

## ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА **АЙТЫЫШКЫН**

## ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 17 сентября 2020 г. № 400-р

г. Кызыл

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

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

## 1. Утвердить прилагаемые:

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

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

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

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

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

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

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

- 3. Разместить настоящее распоряжение на официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- 4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Тыва Сенгии С.Х.

Первый заместитель Председателя Правительства Республики Тыва



А. Брокерт

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.2. Мероприятия по созданию Еди-	увеличение количества	абс.	3	7				
ной диспетчерской системы скорой	круглосуточных должностей							
медицинской помощи республики	фельдшеров (медицинских							
	сестер) по приему вызовов							
	скорой медицинской помо-							
	щи и передаче их выездным							
	бригадам скорой медицин-							
	ской помощи ГБУЗ Респуб-							
	лики Тыва «Республикан-							
	ский центр скорой медицин-							
	ской помощи и медицины							
	катастроф»							
	разработка нормативно-	абс.	0	1				
	правовой документации по							
	зонам ответственности еди-							
	ных диспетчерских служб							
	подключение МИС ПК	абс.	14	16				
	«АДИС» всех отделений							
	скорой медицинской помо-							
	щи районных больниц и ин-							
	теграция автоматизирован-							
	ных рабочих мест отделений							
	скорой медицинской помо-							
	щи и ГБУЗ Республики Тыва							
	«Республиканский центр							
	скорой медицинской помо-							
	щи и медицины катастроф»		00.4	100				
1.3. Оснащение автомобилями скорой	доля автомобилей скорой	процен-	89,1	100			Минздрав Респуб-	
медицинской помощи	медицинской помощи, ос-	TOB					лики Тыва, главные	
	нащенных аппаратурой гло-						врачи медицинских	
	бального навигационного						организаций	
	позиционирования ГЛО-							
	HACC							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	увеличение доли автомоби- лей скорой медицинской помощи класса «В» в общем числе автомобилей скорой медицинской помощи	процен- тов	53,5	60				
	увеличение доли автомоби- лей скорой медицинской помощи повышенной прохо- димости в общем числе ав- томобилей скорой медицин- ской помощи	процен- тов	19,8	25				
	снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем числе автомобилей скорой медицинской помощи	процен- тов	62,4	55				
2. Формирование сети травмоцентров 1-3 уровней, охватывающих федеральные, региональные и муниципальные трассы и дороги и обеспечивающих возможность оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим от транспортных несчастных случаевв максимально короткие сроки от времени ДТП 2.1. Подготовительные мероприятия по созданию и открытию травмоцентра 2 уровня на базе ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ» 2.2. Подготовительные мероприятия по созданию и открытию травмоцентра 3 угоступи и базе ГБУЗ Республика данной и открытию травмоцентра 3 угоступи и базе ГБУЗ Республика данной и открытию травмоцентра 3 угоступи и базе ГБУЗ Республика данной и открытию травмоцентра 3 угоступи и базе ГБУЗ Республика данной и открытию травмоцентра 3 угоступи и базе СБУЗ Республика	доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентров всех уровней, от всей протяженности дорог республики	процен- тов	90	95		2020 год	Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ЦКБ и ММЦ	совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП; увеличение охвата травмоцентрами не менее 85 процентов автомобильных дорог
ных несчастных случаевв максимально короткие сроки от времени ДТП  2.1. Подготовительные мероприятия по созданию и открытию травмоцентра 2 уровня на базе ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»  2.2. Подготовительные мероприятия								вата травмо трами не мо 85 процент автомобиль

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.3. Подготовительные мероприятия								
по созданию и открытию травмоцен-								
тра 3 уровня на базе ГБУЗ Республи-								
ки Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»								
3. Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентрыв соответствии с утвержденными схемами территориального зонирования	доля пациентов, пострадав- ших при ДТП, с тяжелыми черепно-мозговыми травма- ми и множественными соче- танными травмами, сопро- вождающимися шоком, дос- тавленных в травмоцентры 1 уровня, от всего числа по- страдавших с тяжелыми че- репно-мозговыми травмами и множественными сочетан-	процен- тов	79,9	92,2		оннкотооп	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», ЦКБ и ММЦ	увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов
	и множественными сочетан- ными травмами, сопровож- дающимися шоком							процентов
4. Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	доля пострадавших в результате ДТП, умерших в стационаре в первые 24 часа, от числа всех умерших в стационаре, пострадавших при ДТП	процен- тов	да	да			ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская больница № 1»	увеличение доли госпитализированных стационары от числа пострадавших при ДТП, нуж-
4.1. Соблюдение протоколов ведения пациентов с изолированными тяжелыми черепно-мозговыми и спинальными травмами, травмами грудной клетки и брюшной полости, а также сочетанными и множественными травмами, сопровождающимися шоком, в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи в палатах интенсивной терапии и в отделении реанимации пострадавшим при ДТП	доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах, пострадавших при ДТП	процен- тов	35,7	50				дающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 процентов

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.7. Обучение медицинских работни-	доля медицинских работни-	процентов	86	90			ГБУЗ Республики	
ков отделений скорой медицинской	ков, прошедших обучение						Тыва «Республи-	
помощи на базе ГБУЗ Республики							канский центр ско-	
Тыва «Республиканский центр ско-							рой медицинской	
рой медицинской помощи и медици-							помощи и медици-	
ны катастроф»							ны катастроф»,	
							ММЦ и ЦКБ	
6. Обеспечение активного межведом-	количество предложенных	единиц	4	6		постоянно	Минздрав Респуб-	снижение числа
ственного взаимодействия по вопро-	инициатив (нормативно-						лики Тыва, Управ-	ДТП с постра-
сам безопасности дорожного движе-	правовых актов и других						ление ГИБДД МВД	давшими с особо
ния и статистического учета постра-	ведомственных документов,						по Республике Ты-	тяжкими по-
давших при ДТП	утвержденных Министерст-						ва (по согласова-	следствиями не
6.1. Взаимодействие с Управлением	вом здравоохранения Рес-						нию), Министерст-	менее чем на 10
ГИБДД МВД по Республике Тыва по	публики Тыва совместно с						во дорожно-транс-	процентов
принятию мер по установлению сис-	заинтересованными органа-						портного комплекса	
тем видеонаблюдения, светофоров,	ми государственной власти						Республики Тыва,	
освещения на проблемных участках	республики) с целью сниже-						главные врачи ЦКБ	
дорог	ния числа ДТП, травматизма						и ММЦ	
6.2. Взаимодействие с Министерст-	на дорогах, увеличение лиц,							
вом дорожно-транспортного ком-	обученных навыкам оказания первой помощи							
плекса Республики Тыва:	ния первои помощи							
а) строительство новой федеральной								
трассы с односторонним движением, разделение автодорог в г.Кызыле;								
б) установление ограждений и над-								
земных переходов на автодороге по								
ул. Магистральная;								
в) установление передвижных постов								
ДПС при въезде в г. Кызыл								
6.3. Взаимодействие с Министерст-	1					2020 год	1	
вом дорожно-транспортного ком-						, ,		
плекса Республики Тыва в части раз-								
вития сети общественного транспор-								
та								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.4. Обучение курсантов автошкол и			да	да		2020 год	ГБУЗ Республики	
водителей навыкам оказания первой							Тыва «Республи-	
помощи пострадавшим при ДТП на							канский центр ско-	
базе ГБУЗ Республики Тыва «Рес-							рой медицинской	
публиканский центр скорой меди-							помощи и медици-	
цинской помощи и медицины катаст-							ны катастроф»	
роф»								

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

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

Наименование	Целевые показатели эф-	Единицы	Цел	евые	Коли-	Срок испол-	Ответственные за	Ожидаемый			
мероприятия	фективности реализации	измерения	показатели		чество	нения	исполнение	результат			
	мероприятия		факт	план	coxpa-						
			2019	2020	ненных						
			год	год	жизней						
					(чел.)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	Улучшение качества профилактики туберкулеза										
1. Внедрение программы по химио-	доля пациентов с ВИЧ-	процентов	100	100	1	в течение	ГБУЗ Республики	число пациентов			
профилактике туберкулеза среди ВИЧ-	инфекцией с уровнем					года	Тыва «Противоту-	с ВИЧ-инфек-			
инфицированных	CD4 лимфоцитов менее						беркулезный дис-	цией с уровнем			
	350 клеток/мкл, охвачен-						пансер»	CD4 лимфоци-			
	ных химиопрофилакти-							тов менее 350			
	кой							клеток/мкл, ох-			
								ваченных хими-			
								опрофилактикой			
								(не менее 100			
								процентов)			

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	V	ение качества	DI IGDIOII	via my6oni	W.H.000			
2. Внедрение региональных межве-	доля лиц из социальных	процентов	выявлен 85,1	ия туберк 70	хулеза 2	в течение	ГБУЗ Республики	охват обследо-
домственных программ по привлече-	групп риска среди всех	процентов	05,1	70	2	года	Тыва «Противоту-	ванием в целях
нию к профилактическим обследова-	лиц, охваченных профи-					Тоди	беркулезный дис-	выявления боль-
ниям на туберкулез лиц из социаль-	лактическими медицин-						пансер»	ных туберкуле-
ных групп риска	скими осмотрами на тубер-							зом лиц из соци-
13 1	кулез в течение месяца							альных групп
	из них лиц без определен-	человек	85	70				риска (не менее
	ного места жительства							60 процентов)
	из них лиц, состоящих на	человек	2525	2525				
	учете у нарколога							
	из них лиц, в течение по-	человек	698	698				
	следнего года освободив-							
	шихся из учреждений							
	ФСИН							
	из них лиц, состоящих на	человек	4241	4241				
	учете у психиатра		60.00	60.00				
	доля больных туберкуле-	процентов	68,00	68,00				
	зом, выявленных активно							
	среди всех больных тубер-							
	кулезом							
	Упучше	ние качества,	лиагност	ики тубер	купеза			
3. Оснащение лабораторий респуб-	число единиц оборудова-	число	1	1	0	в течение	ГБУЗ Республики	увеличение ко-
лики молекулярно-генетическим	ния для проведения диаг-	систем				года	Тыва «Противоту-	личества субъек-
оборудованием для ускоренной диаг-	ностики лекарственно ус-						беркулезный дис-	тов Российской
ностики лекарственно устойчивого	тойчивого туберкулеза ус-						пансер», ГБУЗ Рес-	Федерации, ос-
туберкулеза	коренными молекулярно-						публики Тыва	нащенных обо-
	генетическими методами						«Противотуберку-	рудованием для
							лезный диспансер»	проведения ди-
							в Барун-Хемчик-	агностики лекар-
							скомкожууне	ственно устой-
								чивого туберку-
								леза ускоренны-
								ми молекулярно-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	число единиц оборудования для проведения диагностики лекарственно ус-	процентов	1	1				генетическими методами
	тойчивого туберкулеза ускоренными культуральны-							
	ми методами на жидких средах							
	доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением и	процентов	95,00	50,00				
	(или) выделенной ДНК ми- кобактерии туберкулеза, прошедших тестирование на лекарственную устойчи-							
	вость возбудителя молеку- лярно-генетическими ме- тодами до начала лечения							
	доля впервые выявленных больных туберкулезом, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя культуральным методом до начала лечения	процентов	95,00	85,00				
		е качества леч	ения бол	ьных тубе	еркупезом	<u> </u>		l
4. Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению	доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	процентов	85,00	85,00	2	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противоту- беркулезный дис- пансер», ГБУЗ Рес- публики Тыва «Противотуберку- лезный диспансер» в Барун-Хемчик- скомкожууне	повышение эффективности лечения больных туберкулезом: 1) для когорт больных туберкулезом без множественной лекарственной устойчивости

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	процентов	70,00	70,00				
	доля больных туберкуле- зом, потерянных для на- блюдения (прерывание курса химиотерапии и вы- бывшие), среди впервые выявленных больных ту- беркулезом с бактериовы- делением, получавших ле- чение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ)	процентов	5,00	5,00				
	доля больных туберкулезом, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных по IV и V режимам химиотерапии (в 2017 году для плана 2019 года)	процентов	10,00	10,00				
6. Расширение стационарозамещающих технологий	число фтизиатрических коек дневного стационара число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	111 28410	28410	0	в течение года	ГБУЗ Республики Тыва «Противоту- беркулезный дис- пансер», ГБУЗ Рес- публики Тыва «Противотуберку- лезный диспансер» в Барун-Хемчик- скомкожууне	снижение отрывов от лечения больных туберкулезом до 10 процентов

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Организация телемедицинских	количество проведенных	человек	24	12		в течение	ГБУЗ Республики	улучшение каче-
консультаций для диагностики и ле-	телемедицинских консуль-					года	Тыва «Противоту-	ства оказания
чения больных туберкулезом	таций для больных тубер-						беркулезный дис-	медицинской
	кулезом						пансер»	помощи
8. Внедрение видеоконтролируемого	доля больных, переведен-	процентов	20,00	20,00		в течение	ГБУЗ Республики	доступность ме-
лечения	ных на видеоконтролируе-					года	Тыва «Противоту-	дицинской по-
	мое лечение						беркулезный дис-	мощи больным
							пансер»	туберкулезом
9. Организация выездных специали-	доля оперированных боль-	процентов	35,00	25,00		в течение	ГБУЗ Республики	повышение ох-
зированных бригад федеральных	ных с фиброзно-каверноз-					года	Тыва «Противоту-	вата хирургиче-
НИИ для диагностики и лечения	ным туберкулезом от всех						беркулезный дис-	ским лечением
больных туберкулезом	больных фиброзно-каве-						пансер», ГБУЗ Рес-	больных фиб-
	рнозным туберкулезом,						публики Тыва	розно-каверноз-
	находящихся под диспан-						«Противотуберку-	ным туберкуле-
	серным наблюдением в						лезный диспансер»	зом не менее 10
	связи с туберкулезом						в Барун-Хемчик-	процентов
	доля больных с фиброзно-	процентов	20,00	15,00			скомкожууне	
	кавернозным туберкуле-							
	зом, оперированных спе-							
	циалистами федеральных							
	НИИ туберкулеза (фтизио-							
	пульмонологии), от всех							
	оперированных больных							
	фиброзно-кавернозным							
	туберкулезом							
		шение лекарст			ента			
10. Внедрение электронной програм-	обеспеченность полугодо-	процентов	100,00	100,00	1	в течение	ГБУЗ Республики	полная (100%)
мы расчета потребности и монито-	вой расчетной потребности					года	Тыва «Противоту-	обеспеченность
ринга закупок лекарственных препа-	в противотуберкулезных						беркулезный дис-	потребности
ратов	препаратах 1-го ряда						пансер»	препаратами для
								лечения тубер-
								кулеза

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	обеспеченность годовой рас-	процентов	100,00	75,00				
	четной потребности в проти-							
	вотуберкулезных препаратах							
	2-го ряда для лечения тубер-							
	кулезных больных с множе-							
	ственной и широкой лекар-							
	ственной устойчивостью							
	обеспеченность годовой рас-	процентов	100,00	15,00				
	четной потребности в проти-							
	вотуберкулезных препаратах							
	3-го ряда для лечения тубер-							
	кулезных больных с множе-							
	ственной и широкой лекар-							
	ственной устойчивостью							
		бучение медиі	цинского	персонал	ıa			
11. Обучение врачей медицинских	доля врачей-фтизиатров,	процентов	30,00	30,00	0	в течение	ГБУЗ Республики	повышение ран-
организаций первичной и специали-	прошедших обучение в НИИ					года	Тыва «Противоту-	него выявления
зированной медицинской помощи	туберкулеза (фтизиопульмо-						беркулезный дис-	туберкулеза и
по раннему выявлению туберкулеза	нологии) и на кафедрах по-						пансер»	эффективности
и организации лечения	следипломного образования,							лечения
	в том числе заочно							
	доля участковых врачей пер-	процентов	100,00	100,00				
	вичного звена здравоохране-							
	ния, прошедших обучение							
	по современным принципам							
	диагностики и лечения ту-							
	беркулеза							
	доля врачей других специ-	процентов	100,00	100,00				
	альностей (пульмонологов,							
	инфекционистов и др.),							
	прошедших обучение совре-							
	менным принципам диагно-							
	стики и лечения туберкулеза							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Мониторинг отде	альных меди	ко-демог	рафическі	их показат	елей		
12. Мониторинг отдельных медикодемографических показателей	число умерших от тубер- кулеза в течение месяца	человек	138	130	-8		Минздрав Респуб- лики Тыва, ГБУЗ	
	из них детей 0-17 лет включительно	человек	0	0	0		Республики Тыва «Противотуберку-	
	из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулеза)	человек	10	10	0		лезный диспансер», ГБУЗ Республики Тыва «Медицинский информаци-	
	число умерших от тубер- кулеза из числа постоян- ных жителей, состоявших под диспансерным наблю- дением в связи с туберку- лезом, из них:	человек	129	123	-6		онно-аналити- ческий центр Рес- публики Тыва»	
	туберкулез, сочетанный с ВИЧ	человек	0	0	0			
	больных туберкулезом сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия под диспансерное наблюдение в связи с туберкулезом	человек	0	0	0			
	число умерших от тубер- кулеза в трудоспособном возрасте	человек	95	95	0			
	число умерших от тубер- кулеза в нетрудоспособном возрасте	человек	37	37	0			

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

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

Наименование	Целевые показатели	Единицы	Цел	евые	Коли-	Срок испол-	Ответственные за	Ожидаемый
мероприятия	эффективности реализа-	измерения	показ	ватели	чество	нения	исполнение	результат
	ции мероприятия		факт	план	coxpa-			
			2019	2020	ненных			
			год	год	жизней			
					(чел.)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по информированию	количество посетивших	процентов	90	100	3		главный врач ГБУЗ	повышение
населения о факторах риска развития	кабинеты отказа от ку-						Республики Тыва	уровня инфор-
болезней органов дыхания и формиро-	рения						«Республиканский	мированности
ванию приверженности к здоровому об-							центр медицинской	населения сни-
разу жизни (отказ от курения)							профилактики»	зит риск разви-
1.1. Выступление по телевидению и ра-	доля лиц, отказавшихся	человек	500	300		31 мая 2020 г.	главный внештат-	тия болезней
дио о вреде курения	от курения, среди посе-						ный специалист	органов дыхания
	тивших кабинеты отказа						пульмонолог-	в российской
	от курения						терапевт Минздра-	популяции на
							ва Республики Тыва	5 процентов
1.2. Подготовка статей, посвященных		процентов	15	30		5 мая 2020 г.	главный врач ГБУЗ	
всемирному дню борьбы с бронхиаль-							Республики Тыва	
ной астмой, для опубликования в газе-							«Республиканский	
тах «Шын», «Плюс-информ»							центр медицинской	
							профилактики»	

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	состоящих на диспан-						Тыва	
	серном учете по поводу							
	данного заболевания, к							
	общему числу зарегист-							
	рированных больных с							
	данным заболеванием)							
3.1. Раннее выявление заболевания и	своевременность взятия	процентов	35,00	45		постоянно	главные врачи ме-	снижение про-
взятие на диспансерный учет	больных с хронически-						дицинских органи-	грессирования
	ми обструктивными бо-						заций республики	заболевания и
	лезнями легких и брон-							осложнений на
	хиальной астмой под							156 случаев
	диспансерное наблюде-							
	ние (отношение числа							
	больных, взятых под							
	диспансерное наблюде-							
	ние в отчетный период							
	(из числа лиц с впервые							
	установленным диагно-							
	зом), к общему числу							
	лиц с впервые установ-							
	ленным диагнозом, под-							
	лежащих диспансерно-							
	му наблюдению)							
3.2. Обязательное обучение больных в	доля больных с хрони-	процентов	60,00	60,00		постоянно, по	врачи-пульмоно-	снижение коли-
школах пациентов	ческими обструктивны-					плану на 2020	логи поликлиник	чества тяжелых
	ми болезнями легких и					год	г.Кызыла, ГБУЗ	форм и отсутст-
	бронхиальной астмой,						Республики Тыва	вие летальности
	находящихся на диспан-						«Республиканский	от бронхиальной
	серном наблюдении,						центр медицинской	астмы, снижение
	которые прошли обуче-						профилактики»	летальности от
	ние в школах пациен-							ХОБЛ повысит
	TOB							приверженность
								пациентов к ба-
								зисной терапии

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	терапии, в том числе с использованием дистанционных форм обучения							
7. Мониторинг отдельных медико-	число больных с ХОБЛ	человек	1386	1400		2020 год	главные врачи меди-	обеспечение эф-
демографических показателей	число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек	158	150			цинских организаций республики, главный внештатный специа-	фективности реализации мероприятий, при
	число больных с пневмо- ниями	человек	871	900			лист-пульмонолог Минздрава Респуб-	необходимости – их своевремен-
	число умерших больных с ХОБЛ	человек	19	15			лики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва	ная корректи- ровка
	число умерших больных с ХОБЛ трудоспособного возраста	человек	2	1			«Медицинский информационноаналити-ческий	
	число умерших больных с ХОБЛ старше трудоспо- собного возраста	человек	17	14			центр Республики Тыва»	
	число умерших больных с бронхиальной астмой	человек	0	0				
	число умерших больных с бронхиальной астмой трудоспособного возраста	человек						
	число умерших больных с бронхиальной астмой старше трудоспособного возраста	человек						
	число умерших больных с пневмониями	человек	79	70				
	число умерших больных с пневмониями трудоспо- собного возраста	человек	14	6				
	число умерших больных с пневмониями старше тру- доспособного возраста	человек						

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

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

Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Число сохраненных жизней, чел.
1	2	3	4
1. Информирование населения о факторах риска возникнове профилактики, раннего выявления и формиро			просам
1.1. Публикация статей в журналах и газетах на темы: «Ранняя диагностика	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских органи-	
онкологических заболеваний», «Самообследование», «Необходимость		заций Республики Тыва, ГБУЗ Рес-	
качественной диспансеризации населения», «Рак можно победить»		публики Тыва «Республиканский	
		центр медицинской профилактики»	
1.2. Выпуск буклетов, информационных листков по профилактике и ран-	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских органи-	
ней диагностике ЗНО		заций Республики Тыва, ГБУЗ Рес-	
		публики Тыва «Республиканский	
		центр медицинской профилактики»	
1.3. Выпуск методичек по организации ранней диагностики ЗНО и предо-	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских органи-	
пухолевых заболеваний		заций Республики Тыва, ГБУЗ Рес-	
		публики Тыва «Республиканский	
		центр медицинской профилактики»	
1.4. Наполнение сайтов медицинских организаций информацией о профи-	25 число каждого месяца	главные врачи медицинских органи-	
лактике ЗНО и раннем выявлении предопухолевых и злокачественных но-		заций Республики Тыва, ГБУЗ Рес-	
вообразований, создание блогов «Скажи раку нет!», «Будь здоров!»		публики Тыва «Республиканский	
		центр медицинской профилактики»	

1	2	3	4
2. Повышение эффективности работы медицинст	ких организаций первичного	звена по раннему выявлению ЗНО,	
	нговых методов и выездных	форм	
2.1.Обеспечение мониторинга профилактических мероприятий (маммо-		главные врачи медицинских органи-	10
графия, УЗИ органов брюшной полости, почек, ФГДС, ФГ)		заций Республики Тыва	
2.1.1. Расчет количества лиц, подлежащих маммографии	до 5 числа каждого меся-	главные врачи медицинских органи-	
	ца	заций Республики Тыва, заместите-	
		ли главных врачей медицинских	
		организаций по поликлинической	
		работе	
2.1.2. Расчет количества лиц, подлежащих рентенографии органов грудной		главные врачи медицинских органи-	
клетки в двух проекциях, из числа курильщиков со стажем курения до 30		заций Республики Тыва, заместите-	
лет, более 1 пачки в день		ли главных врачей медицинских	
2.1.3. Расчет количества лиц, подлежащих рентенографии органов грудной		организаций по поликлинической	10
клетки в двух проекциях из числа больных с ХОБЛ		работе	
2.1.4. Расчет количества лиц, не прошедших цитологический скрининг			10
шейки матки, из числа непрошедших в течение 2 и более лет, на основе			
анализа полицевой картотеки смотровых кабинетов			
2.2.Организация активного вызова населения, подлежащего диспансериза-	постоянно	главные врачи медицинских органи-	
ции в 2019 году в соответствии с графиком, а также обеспечение качест-		заций Республики Тыва, ГБУЗ Рес-	
венного проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населе-		публики Тыва «Республиканский	
- Ruh		центр медицинской профилактики»	
2.3.Организация 100-процентного осмотра пациентов, впервые обратив-	ежемесячно	главные врачи медицинских органи-	
шихся в поликлинику в текущем году, на выявление онкопатологии визу-		заций Республики Тыва, заведую-	
альных локализаций, с отметкой об осмотре поорганно в амбулаторной		щие поликлинической службы ме-	
карте		дицинских организаций	
2.4. Проведение в медицинских организациях обязательного анкетирова-		главные врачи медицинских органи-	
ния жителей для выявления настораживающих онкологических признаков		заций Республики Тыва, заведую-	
и предопухолевых заболеваний и ЗНО, разработка и внедрение онлайн-		щие поликлинической службы ме-	
анкеты на сайтах медицинских организаций для жителей республики по		дицинских организаций	
факторам риска развития ЗНО			
2.5. Формирование в МО регистра больных с предопухолевой патологией		главные врачи медицинских органи-	
групп повышенного риска по возникновению онкопатологии из числа		заций Республики Тыва	
больных с хроническими фоновыми заболеваниями легких, желудка, обо-			
дочной кишки, молочной железы. Диспансерное наблюдение за пациента-			
ми с предопухолевыми и фоновыми заболеваниями, состоящими на			
учете у терапевта, хирурга, акушера-гинеколога и др.			

1	2	3	4
2.6. Кураторские выезды в закрепленные кожууны и медицинские органи-	ежемесячно	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
зации г. Кызыла для оказания организационно-методической и практиче-		канский онкологический диспансер»	
ской помощи		•	
2.7. Выезды в закрепленные кожууны онкологов-кураторов в составе вы-		ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
ездной комиссии Министерства здравоохранения Республики Тыва		канский онкологический диспансер»	
2.8. Организация комиссии по экспертизе смертности и назначение ответ-			
ственного специалиста, осуществляющего контроль за проведением еже-			
месячного анализа смертности прикрепленного населения			
3.Сокращение срок	ов верификации и начала ле	ечения	
3.1.Обеспечение 100-процентного гистологического исследования био-	ежемесячно	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
псийных материалов		канский онкологический диспансер»	
3.2.Обеспечение соблюдения схемы маршрутизации пациентов при поста-	ежемесячно		
новке диагноза ЗНО			
3.3.Обеспечение своевременности начала специального лечения до 10 ка-	постоянно		
лендарных дней с даты гистологической верификации ЗНО			
4.77	P. 1.0. (		
4. Тиражирование эффективных методов диагностики			
цитогенетические и др.), в том числе на о	1		
4.1.Обеспечение длительности установления диагноза рака до 15 рабочих	постоянно	главные врачи медицинских органи-	
дней		заций Республики Тыва, районные онкологи (или замещающие врачи),	
		онкологи (или замещающие врачи), ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
		канский онкологический диспансер»	
4.2. Функционирование маммографических кабинетов для обеспечения	1	ГБУЗ Республики Тыва «Респуб-	
2-сменного режима работы в медицинских организациях		ликанская больница № 1», ГБУЗ	
2 сменного режими рассты в медицинских организациях		Республики Тыва «Городская поли-	
		клиника», ГБУЗ Республики Тыва	
		«Республиканский онкологический	
		диспансер», ГБУЗ Республики Тыва	
		«Барун-Хемчикский ММЦ», ГБУЗ	
		Республики Тыва «Улуг-Хемский	
		ММЦ»	

1	2	3	4
4.3. Функционирование кабинетов компьютерной томографии для обеспе-	_	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
чения 2-сменного режима работы в медицинских организациях		канская больница № 1», ГБУЗ Рес-	
		публики Тыва «Республиканская	
		больница № 2», ГБУЗ Республики	
		Тыва «Противотуберкулезный дис-	
		пансер», ГБУЗ Республики Тыва	
		«Барун-Хемчикский ММЦ»	
	с использованием протокол	ЮВ	
5.1. При раке прямой кишки	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	3
5.2. При раке молочной железы	1	канский онкологический диспансер»	5
5.3. При раке шейки матки	1		5
5.4. При раке полости рта			1
	больных с ЗНО	втического лечения  ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	2
6.1. Нексавар при раке печени, раке молочной железы	постоянно	канский онкологический диспансер»	1
6.2. Сутент при раке почки, молочной железы	-	канский онкологический диспансер»	1
6.3. Афинитор при раке почки, молочной железы			1
7. Повышение доступности высокотехнологических	методов лечения для пациен	тов с онкологическими заболеваниями	
7.1. Проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
7.2. Расширение применения у больных с онкологическими заболеваниями		канский онкологический диспансер»	
видеолапароскопических операций			
7.3. Направление пациентов на лечение в федеральные центры в рамках			
высокотехнологичной медицинской помощи			
8.Повышение профессиональной квалификации врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специа	листов, участвующих в оказа	ании онкологической помощи населению	)
8.1. Проведение конференций, семинаров для врачей всех специальностей	постоянно	ГБУЗ Республики Тыва «Республи-	
по клинике отдельных видов опухолей, по повышению настороженности к		канский онкологический диспансер»	
ЗНО			
8.2. Проведение семинаров-конференций по организации онкологической			
помощи населению, по вопросам диагностики предраковых заболеваний и			
рака, раннему выявлению ЗНО			

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

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

Наименование мероприятия	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измере- ния		евые затели план 2020 год	Коли- чество сохра- ненных жизней (чел.)	Срок испол- нения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<ol> <li>Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни</li> <li>Проведение школ здоровья для пациентов с факторами риска развития инсульта и их родственников в городских поликлиниках г. Кызыла, отделениях Республиканской больницы № 1</li> <li>Разработка и выпуск информационных материалов о факторах риска инсульта и путях их коррекции</li> </ol>	р, направленных на совершен доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей республики	нствование и процен- тов	тервично 25	й профил 25	актики цер	еброваскулярны 2020 год	Минздрав Республики Тыва, главный внештатный невролог, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республики Тыва «Республики Тыва профилактики», пресс-служба Мин-	снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития цереб- роваскулярных заболеваний
1.3. Выпуск наглядных пособий по первым клиническим признакам инсульта 1.4. Выступление по телевидению на канале «ГТРК Тыва» в передаче «Ажыкчугаа»							здрава Республики Тыва, главные вра- чи ЦКБ и ММЦ	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.5. Опубликование в газетах «Шын», «Информ-плюс» статей об инсульте, о факторах риска инсульта 1.6. Проведение акций «Нет инсульту!», «Измерь свое артериальное давление!» 1.7. Обучение врачей общей практики и терапевтов амбулаторного звена навыкам выявления пациентов, находящихся в группах риска, и первым признакам острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК)						2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская больница № 1», ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский центр медицинской профилактики», главные врачи ЦКБ и ММЦ	
2. Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	доля посещений врачей с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	процентов			5	2020 год	главные врачи медицинских организаций Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»,ГБУЗ Республики Тыва «Республики Тыва «Республики Тыва преспубликанский центр медицинской профилактики»	нормализация артериального давления и качественная медикаментозная профилактика позволяет уменьшить риск развития инсульта на 40 процентов. Планируется увеличить число лиц, регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты и антикоагулянты, не менее чем на 10 процентов от числа всех лиц с факторами риска развития цереброваскулярных

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1. Усиление контроля за проведени-	доля лиц с факторами рис-	процен-				2020 год	главные врачи ме-	заболеваний
ем диспансеризации пациентов с фак-	ка развития болезней сис-	тов					дицинских органи-	
торами риска	темы кровообращения, вы-						заций республики	
2.2. Активное ведение школ инсульта и	явленных при профилакти-							
артериальной гипертонии в невроло-	ческих посещениях							
гическом отделении Регионального								
сосудистого центра ГБУЗ Республики								
Тыва «Республиканская больница №								
1» для родственников больных, пере-								
несших инсульт								
2.3. Активное ведение школ инсульта и								
артериальной гипертонии в поликли-								
никах среди пациентов, состоящих на								
диспансерном учете у терапевтов с ди-								
агнозом «Артериальная гипертония»								
2.4. Популяризация здорового образа	доля больных артериаль-							
жизни	ной гипертонией, достиг-							
	ших и поддерживающих							
	целевые уровни артериаль-							
	ного давления							
*	аправленных на вторичную пр в том числе пациентов, пер		рые нару	шения мо	эзгового к	ровообращения	ными заболеваниями,	
3. Мероприятия, направленные на	полнота охвата диспансе-	процен-	25	30	2	2020 год	главные врачи ме-	увеличение доли
своевременное выявление цереброва-	ризацией взрослого насе-	тов					дицинских органи-	пациентов, пе-
скулярных заболеваний (диспансери-	ления республики (отно-						заций республики	ренесших ин-
зация отдельных групп взрослого на-	шение числа лиц, прошед-							сульт, находя-
селения, проведение углубленных	ших диспансеризацию, к							щихся на дис-
профилактических осмотров)	общему числу лиц, подле-							пансерном на-
	жащих диспансеризации)							блюдении, на 20
3.1. Усиление контроля и мониторинг	полнота охвата больных с	процен-	90	91				процентов
посещаемости врача пациентами, пе-	цереброваскулярными за-	тов						
ренесшими ОНМК	болеваниями диспансер-							
	ным наблюдением (отно-							
	шение числа больных, со-							
	стоящих на диспансерном							

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.2. Увеличение доступности хирурги-	снижение количества смер-	человек			1	2020 год	ГБУЗ Республики	снижение часто-
ческих, в том числе эндоваскулярных,	тей от инсульта на 2 чел.						Тыва «Республи-	ты развития пер-
методов лечения стенозов сонных ар-							канская больница	вичного и по-
терий и внутричерепных сосудов при							№ 1», главный	вторного ише-
выделении достаточного количества							внештатный спе-	мического ин-
квот для эндоваскулярной хирургии и							циалист нейрохи-	сульта у боль-
обеспечение УЗИ скрининга брахио-							рург Минздрава	ных со стеноза-
цефальных артерий у лиц группы рис-							Республики Тыва,	ми магистраль-
ка и перенесших ОНМК по ишемиче-							главный внештат-	ных артерий шей
скому типу и своевременное направле-							ный специалист	в течение одного
ние таких больных к нейрохирургу							эндоваскулярный	года у 2 чел.
							хирург Минздрава	
							Республики Тыва	
6.1. Информирование населения о	доля больных с ОНМК,	процен-	5	6		2020 год	ГБУЗ Республики	сокращение
	Комплекс мер, направленных ереброваскулярными заболева							
1 1 1		процен-	5	6		2020 год	2	сокращение
симптомах инсульта и правилах дейст-	госпитализированных в	тов					Тыва «Республи-	времени вызова
вий больных и их окружающих при	стационар, в сроки менее 1						канская больница	скорой медицин-
развитии неотложных состояний	часа от начала заболевания						№ 1», ГБУЗ Рес-	ской помощи с
6.2. Проведение школ для пациентов с	доля больных с ОНМК,	процен-	85	87			публики Тыва	момента появле-
факторами риска развития инсульта и	госпитализированных в	тов					«Республиканский	ния очаговых
их родственников	стационар в первые сутки						центр медицинской	симптомов со
6.3. Разработка и выпуск информаци-	от начала заболевания						профилактики»	100 до 70 минут;
онных материалов по факторам риска								снижение веро-
инсульта и путям их коррекции								ятности смер-
6.4. Чтение лекций для школьников								тельных исходов
«Что такое инсульт?», «Инсульт. Как								на 5 процентов
распознать инсульт? Первая помощь».								
6.5. Проведение акций «Инсульт. Это								
должен знать каждый!», «Нет инсуль-								
ту»						_		
6.6. Выпуск наглядных пособий по								
первим клининеским признакам ин-								

первым клиническим признакам ин-

сульта

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.1. Совершенствование организации	доля выездов бригад ско-	процен-	70	75	5	2020 год	главные врачи ме-	увеличение чис-
службы скорой медицинской помощи	рой медицинской помощи	тов					дицинских органи-	ла выездов бри-
в республике, предусматривающее	со временем доезда до 20						заций республики	гад скорой ме-
создание единой центральной диспет-	минут от всех выездов							дицинской по-
черской в каждом из регионов, осна-	бригад скорой медицин-							мощи со време-
щение аппаратурой глобального нави-	ской помощи при острых							нем доезда до 30
гационного позиционирования ГЛО-	нарушениях мозгового							минут до
HACC	кровообращения							85 процентов от
7.2. Организация консультаций нейро-	выявление больных с анев-	человек	170	170				всех выездов
хирургов для больных в неврологиче-	ризмами и АВМ головного							увеличение чис-
ских отделениях после верификации	мозга, геморрагическими							ла консультиро-
любых внутричерепных кровоизлия-	инсультами подлежащими							ванных больных
ний	хирургическому лечению		50					
7.3. Организация конференций на	увеличение числа консуль-	процен-	50	60				увеличение чис-
станциях скорой помощи по организа-	таций и переводов пациен-	ТОВ						ла консультаций
ции догоспитального этапа при ОНМК	тов с ОНМК в профильные							и переводов
	стационары							больных в про-
								фильные отде-
								ления, улучше- ние качества по-
								мощи больным с
								ОНМК
7.4. Проведение зачета среди диспет-								OTIVIK
черов скорой медицинской помощи на								
знание и применение теста FAST на								
практике								
7.5. Совершенствование оказания пер-	укомплектованность штат-	процен-	75	75	1			обеспечение
вичной медико-санитарной помощи	ных должностей врачей-	тов	"	, .				прохождения
больным с цереброваскулярными за-	неврологов медицинских							специалистами
болеваниями, в том числе за счет вне-	организаций амбулаторно-							регулярных кур-
дрения выездных методов работы, ис-	поликлинического звена							сов повышения
пользования телемедицинских техно-	(соотношение штатных и							профессиональ-
логий	занятых должностей)							ной квалифика-
								ции

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.8. Применение авиатехники для	обеспеченность населения	коек на 10				2020 год	главные врачи ме-	
своевременной доставки пациентов	нейрохирургическими кой-	тыс. насе-					дицинских органи-	
из отдаленных районов в сосудистые	ками	ления					заций республики	
центры								
7.9. Усовершенствование системы	обеспеченность населения	коек на 10						
прикрепленных территорий к сосуди-	койками сосудистой хи-	тыс. насе-						
стым центрам, в зависимости от	рургии	ления						
транспортных потоков	обеспеченность населения	единиц на	0,31	0,31				
	первичными сосудистыми	100 тыс.						
	отделениями	населения						
	обеспеченность населения	единиц на	0,31	0,31				
	региональными сосуди-	100 тыс.						
	стыми центрами	населения						
	доля больных с ОНМК,	процентов	78	85				
	госпитализированных в							
	профильные отделения (ре-							
	гиональные сосудистые							
	центры и первичные сосу-							
	дистые отделения)							
	доля больных с ОНМК по	процентов	0	2				
	геморрагическому типу,							
	переведенных из первично-							
	го сосудистого отделения в							
	региональный сосудистый							
	центр, которым выполнены							
	нейрохирургические вме-							
	шательства							
	доля случаев с ОНМК по	процентов	5,65	5,7				
	ишемическому типу, при							
	которых в стационаре вы-							
	полнен тромболизис в сро-							
	ки менее 4 часов от начала							
	заболевания							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Внедрение и увеличение объемов		процентов				2020 год	ГБУЗ Республики	увеличение час-
применения высокоэффективных ме-							Тыва «Республи-	тоты примене-
тодов диагностики и лечения							канская больница	ния тромболити-
							<b>№</b> 1»	ческой терапии
								до 5 процентов
								у пациентов с
								ишемическим
								инсультом;
								увеличение объ-
								емов оказания
								высокотехноло-
								гичной меди-
								цинской помощи
								больным с це-
								реброваскуляр-
								ными заболева-
								ниями (операции
								каротидной эн-
								дартерэктомии,
								ЭИКМА);
								увеличение хи-
								рургической ак-
								тивности при
								разрывах анев-
								ризм сосудов
								головного мозга.
								Риск развития
								инсульта при
								хирургических
								вмешательствах
								уменьшается с
								26 до 9 процен-
								тов ко 2-му году
								и с 16,8 до 2,8
								процентов – к 3-
								му году

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.1. Обучение врачей скорой медицинской помощи и реанимационных отделений первичных сосудистых отделений и республиканского сосудистого центра (далее соответственно — ПСО и РСЦ)  8.2. Усиление взаимодействия ПСО и	доля случаев ОНМК по	процентов	5,65	5,7		2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская больница № 1», главные вра- чи медицинских организаций рес- публики, ГБУЗ	показатели 10- летней смертно- сти от церебро- васкулярных заболеваний у пациентов, под- вергшихся каро-
РСЦ со скорой медицинской помощью	ишемическому типу, при которых выполнен тромбо- лизис	процентов	3,03	3,7			Республики Тыва «Республиканский центр скорой меди-	тидной эндарте- рэктомии, на 19 процентов ниже,
8.3. Усиление взаимодействия с хирургической службой (сосудистая хирургия, нейрохирургия)	доля случаев ОНМК по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	процентов	8	10			цинской помощи и медицины катастроф»	чем в контрольной группе
	число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	0					
	число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга	единиц	0					
	число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	0	1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. Совершенствование медицинской	доля больных с цереброва-	процентов	10	15	2	2020 год	ГБУЗ Республики	повышение ка-
реабилитации больных с цереброва-	скулярными заболевания-						Тыва «Республи-	чества жизни и
скулярными заболеваниями, включая	ми, направленных на ме-						канская больница	сохранение тру-
ОНМК	дицинскую реабилитацию,						№ 1», главный	довой активно-
	из числа всех больных с						внештатный спе-	сти больных,
	цереброваскулярными за-						циалист реабилито-	перенесших
	болеваниями						лог Минздрава Рес-	ОНМК;
9.1. Разработка стандарта и маршру-	доля больных с ОНМК,	процентов	20	25			публики Тыва,	снижение часто-
тизации реабилитационной помощи	направленных на медицин-						главный внештат-	ты осложнений и
пациентам, перенесшим ОНМК	скую реабилитацию, из						ный специалист	увеличение сте-
	числа всех больных с						невролог Минздра-	пени функцио-
	ОНМК						ва Республики Тыва	нальной незави-
9.2. Усиление взаимодействия с реа-								симости у паци-
билитационной службой								ентов с инсуль-
								том на 2 процен-
								та по сравнению
								с 2019 г. (в 2019
								году доля лиц,
								перенесших
								ОНМК и незави-
								симых в повсе-
								дневной жизни в
								РСЦ и ПСО рав-
								нялась 58 про-
10.77	-		0.05	4		2020	) / D /	центов)
10. Повышение профессиональной	обеспеченность населения	человек на	0,96	1		2020 год	Минздрав Респуб-	повышение ка-
квалификации врачей, участвующих	врачами-неврологами	10 тыс.					лики Тыва, главный	чества оказания
в оказании медицинской помощи		населения					внештатный спе-	медицинской
больным с цереброваскулярными за-							циалист невролог	помощи боль-
болеваниями							Минздрава Респуб-	ным с церебро-
							лики Тыва	васкулярными
								заболеваниями

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.1. Организация межкожуунной	обеспеченность населения							
конференции «Болезни системы кро-	врачами-сосудистыми хи-							
вообращения» для врачей первичного	рургами							
звена, скорой помощи, неврологов,								
кардиологов, организаторов здраво-								
охранения среди южных и централь-								
ных кожуунов республики;								
10.2. Обучение мультидисциплинар-	укомплектованность штат-	процентов	93	94				
ных бригад	ных должностей врачей-							
	неврологов стационаров							
	(соотношение штатных и							
	занятых должностей)							
10.2.1. Организация межкожуунной								
конференции «Болезни системы кро-								
вообращения» для врачей первичного								
звена, скорой помощи, неврологов,								
кардиологов, организаторов здраво-								
охранения среди южных и централь-								
ных кожуунов республики								
10.2.2. Организация республиканской								
медсестринской конференции «Уход								
за тяжелыми больными с патологией								
сердечно-сосудистой системы» для								
медицинских работников								
10.3. Обучение врачей скорой меди-	укомплектованность штат-	процентов				2020 год	Минздрав Респуб-	
цинской помощи, терапевтов и вра-	ных должностей врачей-						лики Тыва	
чей общей практики	сосудистых хирургов ста-							
	ционаров (соотношение							
	штатных и занятых долж-							
10.4 77	ностей)					1		
10.4. Проведение отчетных конфе-	доля врачей-кардиологов,	процентов						
ренций по эффективности лечения	прошедших подготовку и							
ОНМК	переподготовку, курсы по-							
	вышения квалификации							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.5. Усиление взаимодействия с па-	доля врачей-кардиологов,	процентов						
тологоанатомической службой в час-	прошедших подготовку и							
ти анализа летальности	переподготовку, курсы повышения квалификации							
10.6. Организация межрегиональной	доля врачей-сосудистых	процентов	70	80		-		
конференции «Актуальные вопросы	хирургов, прошедших	процентов	70	80				
здоровья населения»	профессиональную пере-							
здоровы населения	подготовку, курсы повы-							
	шения квалификации							
11. Мониторинг эффективности ор-	летальность у больных с	процентов	15	14		2020 год	ГБУЗ Республики	
ганизации медицинской помощи,	острыми нарушениями						Тыва «Республи-	
оказываемой больным с цереброва-	мозгового кровообращения						канская больница	
скулярными заболеваниями, включая	по ишемическому типу						№ 1», главные вра-	
мониторинг деятельности региональ-							чи медицинских	
ных сосудистых центров и первич-							организаций рес-	анализ деятель-
ных сосудистых отделений			• • •				публики	ности медицин-
11.1. Ежемесячное мониторирование	летальность у больных с	процентов	38	36		2020 год	ГБУЗ Республики	ских организа-
показателей заболеваемости и ле-	ОНМК по геморрагиче-						Тыва «Республи-	ций, оказываю-
тальности в ПСО и РСЦ	скому типу		4.17			_	канская больница	щих медицин-
	летальность у больных с	процентов	4,17	4			№ 1», главные вра-	скую помощь
	ОНМК по ишемическому						чи медицинских организаций рес-	больным с це-
	типу в первичных сосудистых отделениях						публики	реброваскуляр-
	летальность у больных с	процентов	11,56	11,5		-	пуолики	ными заболева-
	ОНМК по ишемическому	процентов	11,50	11,5				ниями, в целях
	типу в региональных сосу-							оптимизации
	дистых центрах							проводимых ме-
	летальность у больных с	процентов	17,78	17,5		1		роприятий по
	ОНМК по геморрагиче-		,	,				снижению
	скому типу в первичных							смертности
	сосудистых отделениях							
	летальность у больных с	процентов	24,86	36				
	ОНМК по геморрагиче-							
	скому типу в региональ-							
	ных сосудистых центрах							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	летальность у больных с ОНМК (геморрагическому, ишемическому, неуточненному типу) при СМП	процентов	0,15	0,15				
	IV. Мониторинг с	тлельных мел	ико-лем	ографичес	ских показ	ателей		
12. Мониторинг отдельных медикодемографических показателей	число больных цереброва- скулярными заболевания- ми, выявленных впервые	человек	, and Admin			2020 год	ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская больница	обеспечение эф- фективности реализации ме-
	число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	684	672			№ 1», главные врачи медицинских организаций республики, ГБУЗ	роприятий, при необходимости – их своевременной корректи-
	число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу		472	465			«Медицинский информационноаналитический центр Республики	ровки
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	319	315			Тыва»	
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	66	61				
	число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	252	252				
	число умерших больных от ОНМК по ишемическому типу	человек	206	201				
	число умерших больных от ОНМК по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	59	54				

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

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

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

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

Наименование мероприятия	Целевые показатели эф- фективности реализации	Единицы измере-	пока	евые	Коли- чество	Срок испол- нения	Ответственные за исполнение	Ожидаемый результат
	мероприятия	ния	факт	план	coxpa-			
			2019	2020	ненных			
			год	год	жизней			
		_	_		(чел.)		_	_
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	мер, направленных на совери	<u> тенствовани</u>		ной проф	илактики и		езни сердца	
1. Мероприятия по информированию	доля граждан, охвачен-	процен-	60	65	5	2020 год	главные врачи ме-	снижение числа
населения о факторах риска развития	ных кампанией и мотиви-	тов					дицинских органи-	лиц, имеющих
болезней системы кровообращения, в	рованных на ведение здо-						заций республики,	высокий риск
том числе инфаркта миокарда, и обеспе-	рового образа жизни, из						ГБУЗ Республики	развития ише-
чению условий для реализации здорово-	числа всех постоянных						Тыва «Республи-	мической болез-
го образа жизни	жителей республики						канский центр ме-	ни сердца и, как
1.1. Проведение школ по артериальной							дицинской профи-	следствие,
гипертонии и ишемической болезни							лактики»	смертности от
сердца для пациентов с факторами риска								инфаркта мио-
развития сердечно-сосудистых ослож-								карда, на 5 про-
нений в кардиологическом отделении								центов
№ 2 Ресбольницы № 1								
2.2. Разработка и выпуск информацион-								
ных материалов по факторам риска сер-								
дечно-сосудистых заболеваний (куре-								
ние, атеросклероз)								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.3. Выступление по телевидению на канале «Тува 24»								
1.4. Опубликование в газетах «Шын»,								
«Информ-плюс» статей об инсульте, о								
факторах риска инсульта								
1.5. Проведение акций, посвященных								
Всемирному дню сердца (измерение ар-								
териального давления, выявление фак-								
торов сердечно-сосудистых рисков)								
2. Мероприятия, направленные на свое-	доля посещений врачей с	процен-				2020 год	главные врачи ме-	увеличение чис-
временное выявление факторов риска	профилактической целью	тов					дицинских органи-	ла находящихся
ишемической болезни сердца, включая	(включая посещения по						заций республики	на лечении
артериальную гипертонию, и снижение	дополнительной диспан-							больных артери-
риска ее развития (диспансеризация от-	серизации, диспансерно-							альной гиперто-
дельных групп взрослого населения,	му наблюдению, а также							нией, достигших
проведение углубленных профилактиче-	центров здоровья), от							целевых уровней
ских осмотров, работа центров здоровья,	общего числа всех посе-							артериального
кабинетов медицинской профилактики,	щений							давления, на
школ пациентов)						_		20 процентов
2.1. Усиление контроля за проведением	доля лиц с факторами	процен-						
диспансеризации пациентов с фактора-	риска развития болезней	TOB						
ми риска сердечно-сосудистых ослож-	системы кровообращения,							
нений (острый инфаркт миокарда и ост-	выявленных при профи-							
рое нарушение мозгового кровообраще-	лактических посещениях							
(кин								
2.2. Активное ведение школ по артери-	доля больных артериаль-	процен-						
альной гипертонии и ишемической бо-	ной гипертонией, дос-	TOB						
лезни сердца больных, перенесших ост-	тигших и поддерживаю-							
рый инфаркт миокарда, оперативное	щих целевые уровни ар-							
лечение по поводу сердечно-сосудистых	териального давления							
заболеваний								
2.3. Пропаганда здорового образа жиз-								
ни. Информирование о вреде курения и								
алкоголя								

1	2	3	4	5	6	7	8	9			
ІІ. Компл	II. Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений ишемической болезни сердца, в том числе острого коронарного синдрома										
3. Мероприятия, направленные на	полнота охвата диспансе-	процен-	30	35	10	2020 год	главные врачи ме-	увеличение чис-			
своевременное выявление ишемической болезни сердца и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, школ паци-	ризацией взрослого населения республики (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	тов	30	33	10	2020 ГОД	дицинских органи- заций республики	ла выявления больных ишемической болезнью сердца на 25 процентов; вовлечение в			
ентов)  3.1. Усиление контроля и мониторирования посещаемости врача пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда и оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	полнота охвата больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	процен- тов	24	42				школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 30 процентов больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на			
3.2. Усиление работы кабинетов вторичной профилактики острого инфаркта миокарда	своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	процен-	34	44				диспансерном наблюдении			

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.3. Мониторинг показателей системы свертывания крови и липидного профиля у пациентов диспансерной группы и своевременная их коррекция	доля больных с ишемической болезнью сердца, на ходящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	процен- тов	8	18				
3.4. Повышение доступности диагно- стических обследований в амбулатор- ных условиях	доля больных ишемиче- ской болезнью сердца, ре- гулярно принимающие ста- тины	процен- тов	76	80				
4. Повышение эффективности диспан- серного наблюдения и ведения боль- ных, перенесших острый коронарный синдром	полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	процен- тов	35	44		2020 год	главные врачи медицинских организаций республики	снижение риска повторного ост- рого коронарно- го синдрома
4.1. Привлечение к работе с пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда, психологов и психотерапевтов	показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	процен- тов						увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца с 20 до 40 процентов
4.2. Своевременное выявление у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения эмоциональных нарушений, влияющих на приверженность к лечению, и их коррекция	доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины	процен- тов	76					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.3. Информирование родственников								
больных, перенесших острый инфаркт								
миокарда или больных, имеющих вы-								
сокий риск сердечно-сосудистых ос-								
ложнений								
4.4. Информирование больных, пере-								
несших острый инфаркт миокарда и								
оперативное лечение по поводу сер-								
дечно-сосудистых заболеваний, об								
обеспечении льготными лекарствен-								
ными средствами								
	III Varrana vara			A			<u>.</u>	
	III. Комплекс мер, направленн					ния медицинскои	[	
5. Совершенствование организации	помощи бол доля выездов бригад ско-		91	4 оолезнь 88	ю сердца 10	2020 год	Минздрав Респуб-	уралинанна инс
службы скорой медицинской помощи	рой медицинской помощи	процен- тов	91	00	10	2020 ГОД	лики Тыва, главные	увеличение чис- ла выездов бри-
в республике, предусматривающее	со временем доезда до 20	108					врачи медицинских	гад скорой ме-
создание единой центральной диспет-	минут от всех выездов						организаций рес-	дицинской по-
черской, оснащение аппаратурой гло-	бригад скорой медицин-						публики, ГБУЗ	мощи со време-
бального навигационного позициони-	ской помощи при остром						Республики Тыва	нем доезда до 20
рования ГЛОНАСС	коронарном синдроме						«Республиканская	минут до
5.1. Консультация сердечно-сосудис-	доля больных с острым ко-	процен-	15	27			больница № 1»,	85 процентов от
тых хирургов при осложнениях в по-	ронарным синдромом, ко-	тов		_,			, , ,	всех выездов
слеоперационный период оперативно-	торым в автомобиле скорой							
го лечения острого инфаркта миокарда	медицинской помощи про-							
5.2. Организация конференций на	веден тромболизис, из все-							
станциях скорой помощи по организа-	го числа больных с острым							
ции догоспитального этапа при остром	коронарным синдромом,							
инфаркте миокарда	доставленных в стационар							
	бригадой скорой медицин-							
	ской помощи							
6. Информирование населения о сим-	доля больных с острым ко-	процен-	22	34	5	2020 год	главные врачи ме-	сокращение
птомах острого коронарного синдрома	ронарным синдром, госпи-	тов					дицинских органи-	времени вызова
и правилах действий больных и их ок-	тализированных в стацио-						заций республики	скорой медицин-
ружающих при развитии неотложных	нар в сроки менее 1 часа от							ской помощи с
состояний	начала заболевания							момента

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1. Проведение школ по артериальной	доля больных с острым ко-	процен-	90	95		2020 год	главные врачи ме-	появления боле-
гипертонии и ишемической болезни	ронарным синдром, госпи-	тов					дицинских органи-	вого синдрома
сердца для пациентов с факторами	тализированных в стацио-						заций республики	со 100 до 85 ми-
риска развития сердечно-сосудистых	нар в первые сутки от на-							нут;
осложнений	чала заболевания							снижение
6.2. Разработка и выпуск информаци-								вероятности
онных материалов по факторам риска								смертельных
ишемической болезни сердца и лече-								исходов на
ния								7 процентов
6.3. Чтение лекций для образователь-								
ных учреждений на темы: «Что такое								
инфаркт», «Измерение АД», «Вред ку-								
рения»								
6.4. Проведение акций, посвященных								
Дню сердца								
6.5. Выпуск наглядных пособий и ре-								
комендаций о факторах риска развития								
ишемической болезни сердца	-							
7. Совершенствование схем маршрути-	обеспеченность населения	коек на	01.апр	01.апр		2020 год	Минздрав Респуб-	обеспечение ус-
зации пациентов с острым коронарным	кардиологическими койка-	10 тыс.					лики Тыва, главные	ловий для уве-
синдромом в республике	МИ	населе-					врачи медицинских	личения числа
- 1 T		ния	0.0	0.0		_	организаций рес-	больных с ост-
7.1. Применение авиатехники для	обеспеченность населения	коек на	0,8	0,8			публики	рым коронарным
своевременной доставки пациентов из	кардиохирургическими	10 тыс.						синдромом, гос-
отдаленных районов в сосудистые	койками	населе-						питализирован-
центры	-	ния				4		ных в профиль-
7.2. Усовершенствование системы	обеспеченность населения	коек на						ные отделения
прикрепленных территорий к сосуди-	койками сосудистой хи-	10 тыс.						(региональные
стым центрам, в зависимости от	рургии	населе-						сосудистые цен-
транспортных потоков		<b>РИН</b>	0.21	0.21		4		тры и первичные
7.3. Оснащение диагностическим обо-	обеспеченность населения	единиц	0,31	0,31				сосудистые от-
рудованием медицинских учреждений	первичными сосудистыми	на 100						деления), обес-
всех уровней	отделениями	тыс. на-						печивающие
		селения						возможность
								оказания

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.1. Обучение врачей скорой медицин-	доля случаев острого и по-	процен-	37	60				увеличение объ-
ской помощи и реанимационных отде-	вторного инфаркта мио-	тов						емов оператив-
лений первичных сосудистых отделе-	карда, при которых выпол-							ных вмеша-
ний и республиканского сосудистого	нена коронарография							тельств, выпол-
центра								няемых больным
8.2. Усиление взаимодействия первич-	доля случаев нестабильной	процен-	47	55			главные врачи ме-	с ишемической
ных сосудистых отделений и респуб-	стенокардии, при которых	тов					дицинских органи-	болезнью серд-
ликанского сосудистого центра со ско-	выполнены чрескожные						заций республики	ца, включая ост-
рой медицинской помощью	коронарные вмешательства							рый коронарный
8.3. Усиление взаимодействия с хирур-	доля случаев острого и по-	процен-	37	60				синдром – бал-
гической службой (сосудистая хирур-	вторного инфаркта мио-	тов						лонной ангио-
гия)	карда, при которых выпол-							пластики и стен-
	нены чрескожные коронар-							тирования коро-
	ные вмешательства							нарных артерий
	доля случаев нестабильной	процен-	29	21				на 11,7 процента
	стенокардии, при которых	тов						
	выполнен тромболизис							
	доля случаев острого и по-	процен-	44	42				
	вторного инфаркта мио-	тов						
	карда, при которых выпол-							
	нен тромболизис							
	обеспеченность населения	человек						
	высокотехнологичными	на 100						
	видами медицинской по-	тыс. на-						
	мощи по профилю сердеч-	селения						
	но-сосудистая хирургия							
9. Совершенствование медицинской	доля больных с ишемиче-	процен-	6	8		2020 год	Минздрав Респуб-	повышение ка-
реабилитации больных с ишемической	ской болезнью сердца, на-	тов					лики Тыва, главные	чества жизни и
болезнью сердца, включая острый ко-	правленных на медицин-						врачи медицинских	сохранение тру-
ронарный синдром	скую реабилитацию, из						организаций рес-	довой активно-
	числа всех больных с						публики	сти больных по-
	ишемической болезнью							сле острого ко-
	сердца							ронарного син-
								дрома;

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.1. Разработка стандарта и маршрути-	доля больных с острым	процен-	46	53				снижение часто-
зации реабилитационной помощи па-	коронарным синдромом,	тов						ты осложнений;
циентам, перенесшим острый инфаркт	направленных на медицин-							снижение
миокарда	скую реабилитацию, из							смертности па-
9.2. Усиление взаимодействия с реа-	числа всех больных с ост-							циентов, пере-
билитационной службой	рым коронарным синдро-							несших инфаркт
9.3. Активная работа кабинета кардио-	MOM							миокарда, на
лога-реабилитолога								5 процентов в
								течение 1 года
10. Повышение профессиональной	обеспеченность населения	человек	0,6	0,6		2020 год	Минздрав Респуб-	повышение ка-
квалификации врачей первичного зве-	врачами-кардиологами	на 10					лики Тыва, главные	чества оказания
на здравоохранения, участвующих в		тыс. на-					врачи медицинских	медицинской
оказании медицинской помощи боль-		селения					организаций рес-	помощи боль-
ным с ишемической болезнью сердца,							публики	ным с ишемиче-
включая острый коронарный синдром								ской болезнью
10.1. Организация межкожуунной	обеспеченность населения	человек	0,2	0,2				сердца
конференции на тему «Болезни систе-	врачами-кардиохирургами	на 10						
мы кровообращения» для врачей пер-		тыс. на-						
вичного звена, скорой помощи, невро-		селения						
логов, кардиологов, организаторов								
здравоохранения среди южных и цен-								
тральных кожуунов республики								
10.2. Обучение мультидисциплинар-	обеспеченность населения		0,2	0,2				
ных бригад	врачами-сосудистыми хи-							
	рургами							
10.3. Обучение врачей скорой меди-	укомплектованность штат-	процен-	96	96				
цинской помощи, терапевтов и врачей	ных должностей врачей-	тов						
общей практики	кардиологов медицинских							
	организаций амбулаторно-							
	поликлинического звена							
	(соотношение штатных и							
	занятых должностей)							

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11.1. Ежемесячный мониторинг пока-	летальность у больных с	процен-	41	42		2020 год	главные врачи ме-	ишемической
зателей заболеваемости и летальности	острым и повторным ин-	тов					дицинских органи-	болезнью серд-
в первичных сосудистых центрах и	фарктом миокарда						заций республики	ца, включая ост-
республиканском сосудистом центре								рый коронарный
11.2. Мониторинг работы скорой ме-	летальность у больных с	процен-	0	0				синдром, в целях
дицинской помощи	нестабильной стенокарди-	тов						оптимизации
	ей в первичных сосудистых							проводимых ме-
	отделениях							роприятий по
11.3. Ведение регистра сердечно-	летальность у больных с	процен-	1	0				снижению
сосудистых заболеваний	острым и повторным ин-	тов						смертности
	фарктом миокарда в пер-							
	вичных сосудистых отде-							
	лениях					_		
	летальность у больных с	процен-	57	15				
	нестабильной стенокарди-	ТОВ						
	ей в региональных сосуди-							
	стых центрах							
	летальность у больных с	процен-	42	73				
	острым и повторным ин-	TOB						
	фарктом миокарда в ре-							
	гиональных сосудистых							
	центрах		2	4				
	летальность при проведе-	процен-	2	4				
	нии коронарографии	ТОВ	2	2				
	летальность при чрескож-	процен-	2	2				
	ных коронарных вмеша-	ТОВ						
	тельствах у больных с не-							
	стабильной стенокардией		2	4		_		
	летальность при чрескож-	процен-	2	4				
	ных коронарных вмеша-	ТОВ						
	тельствах у больных с ост-							
	рым и повторным инфарк-							
	том миокарда							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	летальность при чрескож- ных коронарных вмеша-	процен- тов	2	4				
	тельствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда							
	частота осложнений при проведении коронарографии	процен- тов	0	0				
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	процен- тов	0	0				
	частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процен- тов	0	0				
	IV. Мониторинг от,	TETLULIV MET	ико-пем	ографице	CKIIN HORSS	этелей	•	
12. Мониторинг отдельных медикодемографических показателей	число больных ишемиче- ской болезнью сердца, вы- явленных впервые	человек	216	144	CRIIX HORAS	ателей	ГБУЗ Республики Тыва «Республи- канская больница	обеспечение эф- фективности реализации ме-
	число больных с острым коронарным синдромом	человек	123	174			№ 1», главный внештатный спе-	роприятий, при необходимости –
	число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	человек					циалист кардиолог Минздрава Республики Тыва, ГБУЗ	их своевремен- ной корректи- ровки
	число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	250	275			«Медицинский ин- формационно- аналитический	
	число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	10	54			центр Республики Тыва», главные врачи медицинских организаций республики	

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

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