



ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА  
**АЙТЫЫШКЫН**  
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 17 сентября 2020 г. № 400-р

г. КЫЗЫЛ

**Об утверждении планов мероприятий  
по снижению смертности населения  
в Республике Тыва в 2020 году**

В целях реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351:

1. Утвердить прилагаемые:

план мероприятий по снижению смертности населения от транспортных несчастных случаев в Республике Тыва в 2020 году;

план мероприятий по снижению смертности населения от туберкулеза в Республике Тыва в 2020 году;

план мероприятий по сокращению смертности от болезней органов дыхания в Республике Тыва в 2020 году;

план мероприятий по сокращению смертности от онкологических заболеваний в Республике Тыва в 2020 году;

план мероприятий по сокращению смертности от cerebrovascularных болезней в Республике Тыва в 2020 году;

план мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в Республике Тыва в 2020 году.

2. Министерству здравоохранения Республики Тыва обеспечить реализацию планов мероприятий, утвержденных пунктом 1 настоящего распоряжения.

3. Разместить настоящее распоряжение на официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Сенгии С.Х.

Первый заместитель Председателя  
Правительства Республики Тыва



А. Брокерт

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по снижению смертности населения  
от транспортных несчастных случаев в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней (чел.)	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
			факт 2019 год	план 2020 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП), предусматривающее создание единой центральной диспетчерской службы, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	наличие единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	наличие (да/нет)	нет	да	2	второе полугодие 2020 г.	Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи», главные врачи центральных кожуунных больниц и межкожуунных медицинских центров (далее соответственно – ЦКБ и ММЦ)	увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП на 5 процентов
1.1. Мониторинг работы Единого диспетчерского центра на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	доля выездов скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП	процентов	84,7	88,9				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.2. Мероприятия по созданию Единой диспетчерской системы скорой медицинской помощи республики	увеличение количества круглосуточных должностей фельдшеров (медицинских сестер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	абс.	3	7				
	разработка нормативно-правовой документации по зонам ответственности единых диспетчерских служб	абс.	0	1				
	подключение МИС ПК «АДИС» всех отделений скорой медицинской помощи районных больниц и интеграция автоматизированных рабочих мест отделений скорой медицинской помощи и ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	абс.	14	16				
1.3. Оснащение автомобилями скорой медицинской помощи	доля автомобилей скорой медицинской помощи, оснащенных аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	процентов	89,1	100			Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций	



1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.3. Подготовительные мероприятия по созданию и открытию травмоцентра 3 уровня на базе ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»								
3. Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентры в соответствии с утвержденными схемами территориального зонирования	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	процентов	79,9	92,2		постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ЦКБ и ММЦ	увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов
4. Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	доля пострадавших в результате ДТП, умерших в стационаре в первые 24 часа, от числа всех умерших в стационаре, пострадавших при ДТП	процентов	да	да			ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов
4.1. Соблюдение протоколов ведения пациентов с изолированными тяжелыми черепно-мозговыми и спинальными травмами, травмами грудной клетки и брюшной полости, а также сочетанными и множественными травмами, сопровождающимися шоком, в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи в палатах интенсивной терапии и в отделении реанимации пострадавшим при ДТП	доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах, пострадавших при ДТП	процентов	35,7	50				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2. Соблюдение методических рекомендаций для медицинских работников кожных больниц по оказанию медицинской помощи пострадавшим при ДТП	из них в травмоцентрах 1 уровня	процентов	20	21,5				
4.3. Обеспечение преемственности травмоцентров 1,2 и 3 уровней при оказании специализированной медицинской помощи пострадавшим при ДТП	из них в травмоцентрах 2 уровня	процентов	80	28,5				
	из них в травмоцентрах 3 уровня	процентов	-	-				
	больничная летальность пострадавших при ДТП, в том числе:	процентов	4,1	3,8				
	в травмоцентрах I уровня	процентов	2,3	2				
	в травмоцентрах II уровня	процентов	1,5	1,3				
	в травмоцентрах III уровня	процентов	0,4	0,3				
5. Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев	доля врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации	процентов	5	5		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации
5.1. Обучение врачей травмоцентров по тематическому усовершенствованию «Неотложная травматология и множественная травма при ДТП»	обеспеченность населения республики врачами-травматологами	чел. на 100 тыс. населения	7	7,7				
5.2. Организация обучения медицинских работников травмоцентров 2 и 3 уровней, ММЦ, ЦКБ на базе травмоцентра 1 уровня	укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	95,7	97				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 1 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	100	73,9				
	укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 2 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	95	86,5				
	укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 3 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	100	40				
5.3. Проведение профилактической работы по снижению травматизма от ДТП	количество проведенных мероприятий	единиц	8	4		в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	
5.4. Работа со средствами массовой информации (телевидение, газеты, радио) по вопросам информирования населения о профилактике травматизма от ДТП	количество теле- и радиорепортажей, статей в газетах	единиц	3	4				
5.5. Проведение акций на темы: «Спасите наши жизни!», «СТОП – пьянству за рулем!», «Ремень безопасности и детские удерживающие устройства» и др.	количество проведенных мероприятий	единиц	8	4		один раз в квартал		
5.6. Проведение лекций в организациях республики о последствиях ДТП	количество проведенных лекций	единиц	14	8		в течение года		



1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.7. Обучение медицинских работников отделений скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	доля медицинских работников, прошедших обучение	процентов	86	90			ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ММЦ и ЦКБ	
6. Обеспечение активного межведомственного взаимодействия по вопросам безопасности дорожного движения и статистического учета пострадавших при ДТП	количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Тыва совместно с заинтересованными органами государственной власти республики) с целью снижения числа ДТП, травматизма на дорогах, увеличение лиц, обученных навыкам оказания первой помощи	единиц	4	6		постоянно	Минздрав Республики Тыва, Управление ГИБДД МВД по Республике Тыва (по согласованию), Министерство дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва, главные врачи ЦКБ и ММЦ	снижение числа ДТП с пострадавшими с особыми последствиями не менее чем на 10 процентов
6.1. Взаимодействие с Управлением ГИБДД МВД по Республике Тыва по принятию мер по установлению систем видеонаблюдения, светофоров, освещения на проблемных участках дорог								
6.2. Взаимодействие с Министерством дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва: а) строительство новой федеральной трассы с односторонним движением, разделение автодорог в г.Кызыле; б) установление ограждений и надземных переходов на автодороге по ул. Магистральная; в) установление передвижных постов ДПС при въезде в г. Кызыл								
6.3. Взаимодействие с Министерством дорожно-транспортного комплекса Республики Тыва в части развития сети общественного транспорта						2020 год		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.4. Обучение курсантов автошкол и водителей навыкам оказания первой помощи пострадавшим при ДТП на базе ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»			да	да		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	

Итого: снижение числа умерших от ДТП на 5 человек (или на 4,1 процента к показателям 2019 года).

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по снижению смертности населения от туберкулеза  
в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней (чел.)	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
			факт 2019 год	план 2020 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Улучшение качества профилактики туберкулеза								
1. Внедрение программы по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных	доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4 лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой	процентов	100	100	1	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	число пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4 лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой (не менее 100 процентов)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Улучшение качества выявления туберкулеза								
2. Внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям на туберкулез лиц из социальных групп риска	доля лиц из социальных групп риска среди всех лиц, охваченных профилактическими осмотрами на туберкулез в течение месяца	процентов	85,1	70	2	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	охват обследованием в целях выявления больных туберкулезом лиц из социальных групп риска (не менее 60 процентов)
	из них лиц без определенного места жительства	человек	85	70				
	из них лиц, состоящих на учете у нарколога	человек	2525	2525				
	из них лиц, в течение последнего года освобожденных из учреждений ФСИН	человек	698	698				
	из них лиц, состоящих на учете у психиатра	человек	4241	4241				
	доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	процентов	68,00	68,00				
Улучшение качества диагностики туберкулеза								
3. Оснащение лабораторий республики молекулярно-генетическим оборудованием для ускоренной диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза	число единиц оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами	число систем	1	1	0	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Барун-Хемчикском кожууне	увеличение количества субъектов Российской Федерации, оснащенных оборудованием для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	число единиц оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными культуральными методами на жидких средах	процентов	1	1				генетическими методами
	доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением и (или) выделенной ДНК микобактерии туберкулеза, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя молекулярно-генетическими методами до начала лечения	процентов	95,00	50,00				
	доля впервые выявленных больных туберкулезом, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя культуральным методом до начала лечения	процентов	95,00	85,00				
Повышение качества лечения больных туберкулезом								
4. Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению	доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	процентов	85,00	85,00	2	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Барун-Хемчикском кожууне	повышение эффективности лечения больных туберкулезом: 1) для когорт больных туберкулезом без множественной лекарственной устойчивости

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	доля впервые выявленных больных туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV режиму химиотерапии (из когорты 2017 года для плана 2019 года)	процентов	75,00	75,00				возбудителя (до 80 процентов);
	доля впервые выявленных больных туберкулезом, эффективно закончивших лечение по V режиму химиотерапии (из когорты 2017 года для плана 2019 года)	процентов	35,00	35,00				2) для когорт больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, но без устойчивости к фторхинолонам (до 65,0 процентов); 3) для когорт больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью в сочетании с устойчивостью к фторхинолонам (до 35,0 процентов) (но не менее фактического показателя 2018 г.)
5. Внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом	доля впервые выявленных больных туберкулезом, получающих лечение по I, II, III режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	процентов	70,00	70,00	5	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Барун-Хемчикском кожууне	снижение отрывов от лечения больных до 10 процентов

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	процентов	70,00	70,00				
	доля больных туберкулезом, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ)	процентов	5,00	5,00				
	доля больных туберкулезом, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных по IV и V режимам химиотерапии (в 2017 году для плана 2019 года)	процентов	10,00	10,00				
6. Расширение стационарозамещающих технологий	число фтизиатрических коек дневного стационара	единиц	111	111	0	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Барун-Хемчикском кожууне	снижение отрывов от лечения больных туберкулезом до 10 процентов
	число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	28410	28410				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Организация телемедицинских консультаций для диагностики и лечения больных туберкулезом	количество проведенных телемедицинских консультаций для больных туберкулезом	человек	24	12		в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	улучшение качества оказания медицинской помощи
8. Внедрение видеоконтролируемого лечения	доля больных, переведенных на видеоконтролируемое лечение	процентов	20,00	20,00		в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	доступность медицинской помощи больным туберкулезом
9. Организация выездных специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом	доля оперированных больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	процентов	35,00	25,00		в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер» в Барун-Хемчикском кожууне	повышение охвата хирургическим лечением больных фиброзно-кавернозным туберкулезом не менее 10 процентов
	доля больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом, оперированных специалистами федеральных НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии), от всех оперированных больных фиброзно-кавернозным туберкулезом	процентов	20,00	15,00				
Улучшение лекарственного менеджмента								
10. Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов	обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1-го ряда	процентов	100,00	100,00	1	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	полная (100%) обеспеченность потребности препаратами для лечения туберкулеза



1	2	3	4	5	6	7	8	9
	обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 2-го ряда для лечения туберкулезных больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью	процентов	100,00	75,00				
	обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 3-го ряда для лечения туберкулезных больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью	процентов	100,00	15,00				
Обучение медицинского персонала								
11. Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной медицинской помощи по раннему выявлению туберкулеза и организации лечения	доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии) и на кафедрах последипломного образования, в том числе заочно	процентов	30,00	30,00	0	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер»	повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения
	доля участковых врачей первичного звена здравоохранения, прошедших обучение по современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	процентов	100,00	100,00				
	доля врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.), прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	процентов	100,00	100,00				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей								
12. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	число умерших от туберкулеза в течение месяца	человек	138	130	-8		Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»	
	из них детей 0-17 лет включительно	человек	0	0	0			
	из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулеза)	человек	10	10	0			
	число умерших от туберкулеза из числа постоянных жителей, состоявших под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, из них:	человек	129	123	-6			
	туберкулез, сочетанный с ВИЧ	человек	0	0	0			
	больных туберкулезом сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия под диспансерное наблюдение в связи с туберкулезом	человек	0	0	0			
	число умерших от туберкулеза в трудоспособном возрасте	человек	95	95	0			
	число умерших от туберкулеза в нетрудоспособном возрасте	человек	37	37	0			

Итого: снижение числа умерших от туберкулеза на 8 человек (или на 6,6 процента).

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по сокращению смертности от болезней органов  
дыхания в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
			факт 2019 год	план 2020 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формированию приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения)	количество посетивших кабинеты отказа от курения	процентов	90	100	3		главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	повышение уровня информированности населения снизит риск развития болезней органов дыхания в российской популяции на 5 процентов
1.1. Выступление по телевидению и радио о вреде курения	доля лиц, отказавшихся от курения, среди посетивших кабинеты отказа от курения	человек	500	300		31 мая 2020 г.	главный внештатный специалист пульмонолог-терапевт Минздрава Республики Тыва	
1.2. Подготовка статей, посвященных всемирному дню борьбы с бронхиальной астмой, для опубликования в газетах «Шын», «Плюс-информ»		процентов	15	30		5 мая 2020 г.	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.3. Проведение массовой спирометрии		процентов	80	85		1-я декада сентября 2020 г.	главный врач ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	
1.4. Подготовка статьи о хронической обструктивной болезни легких (далее – ХОБЛ) для опубликования в газете			2	2		17-18 ноября 2020 г.	главный внештатный специалист-пульмонолог Минздрава Республики Тыва	
1.5. Выступление на радио и телевидении по вопросам профилактики пневмонии			2	2		12 ноября 2020 г.		
2. Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь, в группах риска	доля лиц, иммунизированных от гриппа из групп риска, среди пациентов из групп риска	процентов	100	100	4		Минздрав Республики Тыва	уменьшение случаев заболевания органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций у детей до 5 лет на 20 процентов, у взрослых после 65 лет – на 44 процента
2.1. Составление списка лиц группы риска для проведения вакцинации антигриппозной и антипневмококковой вакцинами (к группам высокого риска относятся больные с ХОБЛ, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом тяжелого течения)	доля лиц, иммунизированных от пневмококковой инфекции из групп риска, среди пациентов из групп риска	процентов	5,50	7		февраль-март 2020 г.	главные врачи медицинских организаций республики	
2.2. Проведение вакцинации антигриппозной и антипневмококковой вакцинами по эпидемическим показаниям в группах высокого риска заболевания ОРВИ						октябрь 2020 г.		
3. Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой	полнота охвата больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением (отношение числа больных,	процентов	80	60	4		главные врачи медицинских организаций республики, главный внештатный специалист-пульмонолог Минздрава Республики	снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 процентов

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)						Тыва	
3.1. Раннее выявление заболевания и взятие на диспансерный учет	своевременность взятия больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетный период (из числа лиц с впервые установленным диагнозом), к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащих диспансерному наблюдению)	процентов	35,00	45		постоянно	главные врачи медицинских организаций республики	снижение прогрессирования заболевания и осложнений на 156 случаев
3.2. Обязательное обучение больных в школах пациентов	доля больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	процентов	60,00	60,00		постоянно, по плану на 2020 год	врачи-пульмонологи поликлиник г.Кызыла, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	снижение количества тяжелых форм и отсутствие летальности от бронхиальной астмы, снижение летальности от ХОБЛ повысит приверженность пациентов к базисной терапии

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.3. Обязательный диспансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию, диспансерное наблюдение после перенесенной пневмонии: через 1 мес., 3 мес., 6 мес. и 1 год	доля пациентов с пневмонией, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	процентов	36	40,00		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	
3.4. Обязательный разбор случаев смерти от пневмонии на клинико-анатомических конференциях	доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	процентов	50,00	60,00			главные врачи медицинских организаций республики	все случаи смерти от пневмонии
4. Совершенствование схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом	обеспеченность населения пульмонологическими койками	коек на 10 тыс. населения	1,3	1,3	2	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	повышение эффективности лечения на 15-20 процентов
4.1. Совершенствование схемы маршрутизации пациентов с пневмонией	доля пациентов с пневмонией, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	процентов	70	80		март 2020 г.	Минздрав Республики Тыва	
5. Оказание медицинской помощи больным с пневмониями, ХОБЛ и бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями		процентов	2	1,0	3	2020 год	заместители главных врачей медицинских организаций республики, главный внештатный специалист-пульмонолог Минздрава Республики Тыва	летальность от пневмонии в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов
5.1. Контроль за оказанием медицинской помощи больным с пневмониями в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	летальность от хронических обструктивных болезней легких в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	процентов	1,00	1,0		постоянно	лечебно-профилактические учреждения	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.2. Контроль за оказанием медицинской помощи больным с ХОБЛ, бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	летальность пациентов от бронхиальной астмы в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	процентов	0,00	0,00				
5.3. Повышение квалификации врачей-терапевтов республики по вопросам диагностики, лечения и профилактики пневмоний на основании Федеральных клинических рекомендаций							главные врачи медицинских организаций республики, главный внештатный специалист-пульмонолог Минздрава Республики Тыва	
6. Повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии медицинского персонала, в том числе первичного звена здравоохранения, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	обеспеченность населения республики врачами-пульмонологами	человек на 10 тыс. населения	0,2	0,24	4	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации
6.1. Повышение квалификации медицинского персонала первичного звена, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	укомплектованность штатных должностей врачей-пульмонологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	1,80	1,20			главные врачи медицинских организаций республики	
6.2. Повышение квалификации медицинского персонала стационаров, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	число врачей, обученных современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	человек	10	10				
	число врачей, работающих в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обученных современным принципам антибактериальной	человек	3	3				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения							
7. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	число больных с ХОБЛ	человек	1386	1400		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики, главный внештатный специалист-пульмонолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременная корректировка
	число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек	158	150				
	число больных с пневмониями	человек	871	900				
	число умерших больных с ХОБЛ	человек	19	15				
	число умерших больных с ХОБЛ трудоспособного возраста	человек	2	1				
	число умерших больных с ХОБЛ старше трудоспособного возраста	человек	17	14				
	число умерших больных с бронхиальной астмой	человек	0	0				
	число умерших больных с бронхиальной астмой трудоспособного возраста	человек						
	число умерших больных с бронхиальной астмой старше трудоспособного возраста	человек						
	число умерших больных с пневмониями	человек	79	70				
	число умерших больных с пневмониями трудоспособного возраста	человек	14	6				
	число умерших больных с пневмониями старше трудоспособного возраста	человек						

Итого: снижение числа умерших от пневмонии на 9 человек (на 11,3 процента).



Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по сокращению смертности от онкологических заболеваний  
в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Число сохраненных жизней, чел.
1	2	3	4
1. Информирование населения о факторах риска возникновения злокачественных новообразований (далее – ЗНО), а также по вопросам профилактики, раннего выявления и формирования приверженности населения к здоровому образу жизни			
1.1. Публикация статей в журналах и газетах на темы: «Ранняя диагностика онкологических заболеваний», «Самообследование», «Необходимость качественной диспансеризации населения», «Рак можно победить»	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	
1.2. Выпуск буклетов, информационных листов по профилактике и ранней диагностике ЗНО	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	
1.3. Выпуск методичек по организации ранней диагностики ЗНО и предопухолевых заболеваний	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	
1.4. Наполнение сайтов медицинских организаций информацией о профилактике ЗНО и раннем выявлении предопухолевых и злокачественных новообразований, создание блогов «Скажи раку нет!», «Будь здоров!»	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	

1	2	3	4
2. Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена по раннему выявлению ЗНО, в том числе скрининговых методов и выездных форм			
2.1. Обеспечение мониторинга профилактических мероприятий (маммография, УЗИ органов брюшной полости, почек, ФГДС, ФГ)		главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	10
2.1.1. Расчет количества лиц, подлежащих маммографии	до 5 числа каждого месяца	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, заместители главных врачей медицинских организаций по поликлинической работе	
2.1.2. Расчет количества лиц, подлежащих рентенографии органов грудной клетки в двух проекциях, из числа курильщиков со стажем курения до 30 лет, более 1 пачки в день		главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, заместители главных врачей медицинских организаций по поликлинической работе	
2.1.3. Расчет количества лиц, подлежащих рентенографии органов грудной клетки в двух проекциях из числа больных с ХОБЛ			10
2.1.4. Расчет количества лиц, не прошедших цитологический скрининг шейки матки, из числа не прошедших в течение 2 и более лет, на основе анализа полицевого картотеки смотровых кабинетов			10
2.2. Организация активного вызова населения, подлежащего диспансеризации в 2019 году в соответствии с графиком, а также обеспечение качественного проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения	постоянно	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	
2.3. Организация 100-процентного осмотра пациентов, впервые обратившихся в поликлинику в текущем году, на выявление онкопатологии визуальных локализаций, с отметкой об осмотре поorganно в амбулаторной карте	ежемесячно	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, заведующие поликлинической службы медицинских организаций	
2.4. Проведение в медицинских организациях обязательного анкетирования жителей для выявлениястораживающих онкологических признаков и предопухолевых заболеваний и ЗНО, разработка и внедрение онлайн-анкеты на сайтах медицинских организаций для жителей республики по факторам риска развития ЗНО		главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, заведующие поликлинической службы медицинских организаций	
2.5. Формирование в МО регистра больных с предопухоловой патологией групп повышенного риска по возникновению онкопатологии из числа больных с хроническими фоновыми заболеваниями легких, желудка, ободочной кишки, молочной железы. Диспансерное наблюдение за пациентами с предопухолевыми и фоновыми заболеваниями, состоящими на учете у терапевта, хирурга, акушера-гинеколога и др.		главные врачи медицинских организаций Республики Тыва	

1	2	3	4
2.6. Кураторские выезды в закрепленные кожууны и медицинские организации г. Кызыла для оказания организационно-методической и практической помощи	ежемесячно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
2.7. Выезды в закрепленные кожууны онкологов-кураторов в составе выездной комиссии Министерства здравоохранения Республики Тыва		ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
2.8. Организация комиссии по экспертизе смертности и назначение ответственного специалиста, осуществляющего контроль за проведением ежемесячного анализа смертности прикрепленного населения			
<b>3. Сокращение сроков верификации и начала лечения</b>			
3.1. Обеспечение 100-процентного гистологического исследования биопсийных материалов	ежемесячно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
3.2. Обеспечение соблюдения схемы маршрутизации пациентов при постановке диагноза ЗНО	ежемесячно		
3.3. Обеспечение своевременности начала специального лечения до 10 календарных дней с даты гистологической верификации ЗНО	постоянно		
<b>4. Тиражирование эффективных методов диагностики ЗНО (лучевая диагностика, иммунофенотипирование, молекулярные, цитогенетические и др.), в том числе на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения)</b>			
4.1. Обеспечение длительности установления диагноза рака до 15 рабочих дней	постоянно	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, районные онкологи (или замещающие врачи), ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
4.2. Функционирование маммографических кабинетов для обеспечения 2-сменного режима работы в медицинских организациях		ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Городская поликлиника», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	

1	2	3	4
4.3. Функционирование кабинетов компьютерной томографии для обеспечения 2-сменного режима работы в медицинских организациях		ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 2», ГБУЗ Республики Тыва «Противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	
5. Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных методов лечения с использованием протоколов			
5.1. При раке прямой кишки	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	3
5.2. При раке молочной железы			5
5.3. При раке шейки матки			5
5.4. При раке полости рта			1
6. Обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных с ЗНО			
6.1. Нексавар при раке печени, раке молочной железы	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	2
6.2. Сутент при раке почки, молочной железы			1
6.3. Афинитор при раке почки, молочной железы			1
7. Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями			
7.1. Проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
7.2. Расширение применения у больных с онкологическими заболеваниями видеолапароскопических операций			
7.3. Направление пациентов на лечение в федеральные центры в рамках высокотехнологичной медицинской помощи			
8. Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению			
8.1. Проведение конференций, семинаров для врачей всех специальностей по клинике отдельных видов опухолей, по повышению настороженности к ЗНО	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
8.2. Проведение семинаров-конференций по организации онкологической помощи населению, по вопросам диагностики предраковых заболеваний и рака, раннему выявлению ЗНО			

1	2	3	4
8.3. Обучение врачей, средних медработников общей лечебной сети по вопросам диагностики ЗНО на базе диспансера в режиме видео-конференц-связи	ежемесячно		
8.4. Участие врачей диспансера в региональных и всероссийских конференциях	постоянно		
8.5. Проведение заседаний «Школа онколога»			
9. Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных			
9.1. После оперативного лечения на желудке	ежемесячно	клинический психолог ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
9.2. После операции прямой кишке			
9.3. После операций на молочной железе			
10. Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных			
10.1. Реализация совместно с общественными организациями проектов по психологической поддержке онкологических больных и их родственников «Ради жизни»	ежеквартально	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский онкологический диспансер»	
11. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей			
Всего сохраненных жизней			48

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по сокращению смертности от cerebrovascularных болезней  
в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
			факт 2019 год	план 2020 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики cerebrovascularных заболеваний</b>								
1. Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни	доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей республики	процентов	25	25	5	2020 год	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный невролог, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики», пресс-служба Минздрава Республики Тыва, главные врачи ЦКБ и ММЦ	снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития cerebrovascularных заболеваний
1.1. Проведение школ здоровья для пациентов с факторами риска развития инсульта и их родственников в городских поликлиниках г. Кызыла, отделениях Республиканской больницы № 1								
1.2. Разработка и выпуск информационных материалов о факторах риска инсульта и путях их коррекции								
1.3. Выпуск наглядных пособий по первым клиническим признакам инсульта								
1.4. Выступление по телевидению на канале «ГТРК Тыва» в передаче «Ажыкчугаа»								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.5. Опубликовано в газетах «Шын», «Информ-плюс» статей об инсульте, о факторах риска инсульта						2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики», главные врачи ЦКБ и ММЦ	
1.6. Проведение акций «Нет инсульту!», «Измерь свое артериальное давление!»								
1.7. Обучение врачей общей практики и терапевтов амбулаторного звена навыкам выявления пациентов, находящихся в группах риска, и первым признакам острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК)								
2. Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	доля посещений врачей с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	процентов			5	2020 год	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	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 цереброваскулярных

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. Усиление контроля за проведением диспансеризации пациентов с факторами риска	доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	процентов				2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	заболеваний
2.2. Активное ведение школ инсульта и артериальной гипертонии в неврологическом отделении Регионального сосудистого центра ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» для родственников больных, перенесших инсульт								
2.3. Активное ведение школ инсульта и артериальной гипертонии в поликлиниках среди пациентов, состоящих на диспансерном учете у терапевтов с диагнозом «Артериальная гипертония»								
2.4. Популяризация здорового образа жизни	доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления							
<b>II. Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения</b>								
3. Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереброваскулярных заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров)	полнота охвата диспансеризацией взрослого населения республики (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	процентов	25	30	2	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	увеличение доли пациентов, перенесших инсульт, находящихся на диспансерном наблюдении, на 20 процентов
3.1. Усиление контроля и мониторинг посещаемости врача пациентами, перенесшими ОНМК	полнота охвата больных с цереброваскулярными заболеваниями диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном	процентов	90	91				



1	2	3	4	5	6	7	8	9
	учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)							
3.2. Усиление работы кабинетов вторичной профилактики ОНМК	своевременность взятия больных с цереброваскулярными заболеваниями под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	процентов	90	90		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	
3.3. Мониторинг показателей системы свертывания крови и липидного профиля у пациентов диспансерной группы и своевременная их коррекция	доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	процентов	40	45				
3.4. Повышение доступности инструментальных методов обследования	доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающих статины	процентов	40	40				
4. Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших ОНМК, повышение приверженности к лечению	полнота охвата больных, перенесших ОНМК, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к	процентов	80	85	1	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской	увеличение доли пациентов, принимающих статины, с 21,9 до 40 процентов; индивидуализированная

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)						профилактики»	вторичная профилактика инсульта и уменьшение риска повторного нарушения мозгового кровообращения на 28-30 процентов
4.1. Привлечение к работе с пациентами, перенесшими ОНМК, психологов и психотерапевтов	показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших ОНМК (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	процентов			2	2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики	
4.2. Своевременное выявление пациентов с когнитивными нарушениями и их коррекция								
4.3. Своевременное выявление у пациентов, перенесших ОНМК, эмоциональных нарушений, влияющих на приверженность и их коррекция	доля больных, перенесших ОНМК, регулярно принимающих статины	процентов	30	35	2			
5. Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики инсульта у больных, с ОНМК в раннем периоде		процентов	15	17		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики	снижение частоты развития повторного инсульта у больных с ОНМК в течение одного года на 5 процентов
5.1. Информированность и обучение врачей по показаниям и противопоказаниям к направлению пациентов на консультацию к сосудистому хирургу						2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.2. Увеличение доступности хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов лечения стенозов сонных артерий и внутричерепных сосудов при выделении достаточного количества квот для эндоваскулярной хирургии и обеспечение УЗИ скрининга брахиоцефальных артерий у лиц группы риска и перенесших ОНМК по ишемическому типу и своевременное направление таких больных к нейрохирургу	снижение количества смертей от инсульта на 2 чел.	человек			1	2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главный внештатный специалист нейрохирург Минздрава Республики Тыва, главный внештатный специалист эндоваскулярный хирург Минздрава Республики Тыва	снижение частоты развития первичного и повторного ишемического инсульта у больных со стенозами магистральных артерий шеи в течение одного года у 2 чел.
<b>III. Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения</b>								
6.1. Информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	доля больных с ОНМК, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	процентов	5	6		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления очаговых симптомов со 100 до 70 минут; снижение вероятности смертельных исходов на 5 процентов
6.2. Проведение школ для пациентов с факторами риска развития инсульта и их родственников	доля больных с ОНМК, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	процентов	85	87				
6.3. Разработка и выпуск информационных материалов по факторам риска инсульта и путям их коррекции								
6.4. Чтение лекций для школьников «Что такое инсульт?», «Инсульт. Как распознать инсульт? Первая помощь».								
6.5. Проведение акций «Инсульт. Это должен знать каждый!», «Нет инсульту»								
6.6. Выпуск наглядных пособий по первым клиническим признакам инсульта								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7.1. Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в республике, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	процентов	70	75	5	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 30 минут до 85 процентов от всех выездов	
7.2. Организация консультаций неврохирургов для больных в неврологических отделениях после верификации любых внутримозговых кровоизлияний	выявление больных с аневризмами и АВМ головного мозга, геморрагическими инсультами подлежащими хирургическому лечению	человек	170	170					увеличение числа консультированных больных
7.3. Организация конференций на станциях скорой помощи по организации догоспитального этапа при ОНМК	увеличение числа консультаций и переводов пациентов с ОНМК в профильные стационары	процентов	50	60					увеличение числа консультаций и переводов больных в профильные отделения, улучшение качества помощи больным с ОНМК
7.4. Проведение зачета среди диспетчеров скорой медицинской помощи на знание и применение теста FAST на практике									
7.5. Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе за счет внедрения выездных методов работы, использования телемедицинских технологий	укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	75	75					обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.6. Проведение конференций и разборов по телемедицинской связи с ЦКБ, где часто отмечаются дефекты оказания медицинской помощи при ОНМК	доля врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов	90	90				
7.7. Совершенствование схем маршрутизации пациентов с ОНМК в республике	обеспеченность населения неврологическими койками	коек на 10 тыс. населения	70%	70%		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	обеспечение условий для увеличения числа больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме, снижение показатель летальности от инсульта на 0,2 процента с 15 процентов по сравнению с показателем 2019 г.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.8. Применение авиатехники для своевременной доставки пациентов из отдаленных районов в сосудистые центры	обеспеченность населения нейрохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения				2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	
7.9. Усовершенствование системы прикрепленных территорий к сосудистым центрам, в зависимости от транспортных потоков	обеспеченность населения койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения						
	обеспеченность населения первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс. населения	0,31	0,31				
	обеспеченность населения региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0,31	0,31				
	доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	процентов	78	85				
	доля больных с ОНМК по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	процентов	0	2				
	доля случаев с ОНМК по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	процентов	5,65	5,7				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов диагностики и лечения		процентов				2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	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, ЭИКМА); 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 процентов – к 3-му году

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.1. Обучение врачей скорой медицинской помощи и реанимационных отделений первичных сосудистых отделений и республиканского сосудистого центра (далее соответственно – ПСО и РСЦ)		процентов				2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	показатели 10-летней смертности от cerebrovascularных заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 процентов ниже, чем в контрольной группе
8.2. Усиление взаимодействия ПСО и РСЦ со скорой медицинской помощью	доля случаев ОНМК по ишемическому типу, при которых выполнен тромблизис	процентов	5,65	5,7				
8.3. Усиление взаимодействия с хирургической службой (сосудистая хирургия, нейрохирургия)	доля случаев ОНМК по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	процентов	8	10				
	число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0					
	число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга	единиц	0					
	число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	0	1				



1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. Совершенствование медицинской реабилитации больных с цереброваскулярными заболеваниями, включая ОНМК	доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с цереброваскулярными заболеваниями	процентов	10	15	2	2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главный внештатный специалист реабилитолог Минздрава Республики Тыва, главный внештатный специалист невролог Минздрава Республики Тыва	повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших ОНМК; снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 2 процента по сравнению с 2019 г. (в 2019 году доля лиц, перенесших ОНМК и независимых в повседневной жизни в РСЦ и ПСО равнялась 58 процентов)
9.1. Разработка стандарта и маршрутизации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	доля больных с ОНМК, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ОНМК	процентов	20	25				
9.2. Усиление взаимодействия с реабилитационной службой								
10. Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	обеспеченность населения врачами-неврологами	человек на 10 тыс. населения	0,96	1		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный специалист невролог Минздрава Республики Тыва	повышение качества оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.1. Организация межкожуунной конференции «Болезни системы кровообращения» для врачей первичного звена, скорой помощи, неврологов, кардиологов, организаторов здравоохранения среди южных и центральных кожуунов республики;	обеспеченность населения врачами-сосудистыми хирургами							
10.2. Обучение мультидисциплинарных бригад	укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	93	94				
10.2.1. Организация межкожуунной конференции «Болезни системы кровообращения» для врачей первичного звена, скорой помощи, неврологов, кардиологов, организаторов здравоохранения среди южных и центральных кожуунов республики								
10.2.2. Организация республиканской медсестринской конференции «Уход за тяжелыми больными с патологией сердечно-сосудистой системы» для медицинских работников								
10.3. Обучение врачей скорой медицинской помощи, терапевтов и врачей общей практики	укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов				2020 год	Минздрав Республики Тыва	
10.4. Проведение отчетных конференций по эффективности лечения ОНМК	доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов						

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.5. Усиление взаимодействия с патологоанатомической службой в части анализа летальности	доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов						
10.6. Организация межрегиональной конференции «Актуальные вопросы здоровья населения»	доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов	70	80				
11. Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	процентов	15	14		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики	анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с цереброваскулярными заболеваниями, в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности
11.1. Ежемесячное мониторинговое показателем заболеваемости и летальности в ПСО и РСЦ	летальность у больных с ОНМК по геморрагическому типу	процентов	38	36		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики	
	летальность у больных с ОНМК по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процентов	4,17	4				
	летальность у больных с ОНМК по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процентов	11,56	11,5				
	летальность у больных с ОНМК по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процентов	17,78	17,5				
	летальность у больных с ОНМК по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процентов	24,86	36				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	летальность у больных с ОНМК (геморрагическому, ишемическому, неуточненному типу) при СМП	процентов	0,15	0,15				
IV. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей								
12. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек				2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва»	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки
	число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	684	672				
	число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу		472	465				
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	319	315				
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	66	61				
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	252	252				
	число умерших больных от ОНМК по ишемическому типу	человек	206	201				
	число умерших больных от ОНМК по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	59	54				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	число умерших больных от ОНМК по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	147	147		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главные врачи медицинских организаций республики	
	число умерших больных от ОНМК по геморрагическому типу	человек	99	92				
	число умерших больных от ОНМК по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	13	7				
	число умерших больных от ОНМК по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	89	86				

Итого: снижение числа умерших от коронарного синдрома и ишемической болезни на 15 человек (или на 2,4 процента).

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Республики Тыва  
от 17 сентября 2020 г. № 400-р

**П Л А Н**  
мероприятий по сокращению смертности от ишемической болезни сердца  
в Республике Тыва в 2020 году

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
			факт 2019 год	план 2020 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>I. 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	доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни, из числа всех постоянных жителей республики	процентов	60	65	5	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики»	снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда, на 5 процентов
1.1. Проведение школ по артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца для пациентов с факторами риска развития сердечно-сосудистых осложнений в кардиологическом отделении № 2 Ресбольницы № 1								
2.2. Разработка и выпуск информационных материалов по факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний (курение, атеросклероз)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.3. Выступление по телевидению на канале «Тува 24»								
1.4. Опубликование в газетах «Шын», «Информ-плюс» статей об инсульте, о факторах риска инсульта								
1.5. Проведение акций, посвященных Всемирному дню сердца (измерение артериального давления, выявление факторов сердечно-сосудистых рисков)								
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)	доля посещений врачей с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	процентов				2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	увеличение числа находящихся на лечении артериальной гипертонией, достигших целевых уровней артериального давления, на 20 процентов
2.1. Усиление контроля за проведением диспансеризации пациентов с факторами риска сердечно-сосудистых осложнений (острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения)	доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	процентов						
2.2. Активное ведение школ по артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца больных, перенесших острый инфаркт миокарда, оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	процентов						
2.3. Пропаганда здорового образа жизни. Информирование о вреде курения и алкоголя								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>II. Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений ишемической болезни сердца, в том числе острого коронарного синдрома</b>								
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)	полнота охвата диспансеризацией взрослого населения республики (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	процентов	30	35	10	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	увеличение числа выявления больных ишемической болезнью сердца на 25 процентов; вовлечение в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 30 процентов больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении
3.1. Усиление контроля и мониторинга посещаемости врача пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда и оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	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)	процентов	24	42				
3.2. Усиление работы кабинетов вторичной профилактики острого инфаркта миокарда	своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	процентов	34	44				



1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.3. Мониторинг показателей системы свертывания крови и липидного профиля у пациентов диспансерной группы и своевременная их коррекция	доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	процентов	8	18				
3.4. Повышение доступности диагностических обследований в амбулаторных условиях	доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	процентов	76	80				
4. Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	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)	процентов	35	44		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	снижение риска повторного острого коронарного синдрома
4.1. Привлечение к работе с пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда, психологов и психотерапевтов	показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	процентов						увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца с 20 до 40 процентов
4.2. Своевременное выявление у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения эмоциональных нарушений, влияющих на приверженность к лечению, и их коррекция	доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины	процентов	76					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.3. Информирование родственников больных, перенесших острый инфаркт миокарда или больных, имеющих высокий риск сердечно-сосудистых осложнений								
4.4. Информирование больных, перенесших острый инфаркт миокарда и оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, об обеспечении льготными лекарственными средствами								
<b>III. Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца</b>								
5. Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в республике, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	процентов	91	88	10	2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»,	увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 процентов от всех выездов
5.1. Консультация сердечно-сосудистых хирургов при осложнениях в послеоперационный период оперативного лечения острого инфаркта миокарда	доля больных с острым коронарным синдромом, которым в автомобиле скорой медицинской помощи проведен тромболизис, из всего числа больных с острым коронарным синдромом, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	процентов	15	27				
5.2. Организация конференций на станциях скорой помощи по организации догоспитального этапа при остром инфаркте миокарда								
6. Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар в сроки менее 1 часа от начала заболевания	процентов	22	34	5	2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1. Проведение школ по артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца для пациентов с факторами риска развития сердечно-сосудистых осложнений	доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	процент	90	95		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	появления болевого синдрома со 100 до 85 минут; снижение вероятности смертельных исходов на 7 процентов
6.2. Разработка и выпуск информационных материалов по факторам риска ишемической болезни сердца и лечения								
6.3. Чтение лекций для образовательных учреждений на темы: «Что такое инфаркт», «Измерение АД», «Вред курения»								
6.4. Проведение акций, посвященных Дню сердца								
6.5. Выпуск наглядных пособий и рекомендаций о факторах риска развития ишемической болезни сердца								
7. Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в республике	обеспеченность населения кардиологическими койками	коек на 10 тыс. населения	01.апр	01.апр		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики	обеспечение условий для увеличения числа больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания
7.1. Применение авиатехники для своевременной доставки пациентов из отдаленных районов в сосудистые центры	обеспеченность населения кардиохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения	0,8	0,8				
7.2. Усовершенствование системы прикрепленных территорий к сосудистым центрам, в зависимости от транспортных потоков	обеспеченность населения койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения						
7.3. Оснащение диагностическим оборудованием медицинских учреждений всех уровней	обеспеченность населения первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс. населения	0,31	0,31				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	обеспеченность населения региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0,31	0,31				необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме с 78 до 85 процентов
	доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	процентов	90	95				
	доля больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	процентов	0	2				
	доля случаев острого коронарного синдрома, при которых в стационаре выполнен тромболитический в сроки менее 4 часов от начала заболевания	процентов	44	42				
8. Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнена коронарография	процентов	47	55		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики	увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, на 25 процентов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
8.1. Обучение врачей скорой медицинской помощи и реанимационных отделений первичных сосудистых отделений и республиканского сосудистого центра	доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнена коронарография	процентов	37	60				главные врачи медицинских организаций республики	увеличение объемов оперативных вмешательств, выполняемых больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром – баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий на 11,7 процента
8.2. Усиление взаимодействия первичных сосудистых отделений и республиканского сосудистого центра со скорой медицинской помощью	доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства	процентов	47	55					
8.3. Усиление взаимодействия с хирургической службой (сосудистая хирургия)	доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства	процентов	37	60					
	доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнен тромболитис	процентов	29	21					
	доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнен тромболитис	процентов	44	42					
	обеспеченность населения высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия	человек на 100 тыс. населения							
9. Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца	процентов	6	8		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики	повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома;	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.1. Разработка стандарта и маршрутизации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим острый инфаркт миокарда	доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	процентов	46	53				снижение частоты осложнений; снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 процентов в течение 1 года
9.2. Усиление взаимодействия с реабилитационной службой								
9.3. Активная работа кабинета кардиолога-реабилитолога								
10. Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	обеспеченность населения врачами-кардиологами	человек на 10 тыс. населения	0,6	0,6		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики	повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца
10.1. Организация межкожуунной конференции на тему «Болезни системы кровообращения» для врачей первичного звена, скорой помощи, неврологов, кардиологов, организаторов здравоохранения среди южных и центральных кожуунов республики	обеспеченность населения врачами-кардиохирургами	человек на 10 тыс. населения	0,2	0,2				
10.2. Обучение мультидисциплинарных бригад	обеспеченность населения врачами-сосудистыми хирургами		0,2	0,2				
10.3. Обучение врачей скорой медицинской помощи, терапевтов и врачей общей практики	укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	96	96				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.4. Проведение отчетных конференций по эффективности лечения ишемической болезни сердца	укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	100	100				
10.5. Усиление взаимодействия с патологоанатомической службой с анализом летальности	укомплектованность штатных должностей врачей-кардиохирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	100	100				
10.6. Организация межрегиональной конференции на тему «Актуальные вопросы здоровья населения»	укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	процентов	100	100				
	доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов	0,7	0,7				
	доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов	0,2	0,2				
	доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	процентов	0,2	0,2				
11. Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	летальность у больных с нестабильной стенокардией	процентов	58	60		2020 год	Минздрав Республики Тыва, главные врачи медицинских организаций республики	анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11.1. Ежемесячный мониторинг показателей заболеваемости и летальности в первичных сосудистых центрах и республиканском сосудистом центре	летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процентов	41	42		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром, в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности
11.2. Мониторинг работы скорой медицинской помощи	летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	процентов	0	0				
11.3. Ведение регистра сердечно-сосудистых заболеваний	летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процентов	1	0				
	летальность у больных с нестабильной стенокардией в региональных сосудистых центрах	процентов	57	15				
	летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	процентов	42	73				
	летальность при проведении коронарографии	процентов	2	4				
	летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	процентов	2	2				
	летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процентов	2	4				



1	2	3	4	5	6	7	8	9
	летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процентов	2	4				
	частота осложнений при проведении коронарографии	процентов	0	0				
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	процентов	0	0				
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процентов	0	0				
IV. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей								
12. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые	человек	216	144			ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», главный внештатный специалист кардиолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва», главные врачи медицинских организаций республики	обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости – их своевременной корректировки
	число больных с острым коронарным синдромом	человек	123	174				
	число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	человек						
	число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	250	275				
	число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	10	54				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	240	221				
	число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	82	81				
	число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста	человек	15	12				
	число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	67	69				
	число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда	человек	47	47				
	число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	12	12				
	число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	35	35				

Итого: снижение числа умерших от острого коронарного синдрома на 15 человек (или на 1,9 процента).