



Министерство здравоохранения и социального развития
Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 17 апреля 2015 года

№ 699

**О мероприятиях по снижению смертности
населения Республики Карелия от основных причин**

Во исполнение протокола совещания по председательством Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 28 января 2015 года № ОГ-П12-22пр, пункта 1 раздела I протокола совещания под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой от 04.02.2015 № 73/17/4, с целью снижения смертности населения Республики Карелия от основных причин (ишемической болезни сердца, cerebrovascularных заболеваний, онкологических заболеваний, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения, туберкулеза и дорожно-транспортных происшествий), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни сердца в 2015 году согласно приложению 1.
2. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от cerebrovascularных болезней в 2015 году согласно приложению 2.
3. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от онкологических заболеваний в 2015 году согласно приложению 3.
4. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от болезней органов дыхания в 2015 году согласно приложению 4.
5. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от болезней органов пищеварения в 2015 году согласно приложению 5.
6. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от туберкулеза в 2015 году согласно приложению 6.

7. Утвердить План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от дорожно-транспортных происшествий в 2015 году согласно приложению 7.

8. Утвердить План мероприятий по снижению в Республике Карелия младенческой смертности в 2015 году согласно приложению 8

9. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Республики Карелия, главному врачу НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Петрозаводск» ОАО «Российские железные дороги» А.С. Макарову (по согласованию):

9.1. на основании планов мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от основных причин разработать планы мероприятий медицинских организаций по снижению смертности от основных причин и в срок до 1 мая 2015 года представить их на согласование главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия;

9.2. обеспечить реализацию планов мероприятий медицинских организаций по снижению смертности населения от основных причин;

9.3. обеспечить взаимодействие с органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Республики Карелия по реализации планов мероприятий по снижению смертности населения от основных причин в части их полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

9.4. обеспечить ежемесячное, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия информации о ходе реализации планов мероприятий по снижению смертности населения от основных причин.

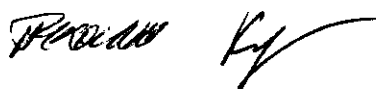
10. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия обеспечить ежемесячный анализ реализации медицинскими организациями планов мероприятий по снижению смертности населения от основных причин.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра О.С. Копошилову.

Министр



Е.А. Хидишян



План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни сердца в 2015 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики ишемической болезни сердца									
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации адаптивной образа жизни 1.1. Создание интернет-площадок для консультирования по вопросам факторов риска развития болезни системы кровообращения 1.2. Информирование населения о факторах риска развития и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний посредством телевизионных эфиров 1.3. Информирование население посредством средств массовой информации (радио-) 1.4. Размещение социально-значимой рекламы (банеры) 1.5. Размещение социально-значимой рекламы (растяжки) 1.5. Размещение социально-значимой рекламы (растяжки) 1.6. Информирование населения посредством печатных изданий 1.7. Размещение информации в социально значимых объектах 1.2. Информационные передачи на местных каналах, информационные буклеты, статьи в местных газетах по вопросам факторов риска развития болезни системы кровообращения	в течение года	Снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда на 4 %	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Республики Карелия по данным опроса не менее 200 человек (1 раз в квартал) Количество телевизионных роликов на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество телевизионных передач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество радиопередач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество размещенных рекламных шитов по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество размещенных рекламных плакатов на бортах общественного транспорта по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество публичаций в печатных изданиях по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Количество размещенных плакатов для помещений (полиспинки, больницы, аптеки) по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, дислипидемия) (1 раз в месяц) Доля лиц, отказавшихся от курения по данным опроса не менее 1000 человек (1 раз в квартал)	процент	17,9	80	16	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - О.С. Колопошилов, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Пришета Н.Н., руководители медицинских организаций Республики Карелия

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители				
						Факт 2014 год	План 2015 год						
2	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	в течение года	Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертензией, достигших целевых уровней артериального давления, на 20 %	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений (1 раз в квартал)	проценты	38,4	30		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Кополошова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия				
	2.1. Диспансеризация населения									Доля лиц с одним и более факторами риска развития болезни системы кровообращения (артериальная гипертензия, дислипидемия, курение, гиподинамия, недостаточное употребление фруктов и овощей, ожирение) по данным диспансеризации и профилактических осмотров (1 раз в квартал)	проценты	20	40
	2.2. Эффективное диспансерное наблюдение больных артериальной гипертензией									Доля больных артериальной гипертензией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт.ст. по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	20	40
	2.3. Обучение пациентов в центрах здоровья в части обучения навыкам самоконтроля АД, приступов стенокардии и т.д.		Количество пациентов, прошедших обучение в школах здоровьездоровья (1 раз в год)	человек	15 163	16 000							
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений ишемической болезни сердца, в том числе острого коронарного синдрома													
3	Мероприятия, направленные на своевременное выявление ИБС и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, школ пациентов)	постоянно	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца на 25 %. Вовлечение в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 30 % больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении	Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения Республики Карелия (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации) (1 раз в месяц)	проценты	80	100	21	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - О.С. Кополошлов, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Прищепа Н.Н., руководители медицинских организаций Республики Карелия				
	3.1. Охват диспансерным наблюдением больных ишемической болезнью сердца по территориально-участковому принципу									Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	50	75
	3.2. Просвещение больных ишемической болезнью сердца навыкам самоконтроля АД, приступов стенокардии и т.д.									Доля больных с ишемической болезнью сердца, регулярно принимающих статины по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	30	70
	3.3. Коррекция липидного обмена у больных ишемической болезнью сердца		Доля больных ишемической болезнью сердца, достигших целевого уровня общего холестерина не менее 5 ммоль/л (1 раз в квартал)	проценты	7	8							
			Доля больных ишемической болезнью сердца, достигших целевого уровня общего холестерина не менее 4 ммоль/л (1 раз в квартал)	проценты	1	3							

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
4	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	постоянно	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома	Полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием) (1 раз в квартал)	проценты	50	80	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия	
	4.1. Повышение приверженности к лечению у больных с ишемической болезнью сердца		Увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца с 20 % до 40 %	Показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение) 1 раз в год	проценты	20	15	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия	
			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	20	40		
			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина 4 ммоль/л, по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина 4 ммоль/л, по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	1	3		
			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих аспирин по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих аспирин по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	70	100		
			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих клопидогрель или другие блокаторы P2Y12 в течение 12 мес. после ОКС по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих клопидогрель или другие блокаторы P2Y12 в течение 12 мес. после ОКС по данным анализа не менее 100 амбулаторных карт из не менее 4 поликлиник группой независимых экспертов под руководством главного кардиолога региона (1 раз в квартал)	проценты	20	30		
5	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	постоянно	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доседа до 20 минут до 85 % от всех выездов	Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	проценты	80	85	62	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., руководители медицинских организаций

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
	5.1. Диспансионное ЭКГ - консультирование			Доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым в автомобиле скорой медицинской помощи проведен тромболизис, из всего числа больных с острым коронарным синдромом, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи (1 раз в месяц)	проценты	5	10		организаций Республики Карелия
6	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	постоянно	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 %	Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым в автомобиле скорой медицинской помощи проведен тромболизис (1 раз в месяц)	человек	10	20		Первый заместитель министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., руководители медицинских организаций Республики Карелия
7	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в субъектах Российской Федерации	постоянно	Обеспечение условий для увеличения числа больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме с 78 % до 85 %	Обеспеченность населения Республики Карелия кардиологическими койками (1 раз в квартал)	коек на 10 тыс. населения	4,4	4,4		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия
	7.1. Дальнейшее развитие первичных сосудистых отделений			Обеспеченность населения Республики Карелия первичными сосудистыми отделениями (1 раз в полугод)	коек на 10 тыс. населения	0,4	0,4		
				Обеспеченность населения Республики Карелия койками сосудистой хирургии (1 раз в год)	коек на 10 тыс. населения	0,4	0,4		
				Обеспеченность населения Республики Карелия региональными сосудистыми центрами (1 раз в полугод)	населения единиц на 100 тыс.	0,47	0,47		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) (1 раз в месяц)	населения единиц на 100 тыс.	0,16	0,16		
				Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) (1 раз в месяц)	проценты населения	60	80		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства (1 раз в месяц)	человек	282 в месяц	294 в месяц		
	7.2. Оказание медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в соответствии со стандартами			Доля больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства (1 раз в месяц)	проценты	40	70		
				Доля случаев острого коронарного синдрома, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания (1 раз в год)	проценты	10	15		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители	
						Факт 2014 год	План 2015 год			
8	8.1. Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром 8.2. Повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца 8.3. Проведение тромболитика	в течение года	Увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, с 20 % до 30 %. Увеличение объемов оперативных вмешательств, выполняемых больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром - баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий с 96 тыс. в 2014 году до 105 тыс. в 2015 году	Доля случаев острого коронарного синдрома без подлемега сегмента ST, при которых выполнена ангиопластика и/или стентирование коронарных артерий (1 раз в месяц) Доля больных с острым коронарным синдромом с подлемега сегмента ST, которым выполнен тромболитик (1 раз в месяц) Доля больных с острым коронарным синдромом с ангиопластикой со стентированием коронарных артерий (1 раз в месяц) Число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены ангиопластика со стентированием (1 раз в месяц) Число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены коронарное шунтирование (1 раз в месяц)	проценты	50	80	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия		
									30	35
									30	38
9	9.1. Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром 9.1. Санаторно-курортное лечение больных с острым коронарным синдромом	в течение года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 % в течение 1 года.	Обеспеченность населения Республики Карелия высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургии Доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал) Доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех охваченных реабилитационной помощью, на первом этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал) Доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал) Доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на четвертый этап медицинской реабилитации, из числа всех охваченных реабилитационной помощью на втором этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал) Доля больных с ишемической болезнью сердца, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех охваченных реабилитационной помощью на втором этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал) Доля больных с ишемической болезнью сердца, получивших реабилитационную помощь на четвертом этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех охваченных реабилитационной помощью на третьем этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал)	проценты	15	50	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копощилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия		
									8	6
									8	15
									5	10
									8	15
									5	10
									8	15
									8	15
									60	80

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
10	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром 10.1. Дистанционные семинары для врачей первичного звена по вопросам диагностики, тактики, реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	в течение года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	Доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на второй этап медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с острым коронарным синдромом (1 раз в квартал)	проценты	8	15		Первый заместитель Министра Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Копышлова О.С., руководители медицинских организаций Республики Карелия
				Доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на третий этап медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с острым коронарным синдромом (1 раз в квартал)	проценты	5	10		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал)	проценты	8	10		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца (1 раз в квартал)	проценты	5	10		
				Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, с восстановленной трудоспособностью, из числа всех больных с острым коронарным синдромом (1 раз в квартал)	проценты	75	80		
				Доля больных, перенесших острый коронарный синдром и получивших инвалидность (1 раз в квартал)	проценты	25	20		
				Обеспеченность населения Республики Карелия врачами-кардиологами (1 раз в квартал)	человек на 10 тыс. населения	1,01	1,01		
				Обеспеченность населения Республики Карелия врачами-кардиохирургами (1 раз в квартал)	человек на 10 тыс. населения	0,13	0,13		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей) (1 раз в квартал)	проценты	91	91		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) (1 раз в квартал)	проценты	91	91		
Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиохирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) (1 раз в квартал)	проценты	100	100						
Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации (1 раз в год)	проценты	100	100						
Доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации (1 раз в год)	проценты	100	100						
Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации (1 раз в год)	проценты	100	100						

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраняемых жителей (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
11	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром 1. Анализ причин смертности у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы медицинскими организациями, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.	постоянно	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 нестабильной стенокардией (1 раз в месяц)	процент	0	0	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Колопилова О.С., главный внештатный специалист кардиолог - Кузнецова Т.Ю., руководители медицинских организаций Республики Карелия	
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда (1 раз в месяц)	процент	15,8	12,5		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях (1 раз в месяц)	процент	0	0		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях (1 раз в месяц)	процент	15,7	11,8		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией в региональных сосудистых центрах (1 раз в месяц)	процент	0	0		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах (1 раз в месяц)	процент	7,8	7,4		
				Летальность при проведении коронарографии (1 раз в год)	проценты	0	0		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией (1 раз в год)	проценты	0	0		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда (1 раз в год)	проценты	11,43	10,1		
				Частота осложнений при проведении коронарографии (1 раз в год)	проценты	0,001	0,001		
				Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией (1 раз в год)	проценты	0	0		
Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда (1 раз в год)	проценты	0,001	0,001						
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
12	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (1 раз в месяц)	человек	21421	21900	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Колопилова О.С., директор ГБУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" - Райковская Р.В.	
				Число больных с острым коронарным синдромом (1 раз в месяц)	человек	3526			
				Число больных с острым или повторным инфарктом миокарда (1 раз в месяц)	человек	1614			
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца (1 раз в месяц)	человек	4113*	4073		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	769*	761		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	3344*	3312		
Число умерших больных от острого коронарного синдрома (1 раз в месяц)	человек	209*	184						
Число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	113*	99						

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели:		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2014 год	План 2015 год		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	96*	85	11	
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда (1 раз в месяц)	человек	258*	224	34	
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	60*	52	8	
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста (1 раз в месяц)	человек	198*	172	26	
ИТОГО: Снижение числа умерших по Республике Карелия – 99 человек									

* предварительные данные Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия за 2014 год

План мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от цереброваскулярных болезней в 2015 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики цереброваскулярных заболеваний									
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни 1.1. Создание публичных площадок для занятой физической культуры, гимнастической, интернет-площадок для консультирования по специальным вопросам ЗОЖ (рациональное питание, отказ от пагубных привычек, вопросы психического здоровья)	постоянно	Снижение в Республике Карелия доли числа лиц, имеющих высокий риск развития цереброваскулярных заболеваний	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Республики Карелия	проценты	17,9%	80,0%	10	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошкова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Пришета Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия
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) 2.1. Диспансеризация взрослого населения 2.2. Развитие выездных форм работы посредством мобильной поликлиники, передвижного консультативно-диагностического центра «Доктор Войно-Ясенецкий (С.В. Лука)», медицинских бригад краевых учреждений здравоохранения	постоянно	Нормализация артериального давления и качественная медикаментозная профилактика позволяет уменьшить риск развития инсульта на 40%. Планируется увеличить число лиц, регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты и антикоагулянты не менее чем на 10 % от числа всех лиц с факторами риска развития цереброваскулярных заболеваний. Выявление заболеваний и факторов риска	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений Доля лиц с факторами риска развития болезни системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях Доля больных артериальной гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	количество проценты	12 38,4%	12 30,0%		
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложненной 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 углубленных профилактических осмотров)	постоянно	Увеличение доли пациентов, перенесших инсульт, находящихся на диспансерном наблюдении на 20%	Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения Республики Карелия (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	80,0%	100,0%	10	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошкова, главный внештатный

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
4	3.1. Охват больных с цереброваскулярными заболеваниями диспансерным наблюдением			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	50,0%	75,0%	отделист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия	
	3.2. Взятие больных с цереброваскулярными заболеваниями на диспансерный учет			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)	проценты	95,7%	96,8%		
	3.3. Обучение больных с цереброваскулярными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении в школах пациентов			Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	30,0%	70,0%		
	3.4. Коррекция липидного обмена у больных цереброваскулярными заболеваниями			Доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающие статины	проценты	20,0%	40,0%		
	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, повышение приверженности к лечению	постоянно	Увеличение доли пациентов, принимающих статины с 21,9 % до 40% Индивидуализированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск повторного нарушения мозгового кровообращения на 28-30%	Полнота охвата больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	50,0%	75,0%		
	4.1. Повышение приверженности к лечению у больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения			Показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	8%	5%		
				Доля больных больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины	проценты	15,8%	40,0%		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **	
						Факт 2014 год	План 2015 год			
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	постоянно	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 - 20 %.	Доля больных повторных инсультов	проценты	15,0%	20,0%			
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	постоянно	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления больного инсульта до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 %	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	0,3%	1,0%	10	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошкова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Пришета Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководитель медицинских организаций Республики Карелия	
7	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	постоянно	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 % от всех выездов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	проценты	80,0%	85,0%		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошкова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Пришета Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, главный внештатный	
8	Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе за счет внедрения выездных методов работы, использования телемедицинских технологий		Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	Укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95,0%	95,0%		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошкова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Пришета Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, главный внештатный	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
				Доля врачей-неврологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	20,0%	20,0%		специалист по скорой медицинской помощи Н.Н. Селдская, руководители медицинских организаций Республики Карелия
9	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в субъектах Российской Федерации		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 % с показателем 2013 г.	Обеспеченность населения Республики Карелия неврологическими койками	коек на 10 тыс. населения	6,4	6,4		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Копощилова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Прищепа Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия
	9.1. Маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК. Формирование алгоритмов оказания им экстренной медицинской помощи с учетом времени прибытия бригад скорой медицинской помощи			Обеспеченность населения Республики Карелия койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения	0,4	0,4		
				Обеспеченность населения Республики Карелия первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс. населения	0,47	0,47		
				Обеспеченность населения Республики Карелия региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0,16	0,16		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	проценты	60,0%	80,0%		
				Доля больных острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	40%	60%		
				Доля случаев острых нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	3,0%	4,5%		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
10	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов диагностики и лечения	постоянно	Увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе 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% ко 2-му году и с 16,8 до 2,8% - к 3-му году. Показатели 10-летней смертности от цереброваскулярных заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 % ниже, чем в контрольной группе.		проценты	0%	0%	10	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колопилова, главный внештатный специалист по профилактической медицине - Прицела Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия
						95%	95%		
	10.1 Оказание специализированной медицинской помощи в сосудистых центрах		Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболитиз		проценты	3,0%	4,5%		
						10%	20%		
			Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства		проценты	10%	20%		
						31	40		
			Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий		единиц	25	30		
						9,9	9,9		
			Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга		единиц	70,0%	75,0%		
						9,9	9,9		
11	Совершенствование медицинской реабилитации больных с цереброваскулярными заболеваниями, включая острые нарушения мозгового кровообращения	постоянно	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 % по сравнению с	Обеспеченность населения Республики Карелия высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с цереброваскулярными заболеваниями	человек на 100 тыс. населения	70,0%	75,0%	10	Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колопилова,
						9,9	9,9		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
12	Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	постоянно	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	проценты	70,0%	План 2015 год 75,0%		главный внештатный специалист по профилактической медицине - Прищета Н.Н., главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия
						1,83	1,83		
						0,13	0,13		
						95,0%	95,0%		
						100,0%	100,0%		
						20,0%	20,0%		
13	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	постоянно	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	19,8%	15,8%		Первый заместитель Министра здравоохранения и социального развития Республики Карелия О.С. Колошилова, главный внештатный специалист невролог А.М. Сергеев, руководители медицинских организаций Республики Карелия
						48,1%	42,3%		
						22,7%	17,0%		
						14,6%	13,5%		
						100,0%	100,0%		
						20,0%	20,0%		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2014 год	План 2015 год		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделах	процент	62,8%	40,0%		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	30,0%	25,0%		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
14	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей		Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выданных впервые	человек	4576	4960		Первый заместитель Министра
				Число больных с транзиторной ишемической атакой	человек	1028	1111		здравоохранения и социального развития Республики Карелия - Колошкова О.С., директор ГБУЗ "Республиканский медико-информационно-аналитический центр" - Райковская Р.В.
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	3175	3442		
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	373	407		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	799	749	50	
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	102	95	7	
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старшего трудоспособного возраста	человек	697	654	43	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	627	590	37	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	334	314	20	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старшего трудоспособного возраста	человек	293	276	17	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	172	159	13	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	102	94	8	
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старшего трудоспособного возраста	человек	70	65	5	
ИТОГО: Сокращение числа умерших по Республике Карелия на 50 человек									