

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Губернатора
Свердловской области


_____ П.В. Креков

«02» марта 2017 г.

План мероприятий
по снижению смертности населения
Свердловской области от основных причин
в 2017 году

План мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2017 году										
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики ишемической болезни сердца										
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	ежеквартально	Снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда на 5 процентов	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	ежеквартально	проценты	30	30	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Чалова Е.А., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., начальник отдела по связям с общественностью (пресс-секретарь) ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Шестаков К.И., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградов А.В., главный внештатный специалист по гигиене детей Министерства здравоохранения Свердловской области Ануфриева Е.В., директор ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Левина И.А., ректор ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Кутепов С.М. (по согласованию), ректор ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» Кокшаров В.А. (по согласованию)
	1. Проведение пропагандистских акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни, массовых акций профилактической направленности: «3000 шагов к здоровью». Организация в учреждениях здравоохранения Свердловской области Всемирного дня здоровья (07 апреля), 31 мая - Всемирного дня без табака, 29 сентября - Всемирного дня сердца					проценты	18	19		
	2. Организация в местах общественного пользования мастер-классов по измерению артериального давления, акций по пропаганде здорового образа жизни, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний					проценты	2	2		
	3. Организация волонтерского движения с вовлечением обучающихся образовательных организаций высшего образования и среднего профессионального образования в работу по популяризации здорового образа жизни и проведение мероприятий, направленных на выявление и предотвращение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе организация творческих конкурсов					проценты	7	8		
	4. Подготовка и распространение информационных материалов для пациентов в медицинских учреждениях, участвующих в диспансеризации населения					проценты	9	9		
	5. Трансляция на региональных и муниципальных каналах телевидения социальной рекламы, видеороликов (в прайм-тайм с привлечением знаменитых людей Свердловской области), участие в телевизионных и радио-передачах, интервью, видеосюжетах о проблеме артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина, рекомендациями пройти диспансеризацию или профилактический осмотр	ежемесячно	Колличество ротаций роликов на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертензия, инфаркт миокарда, диспансеризация)	ежемесячно	единиц	940	960			
6. Постоянное информирование населения по вопросам профилактики болезней системы кровообращения, в том числе артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина через интернет-пространство	единиц	6278619				6290000				

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
	7. Информирование населения в региональных и муниципальных печатных изданиях			Количество размещенных публикаций по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)		единиц	190	200		
	8. Организация и проведение в аптеках, крупных торговых центрах, других общественных местах акций и викторин на знание целевых уровней артериального давления и холестерина, правил здорового образа жизни и т.д. с раздачей призов			Количество проведенных акций по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)		единиц	333	340		
	9. Подготовка и раздача в поликлиниках, диагностических центрах, больницах, аптеках, торговых центрах информационных материалов			Количество наименований листовок, флаеров по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)		единиц	20	22		
	10. Проведение массовых мероприятий направленных на ведение здорового образа жизни, профилактику хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития			Число человек, охваченных мероприятиями направленными на ведение здорового образа жизни, профилактику хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития		человек	1311822	1321000		
	11. Проведение мероприятий посвященных Дню здоровья в Свердловской области			Количество проведенных мероприятий		единиц	1500	1500		
	12. Проведение тематических лекций по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний			Количество проведенных лекций по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний		единиц	27000	27000		
	13. Размещение материалов на тему профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе у детей, на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области, в социальных сетях, на Интернет-портале www.medprofural.ru	ежеквартально		Количество тематических страниц в сети Интернет	ежеквартально	единиц	4	4		
	14. Организация работы в трудовых коллективах по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни: - создание и наполнение уголков здоровья, - организация физкультурпауз			Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области		проценты	15	15		
	15. Организация и проведение международного конкурса студенческих научных работ «Развитие технологий здоровьесбережения в современном обществе»	ежегодно		Количество участников конкурса		человек	100	100		
	16. Организация и проведение Уральского конгресса по формированию здорового образа жизни.	ежегодно		Число лиц, охваченных мероприятиями Конгресса		человек	2000	2500		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
	17. Организация и проведение областного конкурса «Лучший по профилактике» среди медицинских организаций Свердловской области	ежегодно		Количество медицинских организаций, принявших участие в конкурсе		единиц	14	15		
2	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение профилактических медицинских осмотров, работа центров здоровья)</p> <p>1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 21 процента взрослого населения. Увеличение доли повторных посещений в центрах здоровья</p> <p>2. Повышение объемов посещений в рамках выездных форм работы мобильных бригад в сельской местности и отдаленных территориях</p> <p>3. Повышение качества диспансеризации населения. Увеличение доли граждан, завершивших II этап, до 30 процентов</p> <p>4. Увеличение доли граждан, получивших углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации, с 38 до 45 процентов</p> <p>5. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, из числа прошедших диспансеризацию до 30 процентов</p> <p>6. Расширение практики школ больных с артериальной гипертензией в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий</p>	ежеквартально	Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертензией, достигших целевых уровней артериального давления, на 20 процентов	<p>Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений</p> <p>Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях</p> <p>Доля больных артериальной гипертензией, достигших целевого уровня артериального давления $\leq 140/90$ мм рт. ст. по данным анализа амбулаторных карт из поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного терапевта Свердловской области</p> <p>Доля вовлеченных в школы больных с артериальной гипертензией граждан, от общего числа больных с артериальной гипертензией, находящихся на диспансерном наблюдении</p>	ежеквартально	проценты	25	25	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградов А.В., руководители учреждений здравоохранения Свердловской области
						проценты	20.4	20.5		
						проценты	45	60		
						проценты	30	33		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
	7. Применение в оценке эффективности работы участковых терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей критериев результативности диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца: частота достижения целевых значений артериального давления на участке, частота достижения целевых значений холестерина на участке, частота вызовов врача на дом по причине повышенного артериального давления на участке, частота вызовов неотложной и скорой медицинской помощи по поводу гипертонических кризов на участке, частота вызовов неотложной и скорой медицинской помощи по поводу ишемической болезни сердца: нестабильная стенокардия			Доля вовлеченных в информационную кампанию граждан, от общего числа граждан		проценты	30	32		
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)	ежеквартально	Увеличение 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	Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения Свердловской области (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	ежеквартально	проценты	90	95	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградов А.В., руководители учреждений здравоохранения Свердловской области
	1. Повышение качества диспансеризации населения. Увеличение доли углубленного консультирования граждан в рамках диспансеризации с 38 до 45 процентов									
	2. Увеличение доли граждан, направленных на II этап медико-профилактического консультирования, до 20 процентов от общего количества прошедших диспансеризацию									
	3. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, из числа прошедших диспансеризацию			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	45	60		
	4. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации			Своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца 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, подлежащих диспансерному наблюдению)		проценты	35	37		
				Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов		проценты	30	30		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
				Доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающих статины		проценты	50	70		
	5. Во всех государственных и муниципальных медицинских учреждениях здравоохранения организовать работу школ здоровья по вопросам профилактики осложнений сердечно-сосудистых заболеваний			Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов		проценты	30	33		
	6. Обеспечение всех медицинских учреждений здравоохранения не имеющих собственных биохимических лабораторий, экспресс-системами контроля общего холестерина и необходимыми расходными материалами			Доля больных ишемической болезнью сердца, достигших уровня общего холестерина менее 5 ммоль/л		проценты	20	22		
	7. Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, перенесшими инфаркт миокарда, острый коронарный синдром. Осуществление на каждом терапевтическом участке регулярного диспансерного наблюдения за больными: - артериальной гипертензией (не менее 40 процентов от всех больных артериальной гипертензией на каждом участке), - перенесшими инфаркт миокарда (не менее 80 процентов от всех больных перенесших инфаркт)			Доля больных ишемической болезнью сердца, достигших целевого уровня общего холестерина менее 4 ммоль/л		проценты	40	42		
	8. Ежемесячное проведение мониторинга качества диспансерного наблюдения, полноты и достаточности медикаментозной терапии, обеспеченности помощью на всех этапах медицинской кардиореабилитации			Полнота охвата больных, перенесших острый коронарный синдром, находящихся под диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)		проценты	30	90		
				Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины, по данным анализа амбулаторных карт из поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога Свердловской области		проценты	70	72		
				Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина 4 ммоль/л, по данным анализа амбулаторных карт из поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога Свердловской области		проценты	50	52		
				Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих аспирин по данным анализа амбулаторных карт из поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога Свердловской области		проценты	80	82		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители		
							Факт 2016 год	План 2017 год				
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца												
5	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Свердловской области:	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 остром коронарном синдроме	ежеквартально	проценты	35	37	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» И.Б. Пушкарев, директор ГКУ СО «Финансово-хозяйственное управление» Шарипов А.Ф., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л.		
	1. Создание единой центральной диспетчерской в Свердловской области, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС, централизация службы скорой медицинской помощи											
	2. Приобретение автомобилей скорой медицинской помощи											
	3. Оптимизация структуры и деятельности скорой медицинской помощи. Обеспечение деятельности скорой медицинской помощи в соответствии с порядком											
	4. Повышение частоты проведения тромболитической терапии у больных коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе в тех территориях, где отсутствует возможность в течение двух часов от первого контакта больного с врачом провести коронароангиографию или чрескожные коронарные вмешательства			Доля больных с острым коронарным синдромом, которым в автомобиле скорой медицинской помощи проведен тромболитизис, из всего числа больных с острым коронарным синдромом, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи		проценты	15	20				
6	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	ежеквартально	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевых синдромов со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 процентов	Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	ежеквартально	проценты	30	33	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В.		
	1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с сердечно-сосудистыми заболеваниями							проценты			95	95
	2. Развитие телеЭКГ на фельдшерско-акушерских пунктах, общих врачебных практиках, у бригад скорой медицинской помощи					Сокращение времени диагностики инфаркта миокарда и госпитализации в стационар		проценты			55	59
	3. Развитие домашних хозяйств и обучение навыкам первой медицинской помощи											
	4. Проведение на базе Территориального центра медицины катастроф обучения врачей общей сети и скорой медицинской помощи											
	5. 100 процентов обеспечение дефибриляторами бригад скорой медицинской помощи, приемных покоев, фельдшерско-акушерских пунктов и общих врачебных практик											
7	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Свердловской области	ежеквартально	Обеспечение условий для увеличения числа больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения),	Обеспеченность населения Свердловской области кардиологическими койками		коек на 10 тыс. населения	4.7	4.8	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
	1. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области с учетом приоритета коек кардиохирургического профиля. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области с учетом приоритета коек для пациентов с рентгенэндоваскулярными вмешательствами		обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме с 78 процентов до 85 процентов	Обеспеченность населения Свердловской области кардиохирургическими койками		коек на 10 тыс. населения	0.4	0.4		кардиологи» Габинский Я.Л.
	Обеспеченность населения Свердловской области койками сосудистой хирургии, в том числе для пациентов с рентгенэндоваскулярными вмешательствами			коек на 10 тыс. населения		0.2	0.25			
	Обеспеченность населения Свердловской области первичными сосудистыми отделениями			единиц на 100 тыс. населения		0.6	0.7			
	Обеспеченность населения Свердловской области региональными сосудистыми центрами			единиц на 100 тыс. населения		0.05	0.05			
	Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)			проценты		45	55			
	Доля больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр для выполнения чрескожных коронарных вмешательств			проценты		15	18			
	Доля случаев острого коронарного синдрома с подъемом сегмента st, при которых в стационаре выполнен тромболитизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания			проценты		12	30			
Доля больных с острым коронарным синдромом госпитализированных в профильные отделения (региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения)	проценты	65	75							
8	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	ежеквартально	Увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, с 20 процентов до 30 процентов	Доля случаев нестабильной стенокардии, при которых в сосудистых центрах, оборудованных рентгенэндоваскулярными лабораториями, выполнена коронарография	ежеквартально	проценты	20	30	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л.
1. Оптимизация работы медицинских бригад, работающих на ангиографических установках, в том числе в несколько смен	Увеличение объемов оперативных вмешательств, выполняемых больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром - баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий с 7 тыс. в 2016 году до 8 тыс. в 2017 году	Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых в сосудистых центрах, оборудованных рентгенэндоваскулярными лабораториями, выполнена коронарография	проценты	15	50					

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители				
							Факт 2016 год	План 2017 год						
	2. Мониторинг реализации комплекса мероприятий, в том числе показателей качества лечения, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в региональных и первичных сосудистых отделениях			Доля случаев нестабильной стенокардии, при которых в сосудистых центрах, оборудованных рентгенэндоваскулярными лабораториями, выполнены чрескожные коронарные вмешательства		проценты	5	7						
	Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых в сосудистых центрах, оборудованных рентгенэндоваскулярными лабораториями, выполнены чрескожные коронарные вмешательства			проценты		10	15							
	Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, при которых выполнен тромболитис			проценты		10	30							
	Обеспеченность населения Свердловской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургия			человек на 100 тыс. населения		250	310							
4. Проведение обучения врачей стационаров и скорой медицинской помощи выполнению тромболитиса при остром коронарном синдроме	ежеквартально	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 процентов в течение 1 года	Доля больных с острым инфарктом миокарда, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым инфарктом миокарда	ежеквартально	проценты	12	18	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицинской реабилитации Пинчук Е.А.					
1. Повышение охвата реабилитационными мероприятиями больных, перенесших инфаркт миокарда, на этапе лечение в стационаре										проценты	10	15		
2. Повышение охвата реабилитационными мероприятиями больных, перенесших инфаркт миокарда, на амбулаторно-поликлиническом этапе										проценты	10	15		
3. Снижение инвалидизации у больных, перенесших инфаркт миокарда										проценты	10	25		
	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	ежемесячно	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	Обеспеченность населения Свердловской области врачами-кардиологами	ежеквартально	человек на 10 тыс. населения	0.7	0.7	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., ректор ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России Кутепов С.М.				
											Доля больных с инфарктом миокарда, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острым инфарктом миокарда	проценты	37	35
											Доля больных с инфарктом миокарда, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острым инфарктом миокарда	проценты	0.1	0.1
											Доля больных с инфарктом миокарда с восстановленной трудоспособностью, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	проценты	0.16	0.16
1. Расчет потребности в врачебных кадрах в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 26.06.2014 № 322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах», по врачам-кардиологам амбулаторно-поликлинического звена, стационара и врачам-сосудистым хирургам и кардиохирургам стационара. Повышение эффективности взаимодействия учреждений здравоохранения Свердловской области и				Обеспеченность населения Свердловской области врачами по специальности рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению		человек на 10 тыс. населения								
				Обеспеченность населения Свердловской области врачами-сосудистыми хирургами		человек на 10 тыс. населения								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
	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-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)		проценты	55	59		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)		проценты	59	62		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиохирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)		проценты	62	62		
				Укомплектованность штатных должностей врачей по специальности рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)		проценты	62	62		
	2. Повышение эффективности контроля сроков повышения квалификации врачебных кадров, в том числе за счет внедрения информационных технологий			Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации		проценты	75	85		
	Доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации			проценты		80	90			
	Доля врачей по специальности рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации			проценты		80	90			
11	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	ежемесячно	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 по Свердловской области	ежеквартально	процент	12.3	12.0	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л.
1. Ведение учетных форм и мониторинг показателей количества больных, осложнений и летальности больных с острым и повторным инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией, прошедших коронарографию, получивших лечение методом чрескожных коронарных вмешательств	Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процент	10.5	10						
Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	процент	10	10							
Летальность при проведении коронарографии	проценты	0.01	0.01							

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией		проценты	0.01	0.01		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда		проценты	0.02	0.02		
				Частота осложнений при проведении коронарографии		проценты	0	0		
				Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией		проценты	0.55	0.55		
				Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда		проценты	2	1		
				Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)		человек	15728	15885		
				Число больных болезнями системы кровообращения с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами		человек	10	12		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей										
12	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Ведение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: острый и повторный инфаркт миокарда. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: ишемическая болезнь сердца, острый или повторный инфаркт миокарда	ежемесячно	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (I20-I25)		человек	22615	22700		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л.
	3. Создание и ведение регистра больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца (I20-I25), перенесших инфаркт миокарда			Число больных с острым коронарным синдромом		человек	11076	11200		
				Число больных с инфарктом миокарда		человек	5834	5800		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца (I20-I25)		человек	16163	16151	12	
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца (I20-I25) трудоспособного возраста		человек	1746	1740	6	
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца (I20-I25) старше трудоспособного возраста		человек	14417	14411	6	
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда		человек	1834	1822	12	
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста		человек	281	275	6	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Частота представления информации	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
							Факт 2016 год	План 2017 год		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста		человек	1553	1547	6	
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области от ишемической болезни сердца (I20-I25) – на						12	человек (или на 0,1 процента)			

План мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней в 2017 году									
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики cerebrovascularных заболеваний									
1	<p>Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни</p> <p>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, пропаганде здорового образа жизни</p> <p>2. Проведение пропагандистских акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни, массовых акций профилактической направленности: «Знай своё давление»</p> <p>3. Проведение пропагандистских акций, направленных на популяризацию здорового образа жизни, массовых акций профилактической направленности: «3000 шагов к здоровью». Организация в учреждениях здравоохранения Свердловской области 07 апреля - Всемирного дня здоровья, 29 октября - Всемирного дня борьбы с инсультом</p> <p>4. Организация волонтерского движения с вовлечением обучающихся образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования в работу по пропаганде здорового образа жизни</p>	ежеквартально	Снижение в региональной популяции числа лиц, имеющих высокий риск развития cerebrovascularных заболеваний	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	30	30	5	<p>заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный специалист-невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашев А.М., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А., начальник отдела по связям с общественностью (пресс-секретарь) ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Шестаков К.И., директор ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Левина И. А., ректор ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Кутепов С.М. (по согласованию)</p>
					проценты	22	22		
					проценты	18	18		
					проценты	8	8		
2	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития cerebrovascularных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация определенных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики)</p> <p>1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 21 процента взрослого населения</p> <p>2. Повышение объемов посещений в рамках выездных форм работы мобильных бригад в сельской местности и отдаленных территориях</p>	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 cerebrovascularных заболеваний	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	25	25	5	<p>заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградов А.В., руководители учреждений здравоохранения Свердловской области</p>
				Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	20.4	20.5		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	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	45	48		
	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, из числа прошедших диспансеризацию до 30 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 вовлеченных в школы больных, перенесших инсульт, от общего числа больных с артериальной гипертонией, находящихся на диспансерном наблюдении	проценты	30	33		
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения									
3	Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереброваскулярных заболеваний (диспансеризация отдельных 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	90	95	21	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области Виноградов А.В., руководители учреждений здравоохранения Свердловской области
	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	45	47		
	2. Повышение качества диспансеризации населения. Увеличение доли граждан, завершивших II этап, до 30 процентов								
	3. Реализация мероприятий по информированию населения о первых симптомах инсульта в рамках проекта «Останови инсульт»								
	4. Оптимизация работы компьютерных томографов в круглосуточном режиме								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	4. Организация бесперебойного лекарственного обеспечения граждан на амбулаторном этапе за счет средств федерального и регионального бюджетов			Доля больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины	проценты	35	37	7	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник отдела организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области Михайлов В.Г.
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 Организация кабинетов вторичной профилактики для граждан, перенесших инсульт, в учреждениях здравоохранения, имеющих первичные сосудистые отделения, и ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»	ежеквартально	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20 процентов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	проценты	35	38	13	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капнинова» Пушкарев И.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А.
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения									
6	Информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний 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» 2. Распространение методического пособия для врачей по профилактике инсульта и раннему выявлению симптомов	ежеквартально	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 процентов	Доля больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания Доля больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в первые сутки от начала заболевания Доля врачей, имеющих современные знания о симптомах инсульта и правилах действий при развитии неотложных состояний	проценты проценты проценты	30 65 40	33 66 45	7	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А.

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
7	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Свердловской области, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	ежеквартально	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 процентов от всех выездов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	проценты	85	85	14	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б.
	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	65	67		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А., руководители учреждений здравоохранения в Свердловской области
	1. Проведение образовательных циклов для врачей-неврологов, специалистов мультидисциплинарных бригад первичных сосудистых отделений, специалистов бригад скорой медицинской помощи по вопросам диагностики и лечения инсульта								
	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								
				Доля врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	85	90		
				Повышение доступности нейрореанимационной помощи населению, доля больных, больных с нарушением сознания, переведенных из учреждений здравоохранения в первичные сосудистые отделения	проценты	25	30		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
9	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Свердловской области	ежеквартально	Обеспечение условий для увеличения числа больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме, что позволит снизить показатель летальности от инсульта на 2 процента	Обеспеченность населения Свердловской области неврологическими койками	коек на 10 тыс. населения	5.4	5.5	7	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А., главный внештатный нейрохирург Свердловской области Колотвинов В.С.
	1. Обеспечение деятельности первичных и региональных сосудистых центров Свердловской области, внедрение новых методик диагностики и лечения			Обеспеченность населения Свердловской области региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0.05	0.05		
	2. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области, коек нейрохирургического профиля			Обеспеченность населения Свердловской области нейрохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения	1.1	1.1		
	3. Оптимизация коечного фонда учреждений здравоохранения Свердловской области, коек сосудистой хирургии			Обеспеченность населения Свердловской области койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения	0.3	0.3		
	4. 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	80	81		
	5. 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	12	15		
				Доля случаев острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболитизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	2.4	2.7		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
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, 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 процента - к 3-му году. Показатели 10-летней смертности от цереброваскулярных заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 процентов ниже, чем в контрольной группе	Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболитический	проценты	3.3	3.4	19	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., руководитель Регионального сосудистого центра Белкин А.А., главный внештатный нейрохирург Министерства здравоохранения Свердловской области Колотвинов В.С.
				Число тромбэкстракций при ишемическом инсульте	единиц	19	20		
	1. Проведение обучения врачей сосудистых отделений методам нейрохирургических вмешательств при острых нарушениях мозгового кровообращения по геморрагическому типу			Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	15	20		
	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	191	195		
	Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий			единиц	9	10			
	Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным со стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга			единиц	5	7			
	Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга			единиц	147	150			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
				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	5	7		
	3. Эффективность реабилитационного лечения			Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение и получивших инвалидность	проценты	80	70		
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	1.6	1.7	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М., главный врач ГБУЗ СО «НПЦ СВМП «Уральский институт кардиологии» Габинский Я.Л., ректор ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России Кугупов С.М. (по согласованию)
	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-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			Обеспеченность населения Свердловской области врачами-сосудистыми хирургами	человек на 10 тыс. населения	0.1	0.1		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	61	65		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	62	62		
				Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	75	85		
				Доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	80	90		
				Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	80	90		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
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, осложненных 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	13.0	12.5	4	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М.
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	процент	39	38.5		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	10.8	10.7		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	5.6	5.5		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	32.8	32.7		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	15.4	15.3		
				Мониторинг отдельных медико-демографических показателей					
14	<p>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей.</p> <p>1. Введение учетных форм, прочтенных в стационаре, по причинам: острые нарушения мозгового кровообращения по ишемическому и геморрагическому типам.</p> <p>2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: цереброваскулярные заболевания.</p> <p>3. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «МИАЦ» и Росстата</p>	ежеквартально	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	29598	29700	127	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области Алашеев А.М.
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	12046	12100		
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	1913	1900		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	8315	8188		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	821	779		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	7494	7409		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	2371	2292		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	278	263	15	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	2093	2029	64	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	1087	1039	48	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	516	501	15	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	571	538	33	
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области – на					127	человек (или на 0,2 процента)			

План мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний в 2017 году											
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели				Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						План 2016 года	Факт 2016 года	ФАКТ 2016/ ПЛАН 2016, процентов	План 2017 год		
Комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований											
1	Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований; по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний; формирования приверженности населения к здоровому образу жизни	ежеквартально	Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний. Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	25	30	120	30	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Шаманский В.Б., начальник отдела по связям с общественностью (пресс-секретарь) ГБОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Шестаков К.И.
	1. Инцидирование 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 кабинеты отказа от курения	человек	12000	3840	32.0	3850		
	2. Организация и работа школ по отказу от курения			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	15	30	200.0	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 Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые	проценты	55.6	58.7	105.6	58.7	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители учреждений здравоохранения Свердловской области
	1. Совершенствование методов ранней диагностики злокачественных новообразований и расширение охвата ими целевых групп населения. Мониторинг объемов и порядка маммографических исследований. Утверждение методических рекомендаций по порядку проведения маммографии и цитологических исследований			Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	25	24.2	96.8	25		
	2. Повышение объемов обследования пациентов в рамках выездных форм работы центров здоровья и мобильных бригад в сельской местности и отдельных территорий			Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	25	23.8	95.2	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	17050	16852	98.8	17050		
				злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого	случаи	1843	1619	87.8	1843		
											заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Свердловской области Шаманский В.Б.

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели				Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						План 2016 года	Факт 2016 года	ФАКТ 2016/ ПЛАН 2016, процентов	План 2017 год		
				злокачественных новообразований желудка	случаи	1034	1012	97.9	1034		
				злокачественных новообразований предстательной железы	случаи	1534	1202	78.4	1534		
				злокачественных новообразований молочной железы	случаи	2067	1844	89.2	2067		
				злокачественных новообразований ободочной кишки	случаи	1227	1150	93.7	1227		
3	Развитие сети первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы	ежеквартально	Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания. 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)	Общее число смотровых кабинетов	единиц	95	93	97.9	95	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманский В.Б.
1. Организация работы по выполнению исследований на онкопатологию граждан в декретированных возрастах	Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах			тыс. человек	350	377	107.7	378			
2. Обеспечение работы первичных онкологических кабинетов во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь	Общее число первичных онкологических кабинетов			единиц	75	69	92.0	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	23000	22380	97.3	142.5			
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований											
4	Тиражирование эффективных методов диагностики злокачественных новообразований (лучевая диагностика; иммунофенотипирование; молекулярные, цитогенетические исследования и др.), в том числе с использованием телемедицинских технологий	ежеквартально	Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 24,0 процента. Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями	Удельный вес больных с диагнозом злокачественного новообразования, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований	проценты	87	83	95.4	87	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманский В.Б.
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	50	45	90.0	49			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели				Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						План 2016 года	Факт 2016 года	ФАКТ 2016/ ПЛАН 2016, процентов	План 2017 год		
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	22	22.9	104.1	22	5	
	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	99	99.0	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	40	97.6	41	5	
	1. Обеспечение контроля циклов лечения больных со злокачественными новообразованиями										
7	5. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.	ежеквартально	Увеличение числа больных, пролеченных с использованием высокотехнологических методов	Обеспеченность населения Свердловской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю онкология	человек на 100 тыс. населения	200	150	75.0	200	5	
	1. Повышение доступности специальных методов лечения злокачественных новообразований (химиотерапия, высокотехнологичные виды медицинской помощи (брахитерапия, роботизированное оперативное лечение, эмболизационные технологии)			Доля пациентов онкологического профиля, получивших лечение с использованием специальных методов лечения злокачественных новообразований (химиотерапия, высокотехнологичные виды медицинской помощи (брахитерапия, роботизированное оперативное лечение, эмболизационные технологии)	процентов	35	47.3	135.1	47.3		
	2. Развитие трансплантации костного мозга путем расширения применения наработанных технологий и внедрения новых			Доля пациентов, получивших трансплантацию костного мозга, от нуждающихся в ней	процентов	5	4	80.0	5		
8	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	0.3	0.3	100.0	0.3	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманский В.Б., ректор ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России Кутелов С.М.
	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	0.1	0.1	100.0	0.1		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели				Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						План 2016 года	Факт 2016 года	ФАКТ 2016/ ПЛАН 2016, процентов	План 2017 год		
	2. Мониторинг своевременности прохождения повышения квалификации			Укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов	проценты	55	31	56,4	55		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов	проценты	55	50	90,9	55		
				Число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	99	95	96,0	99		
				Число врачей-радиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	99	95	96,0	99		
Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных											
9	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	20	66,7	30	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманский В.Б., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицинской реабилитации Пинчук Е.А.
				Доля больных с новообразованиями головного мозга и оболочек, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с новообразованиями головного мозга и оболочек	проценты	нет	нет	нет	3,0		
				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	нет	нет	нет	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	нет	нет	нет	0,8		
10	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	5	33,3	15	5	
	1. Обеспечение работы паллиативных отделений в каждом управленческом округе Свердловской области. Открытие в амбулаторных подразделениях кабинетов паллиативной помощи и отделений в стационарах Арамиля, Сухого Лога, Красноурьянска и Екатеринбурга. Обучение медицинских работников оказанию паллиативной помощи			Доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших паллиативную помощь, от числа нуждающихся в паллиативной помощи больных злокачественными новообразованиями	проценты	40	25	62,5	40		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей											

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели				Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						План 2016 года	Факт 2016 года	ФАКТ 2016/ПЛАН 2016, процентов	План 2017 год		
11	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 детальности, смертности при злокачественных новообразованиях	ежеквартально	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые в жизни	человек	15750	15944	101.2	16000		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманский В.Б.
				Число больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленными впервые в жизни	человек	13800	14065	101.9	14100		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, в том числе:	человек	9290	9444	101.7	9394	50	
				трахеи, бронхов и легких	человек	1670	1670	100.0	1660		
				желудка	человек	906	906	100.0	890		
				предстательной железы	человек	358	358	100.0	348		
				молочной железы	человек	612	612	100.0	606		
				ободочной кишки	человек	786	786	100.0	780		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста	человек	1990	1939	97.4	1919	20	
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста	человек	7300	7479	102.5	7449	30	
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы)	человек	9090	9403	103.4	9353		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), трудоспособного возраста	человек	1940	1939	99.9	1919	20	
Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), старше трудоспособного возраста	человек	7150	7430	103.9	7400	30					
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области от новообразований, в том числе злокачественных – на					50	человек (или на 0,5 процента)					

План мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания в 2017 году									
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения)	ежеквартально	Повышение уровня информированности населения снизит риск развития болезней органов дыхания в российской популяции на 5 процентов	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	30	30	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный специалист-пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., начальник отдела по связям с общественностью (пресс-секретарь) ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Шестаков К.И.
	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 кабинеты отказа от курения	человек	3840	3850		
	2. Организация и мониторинг работы школ отказа от курения			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	30	30		
2	Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь в группах риска	ежеквартально	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	40	40	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» Подымова А.С.
	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	75	85		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
3	Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой	ежеквартально	Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 процентов	Полнота охвата больных с хроническими обструктивными 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	40	60	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., начальник отдела организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области Михайлов В.Г.
	1. Организация мониторинга диспансерного наблюдения на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением. Обязательный диспансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию			Своевременность взятия больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	проценты	30	50		
	2. Расширение практики школ больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий			Доля больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	15	25		
	3. Развитие стационарорзамещающих технологий при лечении пневмоний, ОРВИ и гриппа			Доля пациентов с пневмонией, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	10	8		
	4. Организация бесперебойного и эффективного лекарственного обеспечения граждан с бронхиальной астмой за счет средств бюджета Свердловской области и федерального бюджета			Доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	10	5		
	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом	ежеквартально	Повышение эффективности лечения на 15–20 процентов	Обеспеченность населения Свердловской области пульмонологическими койками	коек на 10 тыс. населения	1.0	1.0	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В.
	1. Обеспечение контроля выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 916н			Доля пациентов с пневмонией, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	проценты	19.1	20.5		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	1. 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	3.3	3.2	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В.
	1. Дооснащение оборудованием терапевтических, пульмонологических и педиатрических отделений круглосуточных стационаров, приемных и поликлинических терапевтических отделений, для организации медицинской помощи больным пульмонологического профиля			Летальность от хронических обструктивных болезней легких в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	5.8	5.5		
	2. Обеспечение контроля выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 916н			Летальность пациентов от бронхиальной астмы в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	0.35	0.31		
	3. Ведение учета госпитализации, лечения и реабилитации больных с бронхиальной астмой, хроническими обструктивными болезнями легких								
6	5. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с болезнями органов дыхания в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.	ежеквартально	Обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации	Обеспеченность населения Свердловской области врачами-пульмонологами	человек на 10 тыс. населения	0.2	0.2	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный внештатный пульмонолог

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	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	63	70		Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В., ректор ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России Кутепов С.М.
	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	35	120		
	Число врачей, работающих в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обученных современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения			человек	55	250			
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 «МИАЦ» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу детальности, смертности при хронических обструктивных болезнях легких, бронхиальной астме, пневмониях. Разбор на клинико-анатомических конференциях в медицинских организациях всех случаев смерти от пневмонии	ежеквартально	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных с хроническими обструктивными болезнями легких, выявленными впервые	человек	9989	9900	7	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Свердловской области Лещенко И.В.
Число больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	50849	50800						
Число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек	5184	5170						
Число больных с пневмониями	человек	22781	22000						
Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	801	794	7					
Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких трудоспособного возраста	человек	89	88	1					
Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких старше трудоспособного возраста	человек	712	706	6					
Число умерших больных с бронхиальной астмой	человек	48	48	0					
Число умерших больных с бронхиальной астмой трудоспособного возраста	человек	10	10	0					

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
				Число умерших больных с бронхиальной астмой старше трудоспособного возраста	человек	38	38	0	
				Число умерших больных с пневмониями	человек	864	862	2	
				Число умерших больных с пневмониями трудоспособного возраста	человек	366	364	2	
				Число умерших больных с пневмониями старше трудоспособного возраста	человек	498	498	0	
ИТОГО: Снижение числа умерших от болезней органов дыхания по Свердловской области – на						9	человек (или на 0,5 процента)		

План мероприятий по снижению смертности от болезней органов пищеварения в 2017 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
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	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области Бессонова Е.Н., начальник отдела по связям с общественностью (пресс-секретарь) ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Шестаков К.И., директор ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Гурвич С.Б. (по согласованию), ректор ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» Кокшаров В.А. (по согласованию)
	1. Инципирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосоветов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам, связанным с пагубным влиянием алкоголя, и пропаганде здорового образа жизни								
	2. Организация информационной кампании по принципам здорового питания								
	3. Проведение пропагандистских акций, направленных на популяризацию культуры здорового питания, профилактику бытового пьянства, алкоголизма	ежегодно							
	4. Проведение мероприятий в рамках Дня здоровья в Свердловской области								
	5. Проведение тематических лекций по профилактике болезней органов пищеварения, пропаганде здорового питания	ежеквартально							
	6. Проведение уроков здоровья по вопросам здорового питания в образовательных учреждениях								
	7. Организация работы в трудовых коллективах по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни: создание и наполнение уголков здоровья информационными материалами по вопросам здорового питания								
	8. Организация и проведение областного конкурса «Лучший по профилактике» среди медицинских организаций Свердловской области	ежегодно							
9. Организация и проведение международного конкурса студенческих научных работ «Развитие технологий здоровьесбережения в современном обществе»									
2	Мероприятия, направленные на своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию	ежеквартально		Удельный вес больных с заболеваниями органов пищеварения, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом заболевания органов пищеварения	проценты	10	15	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области Бессонова Е.Н.

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	<p>1. Повышение охвата диспансеризацией до уровня не менее 21% взрослого населения. Выполнение запланированных объемов профилактических медицинских осмотров, посещений центров здоровья</p> <p>2. Внедрение современных методов диагностики заболеваний печени в учреждениях здравоохранения Свердловской области</p> <p>3. Увеличение доли граждан, получивших углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации</p> <p>4. Создание и расширение практики школ по рациональному питанию в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p>								
3	<p>Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных</p> <p>1. Организация мониторинга диспансерного наблюдения больных с язвенной болезнью на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением</p> <p>2. Ведение единого электронного регистра больных хроническими вирусными гепатитами, объединяющий данные межмуниципальных медицинских центров</p> <p>3. Организация мониторинга диспансерного наблюдения больных с хроническими гепатитами на терапевтических участках. Увеличение доли граждан, находящихся под диспансерным наблюдением</p>	ежеквартально	Снижение смертности от язвенной болезни и заболеваний печени до 5 процентов	<p>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)</p> <p>Показатель эффективности диспансеризации больных с язвенной болезнью (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)</p> <p>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)</p> <p>Показатель эффективности диспансеризации больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)</p>	проценты	30	30	1	
					проценты	5	5		
					проценты	15	25		
					проценты	15	11		
4	<p>Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения</p> <p>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-терапевтам и врачам-гастроэнтерологам амбулаторно-поликлинического звена и стационара.</p>	ежеквартально	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	<p>Укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)</p>	проценты	57	60	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., ректор ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России Кутепов С.М. (по согласованию)
					проценты	60	65		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	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-гастроэнтерологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	60	65		
				Число врачей-терапевтов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	93	99		
5	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя 1. Взаимодействие Министерства здравоохранения Свердловской области с Министерством общего и профессионального образования Свердловской области по профилактике злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами 2. Реализация мероприятий по информированию населения о вреде злоупотребления алкоголем	ежеквартально	Снижение числа случаев заболеваний алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброзов и циррозов печени, алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии до 10 процентов	Количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением Свердловской области совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа лиц, злоупотребляющих алкоголем, и случаев отравлений алкоголем	единиц	1	1	2	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Чадова Е.А., начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., главный внештатный гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области Бессонова Е.Н., министр общего и профессионального образования Свердловской области Биктуганов Ю.И. (по согласованию)
6	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Введение учетных форм, пролеченных в стационаре, по причинам: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольный цирроз печени, желчнокаменная болезнь. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольный цирроз печени, желчнокаменная болезнь. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «МИАЦ» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, алкогольном циррозе печени, желчнокаменной болезни	ежеквартально	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных с диагнозом заболевания органов пищеварения, выявленного впервые	человек	168683	168500		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Медведская Д.Р., главный внештатный гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области Бессонова Е.Н.
				Число больных с диагнозом язвенной болезни, выявленной впервые	человек	3459	3400		
				Число больных с диагнозом болезни печени, выявленной впервые	человек	2659	2680		
				Число умерших больных с болезнями органов пищеварения	человек	3531	3525	6	
				Число умерших больных с язвенной болезнью	человек	387	385	2	
				Число умерших больных с болезнями печени	человек	2199	2196	3	
				Число умерших больных с циррозами печени	человек	1173	1172	1	
				Число умерших больных с желчнокаменной болезнью	человек	77	77	0	
ИТОГО: Снижение числа умерших от болезней органов пищеварения по Свердловской области –						6	человек (или на 0,2 процента)		

План по снижению смертности населения от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и инфекционных болезней в 2017 году									
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
Улучшение профилактики туберкулеза, ВИЧ-инфекции									
1	Внедрение программы по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных	ежеквартально	Снижение доли пациентов с ВИЧ-инфекцией, больных туберкулезом	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Свердловской области	проценты	50	60	0	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» Подымова А.С., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., руководители учреждений здравоохранения в Свердловской области
	1. Охват химиопрофилактикой туберкулеза и других СПИД-индикаторных заболеваний не менее 70 процентов от подлежащих			Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза и других СПИД-индикаторных заболеваний от числа подлежащих	проценты	65.23	70		
	2. Охват антиретровирусной терапией 42 процентов граждан от общего количества граждан в диспансерной группе ВИЧ-инфицированных			Доля ВИЧ инфицированных, охваченных антиретровирусной терапией, от находящихся в диспансерной группе ВИЧ-инфицированных	проценты	40	42		
	3. Увеличение доли пациентов с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией, обратившихся к специалистам Центра СПИД для консультации и лечения до 60 процентов								
	4. Проведение разборов случаев смерти от туберкулеза и ВИЧ-инфекции			Охват комиссионным разбором случаев смертности от туберкулеза и ВИЧ-инфекции до 75 процентов впервые выявленных в отчетном году с ВИЧ и туберкулезом	проценты	70	75		
Улучшение выявления туберкулеза									
2	Внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям на туберкулез лиц из социальных групп риска	ежеквартально	Охват профилактическими медицинскими обследованиями на туберкулез лиц из социальных групп риска до 50 процентов	Доля лиц из социальных групп риска среди всех лиц, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценты	60	80	10	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., главный внештатный специалист-психиатр-нарколог О.В.Забродин, главный внештатный специалист-психиатр О.В.Сердюк, начальник ГАУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Глуховская С.В., руководители учреждений здравоохранения в Свердловской области
				из них лиц БОМЖ	человек	720	720		
				из них лиц состоящих на учете у нарколога	человек	35820	35820		
				из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН	человек	980	1440		
				из них безработных более 6 месяцев	человек	2500	3100		
				из них лиц состоящих на учете у психиатра	человек	36057	36057		
	1. Выполнение плана профилактической туберкулинодиагностики не менее 90 процентов	Доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	63.6	64.0				

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	2. Выполнение плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров не менее 80 процентов, в том числе с помощью использования передвижных флюорографических установок								
	3. Проведение профилактических медицинских осмотров осужденных, находящихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы								
	5. Обеспечение исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации								
Улучшение диагностики туберкулеза									
3	Оснащение лабораторий Свердловской области молекулярно-генетическим оборудованием для ускоренной диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза	ежеквартально	Увеличение количества бактериологических лабораторий в Свердловской области, оснащенных оборудованием для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами	Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами	число систем	10	10	10	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И.
				Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными культуральными методами на жидких средах	число систем	2	3		
	1. Увеличение доли пациентов с туберкулезом, обследованных с применением молекулярно-генетического метода на 10 процентов			Доля впервые выявленных больных с бактериовыделением и/или выделенной ДНК микобактерии туберкулеза, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами в течение отчетного периода	проценты	100	95.0		
	2. Увеличение доли пациентов с туберкулезом, обследованных с применением тестирования на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах на 10 процентов			Доля впервые выявленных больных, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах в течение отчетного периода	проценты	80.2	95.0		
Повышение эффективности лечения больных туберкулезом и инфекционными заболеваниями									

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
4	1. Повышение эффективности диагностики туберкулеза с применением микроскопии за счет оборудования лабораторий современными микроскопами и расширения применения метода	ежеквартально	Повышение эффективности лечения больных туберкулезом до 75 процентов для когорт больных без множественной лекарственной устойчивости и до 60 процентов для когорт с множественной лекарственной устойчивостью	Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	проценты	69.6	75.0	5	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., директор ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И.
	Доля больных множественно и широко устойчивым туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (из когорты 2014 года для плана 2016 года)			проценты	52.5	60.0			
5	Внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом	ежеквартально	Снижение отрывов от лечения больных на 1–10 процентов	Доля впервые выявленных больных туберкулезом, получающих лечение по I, II, III режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы в данном периоде	проценты	1	30	15	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., директор ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., директор ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России С.Н.Скорняков (по согласованию)
	1. Обеспечение эффективной химиотерапии и социальной поддержки больных туберкулезом граждан			Доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы в данном периоде	проценты	3.6	50		
				Доля больных, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ за предыдущий квартал)	проценты	5.3	5		
	2. Обеспечение эффективной химиотерапии и социальной поддержки больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью			Доля больных множественно лекарственно устойчивым туберкулезом, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных для лечения по IV и V режимам химиотерапии (в 2014 году для плана 2016 года)	проценты	10	5		
6	Расширение стационарозамещающих технологий	ежеквартально	Снижение отрывов от лечения больных на 1–10 процентов	Число фтизиатрических коек дневного стационара	единиц	534	534	0	
	1. Организация эффективного лечения больных туберкулезом в условиях дневного стационара			Число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом за отчетный месяц	единиц	171013	171000		
7	Организация выездных	ежеквартально	Повышение охвата	Доля оперированных в течение	проценты	10.3	10.0	0	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом		хирургическим лечением больных фиброзно-кавернозным туберкулезом до 10 процентов	отчетного месяца больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении					
	1. Увеличение доли больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом, получивших хирургическое лечение								
	2. Совершенствование организации разделения потоков больных с туберкулезом, повышение хирургической активности			Доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, оперированных в отчетном месяце специалистами федеральных НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологи), от всех оперированных в данном периоде больных фиброзно-кавернозным туберкулезом	проценты	81.0	100.0		
	3. Маршрутизация пациентов с туберкулезом в федеральное НИИ туберкулеза								
Улучшение лекарственного менеджмента									
8	Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов	ежеквартально	Эффективный лекарственный менеджмент	Обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1 ряда	проценты	100	100		заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., директор ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., директор ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России С.Н.Скорняков (по согласованию)
				Обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 2 ряда для лечения больных множественно или широко лекарственно устойчивым туберкулезом	проценты	100	100		
	1. Обеспечение бесперебойного лекарственного обеспечения граждан противотуберкулезными препаратами			Обеспеченность годовой расчетной потребности в препаратах 3-го ряда для лечения больных множественно или широко лекарственно устойчивым туберкулезом	проценты	10	100		
Обучение медицинского персонала									
9.	Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной медицинской помощи по реализации приказа Министерства здравоохранения России от 29.12.2014 №951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»	ежеквартально	Повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения	Доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологи) и на кафедрах последилового образования	проценты	100	100	0	директор ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России С.Н.Скорняков (по согласованию), заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., директор ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., руководители учреждений здравоохранения в Свердловской области
				Доля участковых врачей первичной медико-санитарной помощи, прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	100	100		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
				Доля врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.), прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	100	100		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
10.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей: 1. Введение учетных форм, пролеченных в стационаре в связи с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией. 2. Мониторинг смертности населения по возрастам и причинам от туберкулеза, ВИЧ-инфекции. Проведение сверки баз данных по умершим ГБУЗ СО «МИАЦ» и Росстата. 3. Проведение ежемесячных видеоконференций по анализу летальности, смертности при туберкулезе, ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваниях	ежеквартально		Число умерших от ВИЧ	человек	1407	1401	6	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» Цветков А.И., главный врач ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» Подымова А.С.
				Число умерших от туберкулеза	человек	551	521	30	
				из них детей 0-17 лет включительно	человек	1	0	1	
				из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулеза)	человек	66	66		
				Число умерших от туберкулеза из числа постоянных жителей, состоявших на диспансерном учете	человек	485	455		
				из них больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия на учет по туберкулезу	человек	40	38		
				Число умерших от туберкулеза в трудоспособном возрасте	человек	425	425	0	
				Число умерших от туберкулеза в нетрудоспособном возрасте	человек	126	96	30	
ИТОГО: Снижение числа умерших по Свердловской области от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и инфекционных заболеваний –					36	человек (или на 0,3 процента)			

План по снижению смертности населения от транспортных несчастных случаев в 2017 году в Свердловской области									
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
1	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при ДТП в Свердловской области, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	ежеквартально	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП на 5 процентов	Наличие единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	наличие (да/нет)	да	да	0	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник отдела мобилизационной подготовки и организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях Министерства здравоохранения Свердловской области Поляков Д.В., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б.
	1. Эффективное управление ресурсами скорой медицинской помощи с применением программного обеспечения для диспетчеризации санитарного автотранспорта при поступлении сообщений о получении гражданами тяжелых травм			Доля автомобилей скорой медицинской помощи, оснащенных аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	проценты	90	100		
	2. Оптимизация работы службы скорой медицинской помощи			Доля выездов скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП	проценты	91.8	93		
2	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 ДТП	ежеквартально	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Увеличение охвата травмоцентрами менее 85 процентов дорог	Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от всей протяженности дорог субъекта Российской Федерации	проценты	87	90	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., начальник отдела мобилизационной подготовки и организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях Министерства здравоохранения Свердловской области Поляков Д.В., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б.
	1. Обеспечение работы трассовых пунктов (среднее время доезда 10 минут)			Актуализация нормативного правового акта, регламентирующего организацию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Свердловской области (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 01.04.2016 № 477-п «Об оказании травматолого-ортопедической помощи на территории Свердловской области»)	наличие (да/нет)	да	да		
	2. Использование медицинских вертолетов в транспортировке тяжелых больных при ДТП на федеральных трассах								
3	Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентры в соответствии с утвержденными схемами территориального зонирования	12/31/2017	Увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов	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	5	20	0	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	1. Организация работы сортировочно-эвакуационных площадок: в 2015 году - 6 площадок, в 2016 году - 12 площадок								
	2. 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»								
4	Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	ежеквартально	Увеличение доли госпитализированных в стационары (травмцентры 1,2 уровней) от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов	Доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары	проценты	45	80	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области по медицинской реабилитации Пинчук Е.А.
			Доля пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающимися шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14), не госпитализированных в травмцентры 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	18	1			
			Доля пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами, не госпитализированных в травмцентр 1 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами	проценты	20	0.5			
			Доля пострадавших в результате ДТП, умерших в стационаре в первые 24 часа, от числа всех умерших в стационаре пострадавших при ДТП	проценты	3.8	3.4			
			Доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах пострадавших при ДТП :	проценты	9.8	9.1			
			из них в травмоцентрах 1 уровня	проценты	1.4	1.1			
			из них в травмоцентрах 2 уровня	проценты	3.2	3.1			
			из них в травмоцентрах 3 уровня	проценты	5.2	4.9			
			Большиничная летальность пострадавших при ДТП, в том числе:	проценты	5.3	4			
			в травмоцентрах I уровня	проценты	1.3	1.1			
			в травмоцентрах II уровня	проценты	4.2	4			
			в травмоцентрах III уровня	проценты	5.6	5			
			Доля больных с черепно-мозговыми травмами, направленных на второй этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами	проценты	0.01	0.015			
	1. Оптимизация работы службы скорой медицинской помощи по сокращению времени доставки пострадавших при ДТП в стационар. Приобретение автомобилей скорой медицинской помощи. Оснащение автомобилей скорой медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 №388н								
	2. Организация своевременной госпитализации, эффективного лечения и проведения медицинской реабилитации пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком								

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
				Доля больных с черепно-мозговыми травмами, направленных на третий этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами	проценты	0.035	0.05		
				Доля больных с позвоночно-спинномозговой травмой, направленных на второй этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с позвоночно-спинномозговой травмой	проценты	0.06	0.1		
				Доля больных с позвоночно-спинномозговой травмой, направленных на третий этап медицинской реабилитации от всего числа пострадавших с позвоночно-спинномозговой травмой	проценты	0.037	0.05		
5	<p>Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев</p> <p>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-травматологам 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</p>	ежеквартально	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	<p>Доля врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации.</p> <p>Обеспеченность населения Свердловской области врачами-травматологами</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 1 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 2 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 3 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)</p>	проценты	100	100	0	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министрства здравоохранения Свердловской области Шлыков И.Л.
6	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»	ежеквартально	Снижение числа ДТП, с пострадавшими с особо тяжкими последствиями, не менее чем на 5 процентов	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	1	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф.Капиноса» Пушкарев И.Б.

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2016 год	План 2017 год		
	Обеспечение работы 4 химико-токсикологических лабораторий в управленческих округах Свердловской области		Обеспечение оперативной и точной диагностики водителей и других граждан, имеющих признаки опьянения	Количество химико-токсикологических лабораторий в управленческих округах Свердловской области	единиц	4	4	0	заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Турков С.Б., председатель Свердловской областной организации профсоюзов работников здравоохранения Забродин О.В.
ИТОГО: Снижение числа умерших от ДТП по Свердловской области –					3	человека (или на 0,8 процента)			