

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач МАУ "ГКБ № 14"

В.Н. Кухаркин

«15» августа 2019 г.

**План мероприятий по снижению смертности населения  
от основных причин прикрепленного к МАУ "ГКБ №  
14" в 2019 году**

### План мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
<b>Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики cerebrovasкулярных заболеваний</b>							
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 Орджоникидзевского района	проценты	40	50
	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	100	150
	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	100	100
	3. Организация волонтерского движения с вовлечением обучающихся образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования в работу по пропаганде здорового образа жизни				проценты	10	10
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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели					
						Факт 2018 года	План 2019 года				
	1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 63 процентов взрослого населения от числа подлежащих в текущем году		цереbroваскулярных заболеваний	доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	«22» июня 2018 г.	35	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 гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	70	80
	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 гипертонией в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий							доля обученных в школах для пациентов с артериальной гипертонией от числа лиц, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу артериальной гипертонии	проценты	30	30
<b>Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереbroваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения</b>											
3.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереbroваскулярных 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	45	80				

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	1. Организация диспансерного наблюдения пациентов с артериальной гипертонией, 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	28	30
	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	85	90
	3. Увеличение приема статинов среди больных с цереброваскулярными болезнями			доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающих статины	проценты	75	80
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	80	90
	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)			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	10

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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	96	80
	Организация кабинетов вторичной профилактики для граждан, перенесших инсульт, в учреждениях здравоохранения, имеющих первичные сосудистые отделения, и ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»						
<b>Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения</b>							
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	доля больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	18.5	20.0

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторов риска их развития, и пропаганде здорового образа жизни. Проведение мероприятий по проекту «Останови инсульт»		процентов	доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в первые сутки от начала заболевания	проценты	72.7	75.0
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		
	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	80	90

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	1. Проведение образовательных циклов для врачей-неврологов, специалистов мультидисциплинарных бригад первичных сосудистых отделений, специалистов бригад скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения инсульта			доля врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100
	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			проценты			
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	2.5	2.5
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			
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		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	5. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области, коек сосудистой хирургии			обеспеченность населения Свердловской области койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения		
	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	98.9	98.9
	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		
				доля случаев острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	3.1	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	доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболизис	проценты	3.1	4.1
				число тромбэкстракций при ишемическом инсульте	единиц		



№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	1. Проведение обучения врачей сосудистых отделений методом нейрохирургических вмешательств при острых нарушениях мозгового кровообращения по геморрагическому типу		эндартерэктомии, на 19 процентов ниже, чем в контрольной группе	доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты		
	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 больница № 1»			число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц		
	число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий			единиц			
	число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным со стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга			единиц			
	число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга			единиц			
	3. Увеличение объема высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой населению			обеспеченность населения Свердловской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия	человек на 100 тыс. населения		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
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	14.5	16
	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	14.5	16
				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	14.5	16
				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	14.5	16

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	2. Совершенствование системы маршрутизации пациентов на этапы реабилитационного лечения			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	14.5	16
				летальность на этапе реабилитационного лечения	проценты		
				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	11.7	20
				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	2	4
	3. Эффективность реабилитационного лечения			доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение и получивших инвалидность	проценты		
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	1.07	1.07
	1. Расчет потребности во врачебных кадрах в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Минздрава			обеспеченность населения Свердловской области врачами-сосудистыми хирургами	человек на 10 тыс. населения	нет основных сотрудников	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	<p>Россия от 20.06.2014 № 522 «О методике 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</p> <p>2. Мониторинг подготовки и трудоустройства специалистов посредством электронной системы «АКС»</p>			укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100
				укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	нет	нет
				доля врачей-неврологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100
				доля врачей-неврологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100
				доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
13.	<p>Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений</p> <p>1. Ведение учетных форм и мониторинг показателей количества больных, осложнений и летальности больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому и ишемическому типам.</p> <p>2. Проведение экспертизы и комиссионных разборов случаев лечения с осложнениями, обучение врачей на рабочем месте.</p> <p>3. Проведение организационных совещаний, в том числе с использованием телемедицинской связи, с целью анализа деятельности первичных и региональных сосудистых центров</p>	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	8.5	8.3
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	процент	27.1	26.5
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	7.5	7.3
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процент		
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	26.1	25.5
				летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент		
				<b>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</b>			
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>	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	1128	1106
				число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	1045	1025
				число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	83	81

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	3. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр» и Управления ЗАГС Свердловской области			число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	129	127
				число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	28	27
				число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	101	100
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	94	93
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	15	14
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	79	78
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	29	28
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	13	12
				число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	16	15

### План мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в Свердловской области в 2019 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
<b>Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики ишемической болезни сердца</b>							
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	30	40
	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		

количество телевизионных передач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных и местных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество		
количество радиопередач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество		
количество публикаций в печатных изданиях по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	10	15
количество размещенных плакатов для помещений (поликлиники, больницы, аптеки) по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	50	60
число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	количество	8000	8500
число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	количество	350	400



				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		
				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		
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	60	65
				доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	30	50
				доля больных артериальной гипертонией, 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		
	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	90	95
				число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	285	285
				общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	количество	315	318
	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		
				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	90

			число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	количество	284	заполняется по итогам года	
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»			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			
				доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	70	80
				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		

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	70	80	
				число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	количество	20	20	
				число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	количество	25	20	
			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 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		
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		
число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество		
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		
число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	количество		

				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		
				число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	количество		
				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		
				доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающие статины	проценты	80	80
<b>Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца</b>							
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	80	85
	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	14	15

	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 тромболизис	количество	0	2
				число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	количество	5	5
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 синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	31	35
	1.Издание и трансляция на телеканал видео-ролика об остром инфаркте миокарда		увеличение доли больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания до 30%	доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 12 часов от начала заболевания	проценты	31	50
				доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки более 12 часов от начала заболевания	проценты	68	40
				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		
	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		
			увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, подвергшихся ангиопластике до 35%	доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнен тромболитичес	проценты		2
				доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST, при которых выполнен тромболитичес на догоспитальном этапе от числа всех больных, которым выполнен тромболитичес	проценты	0	0
			доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнена реперфузионная терапия (ТЛТ и/или ЧКВ)	проценты		2	
			доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнена коронарография от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты			
			доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты			
			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			
				доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца	проценты	45	50	
				доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	человек на 100 тыс. населения			
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	
	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	100	100	
				1. Проведение цикла тематического усовершенствования по вопросам первичной и вторичной профилактики ИБС для врачей амбулаторно-поликлинического звена				
				2. Проведение образовательных	укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	нет	нет

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

доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100
доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100
число врачей участковых терапевтов в субъекте	количество	18	заполняется по итогам года
число врачей общей практики (семейные врачи) в субъекте	количество	нет	заполняется по итогам года
число врачей кардиологов в субъекте	количество	10	заполняется по итогам года
число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	нет основных сотрудников	заполняется по итогам года
число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	количество	нет	заполняется по итогам года
число штатных должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	6	заполняется по итогам года
число занятых должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	6	заполняется по итогам года
число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	6	заполняется по итогам года
число штатных должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	5.25	заполняется по итогам года
число занятых должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	5.25	заполняется по итогам года

			число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	4	заполняется по итогам года
			число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в стационарах субъекта	количество	нет	заполняется по итогам года
			число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в стационарах субъекта	количество	нет	заполняется по итогам года
			число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	нет основных сотрудников	заполняется по итогам года
			число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в стационарах субъекта	количество	нет	заполняется по итогам года
			число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в стационарах субъекта	количество	нет	заполняется по итогам года
			число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	нет	заполняется по итогам года
			летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процент		
		анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром, в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности	летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процент	26.4	25

10.	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	снижение летальности у больных острым и повторным инфарктом миокарда в ПСО до 10%	летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	процент		
	1 Ежемесячный мониторинг работы ЧКВ центров по оказанию помощи больным с ОКС						
	2. Ежемесячный мониторинг проведения тромболитика при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ в медицинских организациях			летальность при проведении коронарографии	процент		
	летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией			процент	0	0	
	летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда			процент			
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией			проценты			
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда			проценты			
	число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания			количество		заполняется по итогам года	
	число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в первые 12 часов от начала заболевания			количество	37	заполняется по итогам года	
	число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационары субъекта			количество	2087	заполняется по итогам года	

число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	количество		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		заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество		заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	количество	2064	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	количество		заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	количество	8	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество		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		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		заполняется по итогам года
число больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами	количество		заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	количество	9	заполняется по итогам года
из них: число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	5	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	2	заполняется по итогам года
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	2	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром	количество	2072	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	количество	2064	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	количество	8	заполняется по итогам года

число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	5	заполняется по итогам года
число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	5	заполняется по итогам года
число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	количество	9	заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	количество	23	заполняется по итогам года
число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество		заполняется по итогам года
число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	количество		заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	количество		заполняется по итогам года
число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	количество		заполняется по итогам года
число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	количество		заполняется по итогам года
число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые	количество		заполняется по итогам года

				число больных с острым коронарным синдромом	количество	2072	заполняется по итогам года
				число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	количество	23	заполняется по итогам года
<b>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</b>							
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	168	заполняется по итогам года
				число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	9	заполняется по итогам года
				число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	159	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	10	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста	человек	2	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	8	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда	человек	9	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	2	заполняется по итогам года
				число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	7	заполняется по итогам года
				число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	164	заполняется по итогам года



			число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	168	заполняется по итогам года

<b>План мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний в 2019 году</b>							
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
<b>Комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований</b>							
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
	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
	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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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 новообразования	проценты	23	25
	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
	3. Увеличение числа случаев злокачественных новообразований, выявленных среди населения (без учета посмертно)			число выявленных случаев злокачественных новообразований (без учета посмертно), в том числе:	случаи	16685	17050
					случаи	1658	1743
					случаи	967	1000
					случаи	1122	1234
					случаи	1953	2067
					случаи	1124	1227

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
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	общее число смотровых кабинетов	единиц	95	95
	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)	осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах	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
	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
<b>Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований</b>							
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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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	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
	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	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
	1. Обеспечение контроля циклов лечения больных со злокачественными новообразованиями						
7.	Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению	ежеквартально	обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	обеспеченность населения Свердловской области врачами-онкологами	человек на 100 тыс. населения	2.15	2.15

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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			обеспеченность населения Свердловской области врачами-радиологами	человек на 100 тыс. населения	нет	нет
	2. Мониторинг своевременности прохождения повышения квалификации			укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов	проценты	100	100
укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов				проценты	нет	нет	
число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации				человек	100	100	
число врачей-радиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации				человек	нет	нет	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 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		
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		
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		
<b>Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных</b>							
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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
				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
				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



№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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 Екатеринбург. 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
<b>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</b>							
13.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Ведение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: злокачественные новообразования. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: злокачественные новообразования. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «Медицинский информационно-аналитический центр» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при злокачественных новообразованиях	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые в жизни	человек	604	620
				число больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленными впервые в жизни	человек	516	532
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями, в том числе:	человек	148	145
				трахеи, бронхов и легких	человек	21	16
				желудка	человек	7	6
				предстательной железы	человек	0	0
				молочной железы	человек	4	2
				ободочной кишки	человек	17	14



### План мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания в 2019 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования 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	30	40
	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	50	100
	2. Оказание медицинской помощи по отказу от курения			доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	20	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	100	100
	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		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
3.	Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой	ежегодно	снижение количества случаев с прогрессированием заболевания 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 заболеванием)	проценты	70	80
	1. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением. Обязательный диспансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию			01,12,2018	80	90	
	2. Расширение практики школ больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий			проценты	50	60	
	3. Развитие стационарозамещающих технологий при лечении пневмоний, ОРВИ и гриппа			проценты	96	98	
	4. Организация бесперебойного и эффективного лекарственного обеспечения граждан с бронхиальной астмой за счет средств бюджета Свердловской области и федерального бюджета			проценты	100.0	100.0	
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. Обеспечение контроля выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 916н			проценты	23.2	23	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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	1.07	1.1
	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	9.5	9.2
	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	0
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	0.1	0.1

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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	нет	нет
	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		
	число врачей, работающих в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обученных современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения			человек			
7.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Введение учетных форм, пролеченных 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	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных с хроническими обструктивными болезнями легких, выявленными впервые	человек		
				число больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	358	351
				число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек		
				число больных с пневмониями	человек	558	547
				число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	63	62
				число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких трудоспособного возраста	человек	3	2



### План мероприятий по снижению смертности от болезней органов пищеварения в 2019 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 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
	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							



№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 21% взрослого населения. Выполнение запланированных объемов профилактических медицинских осмотров, посещений центров здоровья						
	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	26	30

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
	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	100	100
	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	10	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	86	100
	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 выделения мест для подготовки в интернатуре и ординатуре врачей по специальностям в необходимом для учреждений здравоохранения количестве. Мониторинг численности врачей, прошедших курсы повышения квалификации			укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100
				укомплектованность штатных должностей врачей-гастроэнтерологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	нет	нет
				число врачей-терапевтов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	93.47	100

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 года	План 2019 года
5.	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя	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. Взаимодействие Министерства здравоохранения Свердловской области с Министерством общего и профессионального образования						
	2. Реализация мероприятий по информированию населения о вреде злоупотребления алкоголем						
6.	<p>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей:</p> <p>1. Введение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольный цирроз печени, желчнокаменная болезнь.</p> <p>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.</p> <p>3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольном циррозе печени, желчнокаменной болезни</p>	ежеквартально	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	число больных с диагнозом заболевания органов пищеварения, выявленного впервые	человек	1112	1122
				число больных с диагнозом язвенной болезни, выявленной впервые	человек	71	80
				число больных с диагнозом болезни печени, выявленной впервые	человек	87	93
				число умерших больных с болезнями органов пищеварения	человек	151	146
				число умерших больных с язвенной болезнью	человек	15	14
				число умерших больных с болезнями печени	человек	70	68
				число умерших больных с циррозами печени	человек	53	51
число умерших больных с желчнокаменной болезнью	человек	6	4				

## План по снижению смертности населения от туберкулеза в 2019 году в Свердловской области

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	
						Факт 2018 год	План 2019год
<b>Совершенствование выявления туберкулеза</b>							
1	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% в каждом субъекте РФ	доля лиц из социальных групп риска, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценты	50	60
				из них лиц БОМЖ	человек		
				из них лиц состоящих на учете у нарколога	человек		
				из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН			
				из них лиц состоящих на учете у психиатра	человек		
				доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	60.0	65
<b>Обучение медицинского персонала</b>							
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 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
<b>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</b>							
10.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года		число умерших от туберкулёза	человек	1	1
				из них детей 0-17 лет включительно	человек		0

			из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулёза)	человек		
			число умерших от туберкулёза из числа постоянных жителей, состоявших на диспансерном учете	человек		
			из них туберкулёз, сочетанный с ВИЧ	человек		
			из них больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия на учет по туберкулезу	человек		
			число умерших от туберкулёза в трудоспособном возрасте	человек	1	
			число умерших от туберкулёза в нетрудоспособном возрасте	человек		

**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»	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
<b>ИТОГО: Снижение числа умерших от ДТП по Свердловской области –</b>					<b>20</b>	<b>человек (на 6,9% от 2017 года)</b>			