

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель
Губернатора Свердловской области

_____ П.В. Креков

«22» июня 2018 г.

**План мероприятий
по снижению смертности населения
г. Н. Нижний Тагил от туберкулеза
в 2019 году**

Екатеринбург, 2018

План мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)	
						Факт 2017 года	План 2018 года			
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики cerebrovasкулярных заболеваний										
1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни	ежеквартально	снижение в региональной популяции числа лиц, имеющих высокий риск развития cerebrovasкулярных заболеваний	доля граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	32	30	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области	
	1. Проведение информационно-коммуникационной кампании по проблемам, связанным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторов риска их развития, пропаганде здорового образа жизни				количество выступлений на радио, телевидении, публикаций в печатных СМИ, на сайтах, соцсетях	1453	1400			
	2. Проведение массовых акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний: «3000 шагов к здоровью». Организация в учреждениях здравоохранения Свердловской области 07 апреля - Всемирного дня здоровья, 29 октября - Всемирного дня борьбы с инсультом				проценты	18	18			
	3. Организация волонтерского движения с вовлечением обучающихся образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования в работу по пропаганде здорового образа жизни			проценты	8	8				
2.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития cerebrovasкулярных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических медицинских осмотров осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики)	ежеквартально	нормализация артериального давления и качественная медикаментозная профилактика позволяет уменьшить риск развития инсульта на 40 процентов. Планируется увеличить число лиц, регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты и антикоагулянты не менее чем на 10 процентов от числа всех лиц с факторами риска развития cerebrovasкулярных заболеваний	доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	25	25	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области	
	1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 63 процентов взрослого населения от числа подлежащих в текущем году				доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	«22» июня 2018 г.	35,2			35
	2. Повышение объемов посещений в рамках выездных форм работы мобильных бригад в сельской местности и отдаленных территориях									
	3. Повышение качества диспансеризации населения. Увеличение доли граждан, завершивших II этап до 30 процентов			доля больных артериальной гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	89,3	90			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	4. Увеличение доли граждан, получивших углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации								
	5. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, до 35 процентов								
	6. Создание и расширение практики школ больных с артериальной гипертензией в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий			доля обученных в школах для пациентов с артериальной гипертензией от числа лиц, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу артериальной гипертензии	проценты	30	30		
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения									
3.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереброваскулярных заболеваний (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических медицинских осмотров)	ежеквартально	увеличение доли пациентов, перенесших инсульт, находящихся на диспансерном наблюдении на 20 процентов	полнота охвата диспансеризацией взрослого населения Свердловской области (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	78	95	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Организация диспансерного наблюдения пациентов с артериальной гипертензией, повышенным уровнем холестерина, с высоким риском развития сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний			полнота охвата больных с цереброваскулярными заболеваниями диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	26.9	27		
	2. Повышение качества диспансеризации населения. Увеличение доли граждан, завершивших II этап, до 30 процентов			своевременность взятия больных с цереброваскулярными заболеваниями под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащим диспансерному наблюдению)	проценты	23.8	24		
	3. Увеличение приема статинов среди больных с цереброваскулярными болезнями			доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающих статины	проценты	53	53		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
4.	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, повышение приверженности к лечению	ежеквартально	увеличение доли пациентов, принимающих статины с 21,9 процента до 40 процента. Индивидуализированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск повторного нарушения мозгового кровообращения на 28-30 процентов	полнота охвата больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	26.9	27	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области
	показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)			проценты	20	20			
	доля больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины			проценты	37	37			
	1. Организация и проведение мастер-классов по профилактике осложнений ишемической болезни сердца и факторов риска их развития в рамках ежегодного областного съезда терапевтов, циклов повышения квалификации врачей-терапевтов. Организация на каждом терапевтическом участке диспансерного наблюдения за больными, перенесшими острые нарушения мозгового кровообращения (не менее 80 процентов от перенесших инсульт)			2. Мониторинг диспансерного наблюдения у невролога пациентов, перенесших инсульт, в течение 6 месяцев	3. Мониторинг диспансерного наблюдения у терапевта пациентов, перенесших инсульт, по истечении 6 месяцев после инсульта	4. Организация бесперебойного лекарственного обеспечения граждан на амбулаторном этапе за счет средств федерального и регионального бюджетов			
5.	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики инсульта у больных, с острыми нарушениями мозгового кровообращения в раннем периоде	ежеквартально	снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20 процентов	число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	выезды	10295	10150		
	Организация кабинетов вторичной профилактики для граждан, перенесших инсульт, в учреждениях здравоохранения, имеющих первичные сосудистые отделения, и ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»								
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения									

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
6.	Информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	ежеквартально	сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 процентов	доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	25.6	25.6	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
	доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в первые сутки от начала заболевания			проценты	61.0	61.0			
7.	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Свердловской области, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	ежеквартально	увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 процентов от всех выездов	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	проценты	85	85		
	1. Создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС								
	2. Приобретение автомобилей скорой медицинской помощи								
	3. Оптимизация структуры и деятельности скорой медицинской помощи. Обеспечение деятельности скорой медицинской помощи в соответствии с порядком								
8.	Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе за счет внедрения выездных методов работы, использования телемедицинских технологий	ежеквартально	обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	94.6	94.6		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области
	доля врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации			проценты	100	100			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	2. Распространение методического пособия для врачей по профилактике инсульта и раннему выявлению его симптомов								
	3. Организация выездных нейрореанимационных бригад при первичных сосудистых отделениях, обеспечение бригад телемедицинскими технологиями связи			повышение доступности нейрореанимационной помощи населению, доля больных, больных с нарушением сознания, переведенных из учреждений здравоохранения в первичные сосудистые отделения	проценты	60	60		
9.	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Свердловской области	ежеквартально	обеспечение условий для увеличения числа больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме, что позволит снизить показатель летальности от инсульта на 2 процента	обеспеченность населения Свердловской области неврологическими койками	коек на 10 тыс. населения	5.5	5.5	1	
	1. Обеспечение деятельности первичных и региональных сосудистых центров Свердловской области, внедрение новых методик диагностики и лечения			обеспеченность населения Свердловской области региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0.05	0.05		
	2. Оптимизация работы компьютерных томографов в круглосуточном режиме								
	3. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации								
	4. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области, коек нейрохирургического профиля			обеспеченность населения Свердловской области нейрохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения	1.1	1.1		
	5. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области, коек сосудистой хирургии			обеспеченность населения Свердловской области койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения	0.3	0.3		
	6. Мониторинг реализации комплекса мероприятий, в том числе показателей качества лечения, направленных на совершенствование медицинской помощи больным, перенесшим инсульт, в региональных и первичных сосудистых отделениях			доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	проценты	88	88		
	7. Учет и мониторинг госпитализации пациентов в первичные сосудистые отделения с диагнозами цереброваскулярных болезней			доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	39	39		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				доля случаев острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболитизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	4	4.1		
10.	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов диагностики и лечения острых нарушений мозгового кровообращения	ежеквартально	увеличение частоты применения тромболитической терапии до 5 процентов у пациентов с ишемическим инсультом. Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями (операции каротидной эндартерэктомии, экстра-интракраниального микроанастомоза). Увеличение хирургической активности при разрывах аневризм сосудов головного мозга. Риск развития инсульта при хирургических вмешательствах уменьшается с 26 до 9 процентов ко 2-му году и с 16,8 до 2,8 процента - к 3-му году. Показатели 10-летней смертности от цереброваскулярных заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 процентов ниже, чем в контрольной группе	доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболитизис	проценты	4.4	4.5	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Проведение обучения врачей сосудистых отделений методам нейрохирургических вмешательств при острых нарушениях мозгового кровообращения по геморрагическому типу			число тромбэкстракций при ишемическом инсульте	единиц	20	40		
	2. Проведение обучения врачей операциям каротидной эндартерэктомии, выполняемых больным со стенозами внутренних сонных артерий; экстраинтракраниального микроанастомоза, выполняемых больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий; наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга; на сосудах головного мозга, выполняемых при аневризмах сосудов головного мозга. Организация кабинетов вторичной профилактики для граждан, перенесших инсульт, в учреждениях здравоохранения, имеющих первичные сосудистые отделения, и ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая			доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	12	12		
				число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	196	201		
				число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий	единиц	10	10		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	больница № 1»			число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным со стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга	единиц	7	7		
				число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	186	191		
	3. Увеличение объема высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой населению			обеспеченность населения Свердловской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия	человек на 100 тыс. населения	200	200		
11.	Совершенствование медицинской реабилитации больных с цереброваскулярными заболеваниями, включая острые нарушения мозгового кровообращения	ежеквартально	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 процентов	доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	35	35	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Повышение охвата реабилитационными мероприятиями, перенесших инсульты на этапе лечения в стационаре и на амбулаторно-поликлиническом этапе			доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с оценкой уровня зависимости по шкале Рэнкин 4 - 5, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	20	20		
				доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с оценкой уровня зависимости по шкале Рэнкин 4 - 5, направленных на медицинскую реабилитацию путем телеконсультирования, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	20	20		
				доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	35	35		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	20	20		
				летальность на этапе реабилитационного лечения	проценты	0.5	0.5		
				доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших 2 этапа медицинской реабилитации из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	7	7		
				доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с оценкой уровня зависимости по шкале Рэнкин 4 - 5, прошедших 2 этапа медицинской реабилитации из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (геморрагический+ишемический инсульт)	проценты	7	7		
	2. Совершенствование системы маршрутизации пациентов на этапы реабилитационного лечения			доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение и получивших инвалидность	проценты	70	70		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Пинчук Е.А., руководители медицинских организаций Свердловской области
	3. Эффективность реабилитационного лечения								
12.	Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	ежеквартально	повышение качества оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	обеспеченность населения Свердловской области врачами-неврологами	человек на 10 тыс. населения	1.7	1.7		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской
	обеспеченность населения Свердловской области врачами-сосудистыми хирургами			человек на 10 тыс. населения	0.1	0.1			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	расчета потребности во врачебных кадрах», по врачам-неврологам амбулаторно-поликлинического звена, стационара и врачам-сосудистым хирургам и кардиохирургам стационара. Повышение эффективности взаимодействия учреждений здравоохранения Свердловской области и Уральского государственного медицинского университета по вопросам выделения мест для подготовки в интернатуре и ординатуре врачей по специальностям в необходимом для учреждений здравоохранения количестве			укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	98	98		области
	2. Мониторинг подготовки и трудоустройства специалистов посредством электронной системы «АКС»			укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95.5	95.5		
				доля врачей-неврологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
				доля врачей-неврологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	-	20		
				доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
13.	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	ежеквартально	анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с цереброваскулярными заболеваниями в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности	летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	процент	12.0	14.0		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Ведение учетных форм и мониторинг показателей количества больных, осложнений и летальности больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому и ишемическому типам. 2. Проведение экспертизы и комиссионных разборов случаев лечения с осложнениями, обучение врачей на рабочем месте.		летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	процент	40.0	43.5			
		летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	11.3	12.5				

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	3. Проведение организационных совещаний, в том числе с использованием телемедицинской связи, с целью анализа деятельности первичных и региональных сосудистых центров			летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	6.3	6.6		
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	34	34		
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	18.1	18.1		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
14.	<p>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей.</p> <p>1. Введение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: острые нарушения мозгового кровообращения по ишемическому и геморрагическому типам.</p> <p>2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: цереброваскулярные заболевания.</p> <p>3. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр» и Управления ЗАГС Свердловской области</p>	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	25252	25112	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководители медицинских организаций Свердловской области	
число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	16311	16102						
число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	2524	2507						
число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	7936	7950						
число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	773	780						
число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	7163	7170						
число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	2200	2299						
число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	187	210						
число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	2013	2089						
число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	1005	1061						
число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	285	291						

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	720	770		
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области – на					8	человек (на 0,1% от 2017 года)			

План мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в Свердловской области в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики ишемической болезни сердца									
1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	в течение года	снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда на 5%	доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	32	70	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати								
	2. Издание тематического информационно-наглядного материала								
	3. Трансляция тематических видеороликов на телевизионных каналах								
	4. Организация и проведение тематических массовых акций								
	5. Видеолектории среди различных групп населения: - учащейся молодежи и лиц призывного возраста; - трудовых коллективах								
	6. Размещение тематической информации на ведомственных интернет-сайтах								
				количество ротаций телевизионных роликов на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	960	850		
				количество телевизионных передач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных и местных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	997	900		
				количество радиопередач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	445	400		

				количество публикаций в печатных изданиях по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	825	740	
				количество размещенных плакатов для помещений (поликлиники, больницы, аптеки) по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	23000	20000	
				число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	количество	1519381	1200000	
				число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	количество	1813	1600	
				число больных артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД 140/90 мм рт ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт больных артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	количество	400	400	
				число проанализированных амбулаторных карт больных артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	400	400	
2.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	в течение года	увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертонией, достигших целевых уровней артериального давления до 50%	доля посещений к врачам, сделанных с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	63.8	65	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи

				доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	20	50		медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
				доля больных артериальной гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	60	70		
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений ишемической болезни сердца, в том числе острого коронарного синдрома									
3.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление ишемической болезни сердца и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, школ пациентов)	в течение года	увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца. Увеличение доли больных с ишемической болезнью сердца, обучающихся в школах для пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) до 50%	полнота охвата диспансеризацией взрослого населения субъекта Российской Федерации (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	77.6	95	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения			полнота охвата больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	54	57		
				число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	57565	60500		
				общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	количество	106284	106300		
	2. Комплексное обследование в центрах здоровья			полнота охвата больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	54	55		
	3. Расширение сети «школ здоровья» для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями			доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	11.5	11.6		
				число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	количество	6636	заполняется по итогам года		

				число больных ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25), регулярно принимающих статины и достигших уровня общего холестерина менее 5 ммоль/л (по данным анализа группой независимых экспертов под руководством главного терапевта и/или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	600	600		
	4. Организация диспансерного наблюдения больных с ишемической болезнью сердца в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»			доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	70	80	1	
				число амбулаторных карт больных ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25), принимающих статины (по данным анализа группой независимых экспертов под руководством главного терапевта и/или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	420	480		
4.	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	в течение года	снижение риска повторного острого коронарного синдрома	полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	43	60	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
				число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	количество	10907	15300		
				число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	количество	25418	25500		

увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца до 80%	показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение к общему числу больных, перенесших острый коронарный синдром и состоящих на диспансерном учете)	проценты	20	18
	число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), регулярно принимающих статины (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	492	570
	число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина 4 ммоль/л или ХСЛНП 1,8 ммоль/л (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	474	520
	число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), регулярно принимающих двойную антиагрегантную терапию в течение 6-12 мес. после острого коронарного синдрома (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	469	500
	число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество	15793	16000
	число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество	4560	4600

				число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	количество	2525	заполняется по итогам года		
				число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	количество	951	заполняется по итогам года		
				число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	количество	3539	3550		
				число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	количество	1031	1050		
				доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающие статины	проценты	80	80		
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца									
5.	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	в течение года	увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85% от всех выездов	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	проценты	86.2	85	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарёв И.Б., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Диспетчеризация работы санитарного автотранспорта, задействованного в оказании скорой медицинской помощи			число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	33281	35000		
	2. Развитие системы оперативного реагирования и управления с использованием ЕГИС ГЛОНАСС			число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	28693	30450		

				число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболитический	количество	292	360		
				число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	количество	5336	4800		
6.	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	в течение года	сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома	доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	30	30	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1.Издание и трансляция на телеканал видео-ролика об остром инфаркте миокарда		увеличение доли больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания до 30%	доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 12 часов от начала заболевания	проценты	47	70		
				доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки более 12 часов от начала заболевания	проценты	53	30		
				обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиологическими койками	проценты	100	100		
				обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиохирургическими койками	проценты	100	100		
7.	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	увеличение частоты применения тромболитической терапии на догоспитальном этапе до 50% при невозможности проведения первичной ЧКВ	доля пациентов с ОКС, которым выполнена коронарография	проценты	40	50	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по рентгенэндоваскулярной хирургии Кардапольцев Л.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1.Организация экстренной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST с использованием современных технологий (чрескожные коронарные вмешательства)		увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию (ТЛТ и/или ЧКВ) до 70%	доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства	проценты	32.4	60		
			увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, подвергшихся ангиопластике до 35%	доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнен тромболитический	проценты	29.4	30		
				доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST, при которых выполнен тромболитический на догоспитальном этапе от числа всех больных, которым выполнен тромболитический	проценты	13.2	50		

				доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнена реперфузионная терапия (ТЛТ и/или ЧКВ)	проценты	70	70		
				доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнена коронарография от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты	40	40		
				доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты	11.5	15		
				обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия	проценты	100	100		
				обеспеченность населения субъекта Российской Федерации сосудистыми центрами	проценты	100	100		
				доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца	проценты	54.2	55		
				доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	человек на 100 тыс. населения	51	51		
8.	Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5%	обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-кардиологами	проценты	0.7	0.7		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Есина Е.А., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Увеличение охвата медицинской реабилитацией больных, перенесших острый инфаркт миокарда								
	2. Организация на базе отделений реабилитации школы для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, по обучению навыкам применения методов ЛФК в домашних условиях		повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	человек на 10 тыс. населения	95.5	96		
9.	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года		укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	человек на 10 тыс. населения	96.4	97	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Есина Е.А., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи

1. Проведение цикла тематического усовершенствования по вопросам первичной и вторичной профилактики ИБС для врачей амбулаторно-поликлинического звена
2. Проведение образовательных семинаров в режиме видеоконференц связи с муниципальными образованиями по вопросам оказания неотложной помощи при ОКС для фельдшеров ФАПов, скорой помощи, врачей участковых терапевтов и врачей общей практики

укomплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95.5	96
доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	24	22
доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	27	27
число врачей участковых терапевтов в субъекте	количество	560	заполняется по итогам года
число врачей общей практики (семейные врачи) в субъекте	количество	181	заполняется по итогам года
число врачей кардиологов в субъекте	количество	295	заполняется по итогам года
число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	62	заполняется по итогам года
число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	количество	30	заполняется по итогам года
число штатных должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	102.25	заполняется по итогам года
число занятых должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	93.75	заполняется по итогам года
число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	80	заполняется по итогам года
число штатных должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	287.5	заполняется по итогам года
число занятых должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	285	заполняется по итогам года
число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	210	заполняется по итогам года
число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в стационарах субъекта	количество	74.5	заполняется по итогам года

«Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области

частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	проценты	0	0
частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	проценты	0,55	0,55
число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	количество	7526	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в первые 12 часов от начала заболевания	количество	8043	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационары субъекта	количество	25088	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	количество	14269	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	1352	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	2354	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	количество	20038	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитис	количество	1487	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	количество	5050	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	2055	заполняется по итогам года

число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства на территории субъекта	количество	853	заполняется по итогам года
число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены коронарное шунтирование на территории субъекта	количество	1257	заполняется по итогам года
число больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами	количество	1951	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	количество	998	заполняется по итогам года
из них: число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	384	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	101	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	283	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром	количество	25088	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	количество	20424	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	количество	4664	заполняется по итогам года
число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	368	заполняется по итогам года

				число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	368	заполняется по итогам года	
				число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	количество	998	заполняется по итогам года	
				число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	количество	7459	заполняется по итогам года	
				число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	494	заполняется по итогам года	
				число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	количество	294	заполняется по итогам года	
				число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	количество	2832	заполняется по итогам года	
				число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	количество	107	заполняется по итогам года	
				число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	количество	1829	заполняется по итогам года	
				число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые	количество	16748	заполняется по итогам года	
				число больных с острым коронарным синдромом	количество	25088	заполняется по итогам года	
				число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	количество	7459	заполняется по итогам года	
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей								
11.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	15965	заполняется по итогам года	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
				число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	1556	заполняется по итогам года	
				число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	14409	заполняется по итогам года	
				число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	4141	заполняется по итогам года	

		число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста	человек	1190	заполняется по итогам года
		число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	2951	заполняется по итогам года
		число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда	человек	1891	заполняется по итогам года
		число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	679	заполняется по итогам года
		число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	1212	заполняется по итогам года
		число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	13787	заполняется по итогам года
		число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	13787	заполняется по итогам года
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области – на			8	человек (на 0,05% от 2017 года)	

План мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний в 2018 году										
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)	
						Факт 2017 года	План 2018 года			
Комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований										
1.	Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований; по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний; формирования приверженности населения к здоровому образу жизни	ежеквартально	повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний. Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	32	30	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области	
	1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с курением, и пропаганде здорового образа жизни, раннего выявления онкологических заболеваний, регулярного прохождения диспансеризации			количество посетивших школы для желающих бросить курить/кабинеты отказа от курения	человек	3850	4500			заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Свердловской области Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	2. Оказание медицинской помощи по отказу от курения			доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	30	30			
2.	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов, выездных форм работы	ежеквартально	повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения	доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые	проценты	55.5	56.5	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области	
	1. Совершенствование методов ранней диагностики злокачественных новообразований и расширение охвата ими целевых групп населения. Мониторинг объемов и порядка маммографических исследований			повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения	удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного	проценты	23			25

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)				
						Факт 2017 года	План 2018 года						
	2. Повышение доступности медицинских услуг для населения отдаленных территорий путем активизации выездных форм работы с использованием мобильных бригад			удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	2» июня 2018	25	25		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Свердловской области С.В. Глуховская, руководители медицинских организаций Свердловской области				
	3. Увеличение числа случаев злокачественных новообразований, выявленных среди населения (без учета посмертно)			случаи	число выявленных случаев злокачественных новообразований (без учета посмертно), в том числе:	случаи	16685			17050			
	злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого										случаи	1658	1743
	злокачественных новообразований желудка										случаи	967	1000
	злокачественных новообразований предстательной железы										случаи	1122	1234
	злокачественных новообразований молочной железы										случаи	1953	2067
	злокачественных новообразований ободочной кишки										случаи	1124	1227
3.	Развитие сети первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы	ежеквартально	увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания	единиц	95	95	10	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области					
1. Организация работы по выполнению исследований на онкопатологию граждан в декретированных возрастах	увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям (рак трахеи, бронхов и легкого; рак желудка; рак молочной железы; рак предстательной железы; рак ободочной кишки)		тыс. человек	378	378								
2. Обеспечение работы первичных онкологических кабинетов во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь	общее число первичных онкологических кабинетов		единиц	74	74								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	3. Повышение эффективности работы первичных онкологических кабинетов, в том числе за счет увеличения потока граждан, направленных врачами-терапевтами			осмотрено в первичных онкологических кабинетах	тыс. человек	200	210		
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований									
4.	Тиражирование эффективных методов диагностики злокачественных новообразований (лучевая диагностика; иммунофенотипирование; молекулярные, цитогенетические исследования и др.), в том числе с использованием телемедицинских технологий	ежеквартально	снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 24,0 процента. Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями	удельный вес больных с диагнозом злокачественного новообразования, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований	проценты	89	90	10	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Проведение телемедицинских консилиумов с целью повышения эффективности диагностики онкологического заболевания. Контроль выполнения планов по рентгенологическим, маммографическим и цитологическим исследованиям				повышение доступности онкологической помощи населению. Доля пациентов онкологического профиля, проконсультированных дистанционно	проценты	49		
5.	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов	ежеквартально		доля больных, умерших от злокачественных новообразований до 1 года с момента установления диагноза	проценты	23	22	10	
	1. Внедрение порядков оказания медицинской помощи онкологическим пациентам. Расширение применения химиотерапии в дневных стационарах				доля учреждений здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь онкологическим пациентам в соответствии с порядками	проценты	100		
6.	Обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных со злокачественными новообразованиями	ежеквартально		доля пациентов со злокачественными новообразованиями, закончивших в отчетном периоде полный цикл химиотерапевтического лечения, от числа всех больных, нуждающихся в химиотерапевтическом лечении	проценты	41	41	5	
	1. Обеспечение контроля циклов лечения больных со злокачественными новообразованиями								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
7.	Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению 1. Расчет потребности во врачебных кадрах в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 26.06.2014 № 322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах», по врачам-онкологам, радиологам амбулаторно-поликлинического звена и стационара. Повышение эффективности взаимодействия учреждений здравоохранения Свердловской области и Уральского государственного медицинского университета по вопросам выделения мест для подготовки в интернатуре и ординатуре врачей по специальностям в необходимом для учреждений здравоохранения количестве 2. Мониторинг своевременности прохождения повышения квалификации	ежеквартально	обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	обеспеченность населения Свердловской области врачами-онкологами	человек на 100 тыс. населения	0.3	0.3	5	
				обеспеченность населения Свердловской области врачами-радиологами	человек на 100 тыс. населения	0.1	0.1		
				укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов	проценты	55	55		
				укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов	проценты	55	55		
				число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	60	46		
				число врачей-радиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	2	5		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
8.	Участие врачей диспансера в региональных и всероссийских конференциях			доля региональных и всероссийских конференций с участием Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства здравоохранения России, в которых приняли участие врачи учреждений здравоохранения Свердловской области	процент	100	100	2	
9.	Направление пациентов в федеральные медицинские центры для оказания ВМП			доля пациентов, нуждающихся в ВМП, оказываемой в федеральных медицинских центрах, направленных в эти центры	процент	100	100	5	
10.	Проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами			доля предложений федеральных медицинских центров о проведении телемедицинских консультаций, принятых врачами учреждений здравоохранения Свердловской области (проведены телемедицинские консультации)	процент	100	100	5	
Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных									
11.	Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных. Открытие отделений реабилитации для онкологических пациентов	ежеквартально	повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями	доля пациентов со злокачественными новообразованиями, направленных после радикального лечения на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных со злокачественными новообразованиями	проценты	30	30	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области
				доля больных с новообразованиями головного мозга и оболочек, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с новообразованиями головного мозга и оболочек	проценты	3	3		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				доля больных с новообразованиями головного мозга и оболочек, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с новообразованиями головного мозга и оболочек	проценты	2.2	2.2		
				доля больных с новообразованиями головного мозга и оболочек, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с новообразованиями головного мозга и оболочек	проценты	0.8	0.8		
12.	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных	ежеквартально	повышение приверженности больных к лечению	доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших социальную поддержку, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	15	15	5	
	1. Обеспечение работы паллиативных отделений в каждом управленческом округе Свердловской области. Открытие в амбулаторных подразделениях кабинетов паллиативной помощи и отделений в стационарах Арамиля, Сухого Лога, Краснотурьинска и Екатеринбурга. Обучение медицинских работников оказанию паллиативной помощи			доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших паллиативную помощь, от числа нуждающихся в паллиативной помощи больных злокачественными новообразованиями	проценты	40	40		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
13.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Ведение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: злокачественные новообразования.	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые в жизни	человек	15526	16000		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист онколог

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	<p>2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: злокачественные новообразования. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр» и Росстата.</p> <p>3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при злокачественных новообразованиях</p>			число больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленными впервые в жизни	человек	13696	14100		<p>Министерства здравоохранения Свердловской области Елишев В.Г., руководители медицинских организаций Свердловской области</p>
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями, в том числе:	человек	9672	9600	72	
				трахеи, бронхов и легких	человек	1791	1660		
				желудка	человек	875	890		
				предстательной железы	человек	423	500		
				молочной железы	человек	689	720		
				ободочной кишки	человек	832	880		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста	человек	1777	1739	38	
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста	человек	7875	7841	34	
число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы)	человек	9645	9585	60					
число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), трудоспособного возраста	человек	1775	1739	38					

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), старше трудоспособного возраста	человек	9643	7841	22	
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области –					72	человека (на 1% от 2017 года)			

План мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формированию приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения)	ежегодно	повышение уровня информированности населения снизит риск развития болезней органов дыхания в российской популяции на 5 процентов	доля граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	32	30	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с курением, и пропаганде здорового образа жизни, профилактике гриппа и ОРЗ. Проведение мероприятий, приуроченных к 31 мая – всемирный день без табака, 5 мая – всемирный день борьбы с бронхиальной астмой, 1-ой декаде сентября – всемирные дни спирометрии, 17-18 ноября – всемирные дни борьбы с ХОБЛ, 12 ноября – всемирный день борьбы с пневмонией			количество посетивших школы для желающих бросить курить/кабинеты отказа от курения	человек	3850	4500		
	2. Оказание медицинской помощи по отказу от курения			доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	30	30		
2.	Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь в группах риска	ежегодно	предупреждение развития заболеваний органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций снизит на 20 процентов случаев у детей до 5 лет и на 44 процента случаев у взрослых после 65 лет	охват прививками против гриппа контингентов, в рамках Национального календаря (в период с сентября по декабрь)	проценты	47,5	47,5	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» Подымова А.С., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Выполнение Национального календаря прививок и мотивация граждан к дополнительной вакцинации за счет средств работодателей и личных средств. Проведение вакцинации антигриппозной и антипневмококковой вакцинами по эпидемическим показаниям в группах высокого риска по заболеваемости ОРВИ (больные с ХОБЛ, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом тяжелого течения)			доля детей, иммунизированных от пневмококковой инфекции согласно национальному календарю (в течение календарного года)	проценты	89,07	89,1		
3.	Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой	ежегодно	снижение количества случаев с прогрессирующим заболеванием и осложнениями на 10 процентов	полнота охвата больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным	проценты	82% - бронхиальная астма; 44,2% - ХОБЛ (в среднем - 63%)	80,0 - бронхиальная астма; 50,0- ХОБЛ	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., и.о. начальника отдела организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Топоркова И.Н., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением. Обязательный диспансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию			своевременность взятия больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	«22» июня 2018 г.	50	80,0- бронхиальная астма; 50,0- хронические obstructивные болезни легких		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	2. Расширение практики школ больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий			доля больных с бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	25	25		
	3. Развитие стационарозамещающих технологий при лечении пневмоний, ОРВИ и гриппа			доля пациентов с пневмонией, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	83	83		
	4. Организация бесперебойного и эффективного лекарственного обеспечения граждан с бронхиальной астмой за счет средств бюджета Свердловской области и федерального бюджета			доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	61.5	64.0		
4.	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом	ежеквартально	повышение эффективности лечения на 15–20 процентов	обеспеченность населения Свердловской области пульмонологическими койками	коек на 10 тыс. населения	1.0	1.0	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Обеспечение контроля выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 916н			доля пациентов с пневмонией, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	проценты	23.2	23		
	2. Обучение врачей-терапевтов и врачей скорой медицинской помощи методам ранней диагностики пневмоний. Мониторинг сроков госпитализации пациентов с диагнозом «пневмония»								
5.	Оказание медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	ежеквартально		летальность от пневмонии в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	1.55	1.3		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Дооснащение оборудованием терапевтических, пульмонологических и педиатрических отделений круглосуточных стационаров, приемных и поликлинических терапевтических отделений, для организации медицинской помощи больным пульмонологического профиля			летальность от хронических обструктивных болезней легких в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	5.8	6.4		
	2. Обеспечение контроля выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 916н								
	3. Ведение учета госпитализации, лечения и реабилитации больных с бронхиальной астмой, хроническими обструктивными болезнями легких			летальность пациентов от бронхиальной астмы в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	0.15	0.14		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
6.	5. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с болезнями органов дыхания в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.	ежеквартально	обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации	обеспеченность населения Свердловской области врачами-пульмонологами	человек на 10 тыс. населения	0,2	0,2	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник отдела государственной службы и кадровой политики Министерства здравоохранения Свердловской области Шулепова Т.Н., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лешенко И.В., ректор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Ковтун О.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Расчет потребности во врачебных кадрах в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 26.06.2014 № 322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах», по врачам-пульмонологам стационара. Повышение эффективности взаимодействия учреждений здравоохранения Свердловской области и Уральского государственного медицинского университета по вопросам выделения мест для подготовки в интернатуре и ординатуре врачей по специальностям в необходимом для учреждений здравоохранения количестве			укомплектованность штатных должностей врачей-пульмонологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100	1	
	2. Повышение квалификации врачей терапевтов всех звеньев терапевтической службы по вопросам диагностики, лечения и профилактики пневмоний на основании Федеральных клинических рекомендаций, размещенных в Федеральной электронной медицинской библиотеке и на сайте Российского респираторного общества. Обучение врачей методам современной антибактериальной терапии пневмоний, в том числе оказанию медицинской помощи при лечении пневмоний у больных со СПИДом в терминальной стадии. Проведение образовательных видеоконференций. Контроль исполнения стандарта лечения пневмоний			число врачей, обученных современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	человек	150	120	1	
				число врачей, работающих в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обученных современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	человек	260	250	1	
7.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Введение учетных форм, прочтенных в стационаре, по причинам: хронические обструктивные болезни легких, бронхиальная астма, пневмонии. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: хронические обструктивные болезни легких, бронхиальная астма, пневмонии. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при хронических обструктивных болезнях легких, бронхиальной астме, пневмониях. Разбор на клинико-анатомических конференциях в медицинских организациях всех случаев смерти от пневмонии	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных с хроническими обструктивными болезнями легких, выявленными впервые	человек	3524	2300	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., и.о. начальник отдела контроля качества и стандартизации Министерства здравоохранения Свердловской области Евсюкова Н.В., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лешенко И.В., руководители медицинских организаций Свердловской области	
				число больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	20802	21000		
				число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек	3803	4000		
				число больных с пневмониями	человек	15861	20000		
				число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	704 (шифр МКБ J40-44)	703		
				число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких трудоспособного возраста	человек	74	70		
				число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких старше трудоспособного возраста	человек	630	630		
				число умерших больных с бронхиальной астмой	человек	42	38		
				число умерших больных с бронхиальной астмой трудоспособного возраста	человек	8	8		
				число умерших больных с бронхиальной астмой старше трудоспособного возраста	человек	34	30		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
				число умерших больных с пневмониями	человек	685	675		
				число умерших больных с пневмониями трудоспособного возраста	человек	239	230		
				число умерших больных с пневмониями старше трудоспособного возраста	человек	446	445		
ИТОГО: Снижение числа умерших от болезней органов дыхания по Свердловской области – на					15	человек (на 0,8% от 2017 года)			

План мероприятий по снижению смертности от болезней органов пищеварения в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов	ежеквартально	повышение уровня информированности населения. Снижение риска развития болезней органов пищеварения, в том числе циррозов печени в региональной популяции на 5 процентов. Отказ от злоупотребления алкогольными напитками увеличивает продолжительность жизни у больных с циррозами печени на 20 процентов. Нормализация массы тела позволяет снизить риск смертности от желчнокаменной болезни в 1,5–2 раза	доля граждан, охваченных кампанией по информированию населения о факторах риска развития и методах профилактики заболеваний органов пищеварения из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	30	30	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с пагубным влиянием алкоголя, и пропаганде здорового образа жизни								
	2. Организация информационной кампании по принципам здорового питания								
	3. Проведение пропагандистских акций, направленных на популяризацию культуры здорового питания, профилактику бытового пьянства, алкоголизма	ежегодно							
	4. Проведение мероприятий в рамках Дня здоровья в Свердловской области								
	5. Проведение тематических лекций по профилактике болезней органов пищеварения, пропаганде здорового питания	ежеквартально							
	6. Проведение уроков здоровья по вопросам здорового питания в образовательных учреждениях								
	7. Организация работы в трудовых коллективах по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни: создание и наполнение уголков здоровья информационными материалами по вопросам здорового питания								
	8. Организация и проведение областного конкурса «Лучший по профилактике» среди медицинских организаций Свердловской области	ежегодно							
9. Организация и проведение международного конкурса студенческих научных работ «Развитие технологий здоровьесбережения в современном обществе»									
2.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию	ежеквартально		удельный вес больных с заболеваниями органов пищеварения, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом заболевания органов пищеварения	проценты	15	15	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
	1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 21% взрослого населения. Выполнение запланированных объемов профилактических медицинских осмотров, посещений центров здоровья								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	2. Внедрение современных методов диагностики заболеваний печени в учреждениях здравоохранения Свердловской области								
	3. Увеличение доли граждан, получивших углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации								
	4. Создание и расширение практики школ по рациональному питанию в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь								
3.	Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных	ежеквартально	снижение смертности от язвенной болезни и заболеваний печени до 5 процентов	полнота охвата диспансерным наблюдением больных с язвенной болезнью (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	30	30		
	1. Организация мониторинга диспансерного наблюдения больных с язвенной болезнью на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением			показатель эффективности диспансеризации больных с язвенной болезнью (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	5	5		
	2. Ведение единого электронного регистра больных хроническими вирусными гепатитами, объединяющий данные межмуниципальных медицинских центров			полнота охвата диспансерным наблюдением больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	25	30		
	3. Организация мониторинга диспансерного наблюдения больных с хроническими гепатитами на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением			показатель эффективности диспансеризации больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	11	10		
4.	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения	ежеквартально	обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	60	65	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Есина, начальник отдела государственной службы и кадровой политики Т.Н. Шулепова, руководители медицинских организаций Свердловской области
	Расчет потребности в врачебных кадрах в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 26.06.2014 № 322 «О методике расчета потребности в врачебных кадрах», по врачам-терапевтам и врачам-гастроэнтерологам амбулаторно-поликлинического звена и стационара. Повышение эффективности взаимодействия учреждений здравоохранения Свердловской области и Уральского государственного медицинского университета по вопросам			укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	65	65		
				укомплектованность штатных должностей врачей-гастроэнтерологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	65	70	1	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
	выделения мест для подготовки в интернатуре и ординатуре врачей по специальностям в необходимом для учреждений здравоохранения количестве. Мониторинг численности врачей, прошедших курсы повышения квалификации			число врачей-терапевтов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	100	100		
5.	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя 1. Взаимодействие Министерства здравоохранения Свердловской области с Министерством общего и профессионального образования 2. Реализация мероприятий по информированию населения о вреде злоупотребления алкоголем	ежеквартально	снижение числа случаев заболеваний алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброзов и циррозов печени, алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии до 10 процентов	количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением Свердловской области совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа лиц, злоупотребляющих алкоголем, и случаев отравлений алкоголем	единиц	1	1	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители медицинских организаций Свердловской области
6.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Введение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольный цирроз печени, желчнокаменная болезнь. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольный цирроз печени, желчнокаменная болезнь. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «МИАЦ» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольном циррозе печени, желчнокаменной болезни	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных с диагнозом заболевания органов пищеварения, выявленного впервые число больных с диагнозом язвенной болезни, выявленной впервые число больных с диагнозом болезни печени, выявленной впервые число умерших больных с болезнями органов пищеварения число умерших больных с язвенной болезнью число умерших больных с болезнями печени число умерших больных с циррозами печени число умерших больных с желчнокаменной болезнью	человек человек человек человек человек человек человек человек	109704 3419 2949 3314 484 1443 1109 77	109704 3419 2949 3307 481 1442 1109 74	7 3 1 3	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области Бессонова Е.Н., руководители медицинских организаций Свердловской области
ИТОГО: Снижение числа умерших от болезней органов пищеварения по Свердловской области –					7	человек (на 0,2% от 2017 года)			

План снижения смертности населения от туберкулеза в 2019г. в г. Нижний Тагил

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2018 год	План 2019 год		
Совершенствование профилактики туберкулеза									
1.	Внедрение программы по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных	в течение года	число пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+ лимфоцитов менее 350 клеток/мкл охвачены химиопрофилактикой - 100%	доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза	проценты	59,9%: подлежало химиопрофилактике 414 человек; охвачено химиопрофилактикой 248 человек	100	73	Заведующая филиалом ГБУЗ СО «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» в г.Нижний Тагил Каргополова О.Н., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер №3» Николаева Ю.А., заместитель гл. врача по ОМР Бойцова А.И.
Совершенствование выявления туберкулеза									
2.	Внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям на туберкулез лиц из социальных групп риска	в течение года	охват профилактическими медицинскими обследованиями на туберкулез лиц из социальных групп риска не менее 50%	доля лиц из социальных групп риска, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценты	80	80	4	руководители медицинских организаций г. Нижний Тагил
				из них лиц БОМЖ	человек	406	406		
				из них лиц состоящих на учете у нарколога	человек	4061	4061		
				из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН					

				из них лиц состоящих на учете у психиатра	человек	за 2018 год абсолютное число больных, состоящих на диспансерном наблюдении у психиатра 1257 человек. Однократно обследовано 826 человек - 65,7 %. Двукратно обследовано 283 человек - 22,5 %.	1257		
				доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	43.5	70		
Совершенствование диагностики туберкулеза									
3.	Оснащение лабораторий субъектов Российской Федерации молекулярно-генетическим оборудованием для ускоренной диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза	в течение года	увеличение количества субъектов Российской Федерации, оснащенных оборудованием для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами, до 85	число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами	число систем	1	1		«Противотуберкулёзный диспансер №3» Николаева Ю.А., зам.главного врача по ОМР Бойцова А.И., руководители медицинских организаций г. Нижний Тагил
				число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными культуральными методами на жидких средах	число систем	0	0		
				доля впервые выявленных больных с бактериовыделением и/или выделенной ДНК МБТ, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами	проценты	39.0	85.0		
				доля впервые выявленных больных, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах	проценты	0.0	0.0		
Повышение эффективности лечения больных туберкулезом									
4.	Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению	в течение года	повышение эффективности лечения больных до 75,0% для когорт больных без МЛУ и до 60,0% для когорт больных с МЛУ ТБ (не менее	доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	проценты	62.2	75.0	1	«Противотуберкулёзный диспансер №3» Николаева Ю.А., зам.главного врача по ОМР Бойцова А.И., руководители медицинских организаций г. Нижний Тагил

			фактического показателя 2017 года)	доля больных МЛУ/ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (из когорты 2016 года для плана 2018 года)	проценты	48.2	60.0	
5.	Внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом	в течение года	снижение отрывов от лечения больных на 1–10 %	доля впервые выявленных больных туберкулезом, получающих лечение по I, II, III режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	проценты	0.0	30.0	
				доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	проценты	0.0	50.0	
				доля больных, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ)	проценты	6.8	6	
				доля больных МЛУ ТБ, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных для лечения по IV и V режимам химиотерапии (в 2017 году для плана 2019 года)	проценты	8	6	
6.	Расширение стационароразмещающих технологий	в течение года	снижение отрывов от лечения больных на 1–10%	число фтизиатрических коек дневного стационара	единиц	45	45	
				число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	16217	14400	
7.	Организация выездных специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом	в течение года	повышение охвата хирургическим лечением больных фиброзно-кавернозным туберкулезом не менее 10%	доля оперированных больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении	проценты	0.0	1	
				доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, оперированных специалистами федеральных НИИ туберкулеза (фтизопульмонологи), от всех оперированных больных фиброзно-кавернозным туберкулезом	проценты	0.0	1	
Улучшение лекарственного менеджмента								
8.	Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов	в течение года	эффективный лекарственный менеджмент (не менее фактического показателя 2017 года)	обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1 ряда	проценты	100	100	1 заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер №3»

				обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 2 ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ туберкулеза	проценты	100	100		Николаева Ю.А., главный внештатный специалист-фтизиатр Министерства здравоохранения Свердловской области Черняев И.А., руководители медицинских организаций Свердловской области
				обеспеченность годовой расчетной потребности в препаратах 3-го ряда для лечения больных МЛУ/ ШЛУ туберкулеза	проценты	100	100		
Обучение медицинского персонала									
9.	Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной медицинской помощи по реализации приказа Минздрава России от 29.12.2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»	в течение года	повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения	доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии) и на кафедрах последиplomного образования	проценты	100	100		«Противотуберкулезный диспансер №3» Николаева Ю.А., зам.главного врача по ОМР Бойцова А.И., руководители медицинских организаций г. Нижний Тагил
				доля участковых врачей первичного звена здравоохранения, прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	100	100		
				доля врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.), прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	100	100		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
10.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года		число умерших от туберкулёза	человек	28	25	3	«Противотуберкулезный диспансер №3» Николаева Ю.А., зам.главного врача по ОМР Бойцова А.И., руководители медицинских организаций г. Нижний Тагил
				из них детей 0-17 лет включительно	человек	0	0		
				из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулёза)	человек	7	0	7	
				число умерших от туберкулёза из числа постоянных жителей, состоявших на диспансерном учете	человек	21	15	6	
				из них туберкулёз, сочетанный с ВИЧ	человек	2	0	2	
				из них больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия на учет по туберкулезу	человек	2	0	2	
				число умерших от туберкулёза в трудоспособном возрасте	человек	17	11	6	
				число умерших от туберкулёза в нетрудоспособном возрасте	человек	11	9	2	
ИТОГО: Снижение числа умерших от туберкулеза – на 4 человека (на 1% от 2017 года)									

План по снижению смертности населения от транспортных несчастных случаев в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
1.	Создание единой диспетчерской службы окружных (межмуниципальных) станций скорой медицинской помощи, оснащенных единой автоматизированной системой регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи Свердловской области, аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	ежеквартально	обеспечение своевременного оказания скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях	доля выездов бригад скорой медицинской помощи к пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях со временем досзда менее 20 минут от общего числа выездов бригад скорой медицинской помощи к пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях	проценты	94,3	95	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
2.	Обновление автопарка скорой медицинской помощи Свердловской области	в течение года	оснащение выездных бригад скорой медицинской помощи автомобилями скорой медицинской помощи класса «В» и класса «С», предназначенных для оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, в том числе пострадавшим в ДТП	доля автомобилей скорой медицинской помощи класса «В» и класса «С» со сроком эксплуатации менее 5 лет от общего числа автомобилей скорой медицинской помощи, находящихся на оснащении станций (отделений) скорой медицинской помощи	проценты	37,8	50	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., и.о. директора ГКУ СО «Финансово-хозяйственное управление» Тимошенко О.Л., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
3.	Приобретение медицинского оборудования для оснащения станций (отделений) скорой медицинской помощи	в течение года	оснащение автомобилей скорой медицинской помощи выездных бригад медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	доля выездных бригад скорой медицинской помощи, оснащенных в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» от общего числа выездных бригад скорой медицинской помощи	проценты	80	100	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., и.о. директора ГКУ СО «Финансово-хозяйственное управление» Тимошенко О.Л., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
4.	Совершенствование этапности оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях	ежеквартально	обеспечение профильной маршрутизации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в медицинские организации, имеющие в своей структуре травматологические центры	доля пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в травматологические центры 1-2 уровня, от общего числа пострадавших в ДТП, доставленных в стационар выездными бригадами скорой медицинской помощи	проценты	67,6	80	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
5.	Совершенствование тематического плана повышения квалификации по программе дополнительного профессионального образования по специальности «скорая и неотложная помощь»	7/1/2018	повышение качества и уровня профессиональной подготовки специалистов скорой медицинской помощи по вопросам оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях	включение тематического раздела по оказанию скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в тематический план повышения квалификации	наличие (да/нет)	нет	да	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., директор ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Левина И.А., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
6.	Внедрение клинических протоколов по оказанию скорой медицинской помощи при травмах	1/1/2019	повышение качества и уровня профессиональной подготовки специалистов скорой медицинской помощи по вопросам оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях	принятие нормативно-правового акта Министерства здравоохранения Свердловской области о внедрении клинических протоколов по оказанию скорой медицинской помощи населению Свердловской области	наличие (да/нет)	нет	да	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., и.о. начальника ГБУЗ СО «МИАЦ» Гуцин Ю.В., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области
7.	Совершенствование взаимодействия службы скорой медицинской помощи с системой обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» на территории Свердловской области	в течение года	обеспечение своевременного реагирования медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, при поступлении информации о дорожно-транспортных происшествиях по единому номеру «112»	утверждение межведомственного регламента взаимодействия службы скорой медицинской помощи с системой обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» на территории Свердловской области	«22» июня 2018 г.	нет	да	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., и.о. начальника ГБУЗ СО «МИАЦ» Гуцин Ю.В., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкарев И.Б., руководители медицинских организаций Свердловской области

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
8.	Организация работы трассовых пунктов ГБУЗ СО «ТЦМК»	в течение года	повышение доступности скорой медицинской помощи вне медицинской организации пострадавшим в ДТП	среднее время доезда выездной бригады трассового пункта до места ДТП	минуты	11	10,5	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицине катастроф Попов В.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
9.	Развитие санитарной авиации, задействование медицинских вертолетов в том числе при транспортировке пострадавших в следствие ДТП	1/1/2019	организация медицинской эвакуации пострадавших в ДТП с использованием санитарной авиации	число случаев медицинской эвакуации пострадавших в ДТП с использованием санитарной авиации	случаев	21	25	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицине катастроф Попов В.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
10.	Организация работы сортировочно-эвакуационных площадок ГБУЗ СО «ТЦМК»	в течение года	обеспечение рациональной маршрутизации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях	число сортировочно-эвакуационных площадок	единиц	2	5	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицине катастроф Попов В.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
11.	Подготовка специалистов скорой медицинской помощи и медицины катастроф по вопросам организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП	в течение года	повышение качества и уровня профессиональной подготовки специалистов скорой медицинской помощи по вопросам оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях	количество проведенных тематических тактико-специальных учений	единиц	6	2	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицине катастроф Попов В.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
12.	Совершенствование профилактики возникновения дорожно-транспортных происшествий	в течение года	проведение обследований утомляемости водителей на аппаратном комплексе, определяющем индекс активности, психологического и эмоционального состояния	число проведенных обследований утомляемости водителей на аппаратном комплексе, определяющем индекс активности, психологического и эмоционального состояния	единиц	9500	10000	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицине катастроф Попов В.П., руководители медицинских организаций Свердловской области
13.	Формирование в Свердловской области сети травмоцентров 1-3 уровней, охватывающих федеральные, региональные и муниципальные трассы и дороги и обеспечивающих возможность оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим от транспортных несчастных случаев в максимально короткие сроки от времени	ежеквартально	увеличение охвата травмоцентрами не менее 85 процентов дорог	доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от всей протяженности дорог субъекта Российской Федерации	проценты	90	90	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
14.	Совершенствование нормативно-правовой базы, регламентирующей организацию медицинской помощи, в том числе при ДТП	1/1/2019	совершенствование организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	актуализация нормативного правового акта, регламентирующего организацию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Свердловской области	наличие (да/нет)	да	да	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
15.	Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком	1/1/2019	приведение травмоцентров в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком»	доля пациентов пострадавших при ДТП с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающимися шоком, доставленных в травмоцентры 1 уровня, от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающимися шоком	проценты	20	25	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
16.	Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в рамках трехуровневой системы	ежеквартально	оказание специализированной медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями. Организация своевременной госпитализации, эффективного лечения и проведения медицинской реабилитации пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком	доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары	проценты	90	90	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
				доля пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающимися шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14), не госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающимися шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14)	проценты	1	1		
				доля пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами, не госпитализированных в травмоцентр 1 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами	проценты	0.5	0.5		
				доля пострадавших в результате ДТП, умерших в стационаре в первые 24 часа, от числа всех умерших в стационаре пострадавших при ДТП	проценты	44.1	44		
				доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах пострадавших при ДТП:	проценты	44	44		
				из них в травмоцентрах 1 уровня	проценты	4.8	5		
				из них в травмоцентрах 2 уровня	проценты	38.1	38		
				из них в травмоцентрах 3 уровня	проценты	1.1	1		
				большинная летальность пострадавших при ДТП, в том числе:	проценты	2.5	2		
				в травмоцентрах I уровня	проценты	1.5	1.5		
				в травмоцентрах II уровня	проценты	2.7	2.5		
				в травмоцентрах III уровня	проценты	7.7	7.5		
				доля больных с черепно-мозговыми травмами, направленных на второй этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами	проценты	0.015	0.015		
доля больных с черепно-мозговыми травмами, направленных на третий этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами	проценты	0.05	0.05						
17.	Профессиональная подготовка и повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев	ежеквартально	обеспечение прохождения специалистами профессиональной подготовки и регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	доля врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации.	проценты	100	100	3	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
				обеспеченность населения Свердловской области врачами-травматологами	человек на 100 тыс. населения	1.4	1.4		
				укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	88.7	88.7		
				укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 1 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	97.4	97.5		
				укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 2 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95.5	95.5		
				укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 3 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	76.7	76.7		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней, человек	Ответственные исполнители (должность, Фамилия И.О.)
						Факт 2017 года	План 2018 года		
18.	Обеспечение активного межведомственного взаимодействия по вопросам безопасности дорожного движения и статистического учета пострадавших при ДТП. Реализация постановления Правительства Свердловской области от 07.10.2011 № 1362-ПП «Об утверждении комплексной программы «Повышение безопасности дорожного движения на территории Свердловской области в 2014-2020 годах»		снижение числа ДТП, с пострадавшими с особо тяжкими последствиями	количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением субъектов РФ совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа ДТП, травматизма на дорогах, увеличение лиц, обученных навыкам оказания первой помощи	единиц	1	1		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шляков И.Л., руководители медицинских организаций Свердловской области
ИТОГО: Снижение числа умерших от ДТП по Свердловской области –					20	человек (на 6,9% от 2017 года)			