



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

15. 02. 2021

№ 265-12

г. Екатеринбург

***О работе Областной комиссии по реализации планов мероприятий
по снижению смертности взрослого населения Свердловской области
от основных причин***

В целях снижения смертности населения Свердловской области от основных причин, обеспечения достижения целей, показателей и результатов региональных проектов Свердловской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», совершенствования организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями на территории Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать Областную комиссию по реализации планов мероприятий по снижению смертности взрослого населения Свердловской области от основных причин (далее – Областная комиссия).

2. Утвердить:

1) состав Областная комиссия (Приложение №1);
2) положение об Областной комиссии (Приложение №2);
3) график проведения выездных совещаний Министерства здравоохранения Свердловской области по вопросу организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями (далее – выездные совещания) (приложение №3);

4) регламент проведения выездных совещаний Министерства здравоохранения Свердловской области по вопросу организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями (приложение №4 к настоящему приказу);

5) форму предоставления доклада руководителя межмуниципального медицинского центра по основным показателям региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Свердловской области (приложение №5).

3. Руководителям медицинских организаций, указанных в приложении №3 к настоящему приказу:

1) представить в Областную комиссию в срок до 05.03.2021 Планы мероприятий по снижению смертности населения от основных причин;

2) обеспечить условия для проведения выездных совещаний;

3) обеспечить присутствие на выездных совещаниях руководителей прикрепленных медицинских организаций;

4) представить доклады по вопросу обеспечения достижения целей, показателей и результатов региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Свердловской области согласно приложению №4 к настоящему приказу;

5) направить в отдел организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области электронную версию и заверенный подписью руководителя доклад по основным показателям региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Свердловской области в соответствии с приложением №5 к настоящему приказу на адрес электронной почты (nvchevtaykina@mis66.ru).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15.02.2021 № 265-н

**Состав Областной комиссии по реализации планов мероприятий по
снижению смертности взрослого населения Свердловской области от
основных причин**

1. Турков Сергей Борисович – Первый заместитель Министра здравоохранения Свердловской области, председатель комиссии
2. Ютяева Екатерина Васильевна – Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области, заместитель председателя комиссии
3. Столин Алексей Владимирович – Начальник отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области
4. Грязнов Иван Михайлович – Начальник отдела информационно-аналитической работы Министерства здравоохранения Свердловской области
5. Кандинская Елена Владимировна – Главный специалист отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области, секретарь комиссии
6. Алашеев Андрей Марисович – главный внештатный специалист-невролог Министерства здравоохранения Свердловской области
7. Быков Александр Николаевич – главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Свердловской области
8. Елишев Владимир Геннадьевич – главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Свердловской области
9. Грачева Татьяна Владимировна – главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства здравоохранения Свердловской области
10. Жолобова Елена Станиславовна – руководитель Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи Свердловской области
11. Третьяков Дмитрий Александрович – Заместитель Директора по медико-экспертной работе Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области (по согласованию)

Приложение № 2
к приказу Министра здравоохранения
Свердловской области
от 15. 02. 2021 № 265-н

Положение

об Областной комиссии по реализации планов мероприятий по снижению смертности взрослого населения Свердловской области от основных причин

1. Общие положения

1. Областная комиссия по реализации планов мероприятий по снижению смертности взрослого населения Свердловской области от основных причин (далее – Областная комиссия) создаётся приказом Министерства здравоохранения Свердловской области в целях коллегиального обсуждения вопросов снижения смертности взрослого населения Свердловской области и совершенствования оказания медицинской помощи больным по основным классам заболеваний.

2. Состав Областной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Свердловской области. Общее руководство Комиссией осуществляет председатель Областной комиссии, а в его отсутствие - заместитель председателя Комиссии. В состав Областной комиссии входят сотрудники Министерства здравоохранения Свердловской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Свердловской области по профилям медицинской помощи.

3. В работе Областной комиссии принимают участие руководители государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, имеющих непосредственное отношение к рассматриваемым вопросам.

4. В своей деятельности Областная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области, настоящим положением.

2. Задачи Комиссии

5. Основные задачи Областной комиссии:

- 1) разработка мер, направленных на снижение и профилактику причин смертности взрослого населения Свердловской области;
- 2) рассмотрение и решение вопросов по координации деятельности медицинских организаций, заинтересованных служб и органов местного самоуправления в области противораковой работы.

3. Функции и права Комиссии

6. Областная комиссия в соответствии с возложенными на неё задачами осуществляет выполнение следующих функций:

1) анализирует показатели работы медицинских организаций в части, касающейся планов по снижению смертности взрослого населения от основных причин. Вносит предложения по улучшению данной работы;

2) осуществляет разбор случаев смерти лиц с использованием данных амбулаторных карт, историй болезни и другой медицинской документации;

3) проводит анализ причин диагностических ошибок, повлёкших несвоевременную диагностику и формирует предложения к устранению;

4) организует рассмотрение вопросов, связанных с выполнением возложенных на Комиссию задач, принимает решения по этим вопросам и контролирует их выполнение в пределах компетенции.

7. Областная комиссия для осуществления возложенных на неё функций имеет право:

1) получать от медицинских организаций информацию о состоянии онкологической помощи населению Свердловской области;

2) заслушивать на своих заседаниях руководителей и иных должностных лиц медицинских организаций о реализации мер, направленных на снижение смертности взрослого населения Свердловской области;

3) вносить медицинским организациям соответствующие предложения, направленные на улучшение медицинской помощи населению Свердловской области;

4) разрабатывать и вносить предложения по совершенствованию нормативной правовой базы, определяющей организацию оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области.

4. Порядок работы Областной комиссии

8. Заседания Областной комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

9. Работу Областной комиссии организует председатель Областной комиссии, а в его отсутствие - заместитель председателя Областной комиссии.

10. Председатель Областной комиссии руководит ее деятельностью, несет персональную ответственность за выполнение возложенных на нее задач.

11. Секретарь Областной комиссии:

1) формирует повестку дня заседаний Областной комиссии;

2) организует подготовку материалов к заседаниям Областной комиссии;

3) готовит проекты решений Областной комиссии;

4) информирует членов Областной комиссии и приглашенных участников о месте, времени проведения и повестке очередного заседания не позднее трех рабочих дней до даты заседания Областной комиссии;

5) предоставляет членам Областной комиссии всю необходимую документацию и информацию для проведения заседания;

6) оформляет протоколы заседаний Областной комиссии и представляет их на подпись лицам, указанным в протоколе заседания, не позднее трех рабочих дней со дня заседания Областной комиссии;

7) контролирует исполнение решений Областной комиссии.

12. При рассмотрении Областной комиссией вопросов, затрагивающих интересы медицинских организаций, в том числе организаций иных форм собственности, в заседаниях Областной комиссии могут участвовать с правом совещательного голоса представители соответствующих организаций.

13. На заседания Областной комиссии могут приглашаться представители органов государственной власти, местного самоуправления, общественных организаций, средств массовой информации, ученые, специалисты, общественные деятели.

14. Решение Областной комиссии оформляется протоколом заседания, который подписывается председателем Комиссии, заместителем председателя Областной комиссии и секретарем Областной комиссии.

15. Принятые решения Комиссии направляются в адрес руководителей медицинских организаций.

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15. 02. 2021 № 265-12

**График проведения выездных совещаний Министерства здравоохранения
Свердловской области по вопросу организации оказания медицинской
помощи больным сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями**

Дата проведения	Учреждения здравоохранения Свердловской области
25.02.2021	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»
11.03.2021	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»
18.03.2021	ГАУЗ СО «Центральная городская больница №7 город Екатеринбург»
25.03.2021	ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»
15.04.2021	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»
22.04.2021	ГАУЗ СО «Центральная городская больница №20 город Екатеринбург»
29.04.2021	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»
13.05.2021	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест»
27.05.2021	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»
10.06.2021	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГАУЗ СО «Березовская центральная районная больница»
24.06.2021	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»
08.07.2021	ГАУЗ СО «Демидовская городская больница»
15.07.2021	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница №6 город Екатеринбург»
29.07.2021	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»
12.08.2021	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»

Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15. 02. 2021 № 265-н

**Регламент проведения выездных совещаний Министерства здравоохранения
Свердловской области по вопросу организации оказания медицинской
помощи больным сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями**

5 мин	Вступительное слово Турков Сергей Борисович – Первый заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
7 мин	Доклад руководителя межмуниципального медицинского центра по вопросу обеспечения достижения целей, показателей и результатов региональных проектов Свердловской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», взаимодействия с прикрепленными территориями
7 мин	О состоянии кардиологической службы в округе Свердловской области, достижении показателей и результатов регионального проекта Свердловской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Быков Александр Николаевич – главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Свердловской области
7 мин	О состоянии неврологической службы в округе Свердловской области, достижении показателей и результатов регионального проекта Свердловской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Алашеев Андрей Марисович – главный внештатный специалист-невролог Министерства здравоохранения Свердловской области
7 мин	О состоянии онкологической службы в округе Свердловской области, достижении показателей и результатов регионального проекта Свердловской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Елишев Владимир Геннадьевич – главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Свердловской области

30 мин	Заслушивание руководителей прикрепленных медицинских организаций
20 мин	Обсуждение вопросов
5 мин	Заключительное слово Турков Сергей Борисович – Первый заместитель Министра здравоохранения Свердловской области

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 15. 02. 2021 № 265-12

**Форма предоставления доклада руководителя межмуниципального
медицинского центра по основным показателям региональных проектов
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба
с онкологическими заболеваниями» в Свердловской области**

**1. Основные индикаторные показатели регионального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Свердловской области**

№ п/ п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год	
			значение	дата	12 месяцев 2019	12 месяцев 2020
1	2	3	4	5	6	7
Цель - снижение смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения к 2024 году						
1	Смертность от БСК, на 100 тыс. населения	Основной показатель	654,2	31.12.2017		
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	Дополнительный показатель	44,6	31.12.2020		
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	Дополнительный показатель	101,1	31.12.2020		
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	Дополнительный показатель	11,6	31.12.2020		
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения,	Дополнительный показатель	17,1	31.12.2020		

	%					
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	Дополнительный показатель	35,0	31.12.2020		
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, в единицах	Дополнительный показатель	8249	31.12.2020		
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	Дополнительный показатель	87,1	31.12.2020		

1.2 Показатели деятельности по профилю кардиология (отчетный период 12 месяцев 2020 год):

Число больных с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары, с разбивкой по территориям, человек.

Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, поступивших в стационары, с разбивкой по территориям, человек.

Доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), от всех больных с ОКС, %.

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в

стационары в сроки до 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST, %.

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары в сроки до 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST, %.

Число больных ОКС с подъемом сегмента ST, переведенных из прикрепленных территорий для проведения КАГ и ЧКВ в сроки до 24 часов от начала заболевания, из них после проведения ТЛТ, с разбивкой по территориям, в единицах.

Число больных подвергшихся чрескожным коронарным вмешательствам (ЧКВ), проведенных пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST в единицах.

Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ от общего числа пациентов поступивших с ОКС с подъемом сегмента ST, %.

Среднее время «дверь-баллон» для поступивших с ОКС с подъемом сегмента ST, мин.

Число пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ, в единицах.

Доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, %.

Доля использования стентов с лекарственным покрытием от числа всех стентирований коронарных артерий, %

Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся тромболитической терапии (ТЛТ), от общего числа пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, с разбивкой по территориям, %.

Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым проведена ТЛТ на догоспитальном этапе, от числа всех больных, которым проведена ТЛТ, с разбивкой по территориям %.

Летальность от инфаркта миокарда общая и от первичного и повторного инфаркта миокарда, с разбивкой по территориям, %

Число больных выписанных из стационаров с диагнозами МКБ-10: I20.0, I21, I22, I50.0, с разбивкой по территориям, в единицах.

Число больных, выписанных с диагнозами инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией без визуализации, направленных на плановую коронароангиографию после выписки из стационаров, с разбивкой по территориям, в единицах.

Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационаров, с разбивкой по территориям, в единицах.

Среднее время от принятия до передачи вызова бригаде СМП по поводу ОКС, минуты.

Среднее время доезда до больного с ОКС бригадой СМП от момента получения вызова по поводу ОКС, минуты.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) в 2020 году с разбивкой по территориям, в единицах, из них:
-с хронической сердечной недостаточностью;

- болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
- перенесших инфаркт миокарда;
- перенесших стентирование коронарных артерий;
- перенесших оперативные вмешательства на открытом сердце и по поводу нарушений ритма сердца.

Количество пациентов, внесенных в систему АСУЛОН (кардиорегистр), в единицах.

Количество пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами.

1.3 Показатели деятельности по профилю неврология (отчетный период 12 месяцев 2020 год):

Число и доля поступивших больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с прикрепленной территории за отчетный период, из них доставленных службой скорой медицинской помощи не напрямую с места случая с разбивкой по территориям.

Число и долю оставленных на территории с разбивкой по территориям указанием причин, почему больные не были доставлены в первичное сосудистое отделение.

Количество ТЛТ и доля ТЛТ от числа поступивших с ишемическим инсультом с анализом исходов тромболитической терапии.

Наличие и причины периодов простоя компьютерного томографа.

Количество больных, которым выполнено компьютерно-томографическая ангиография или церебральная ангиография с целью отбора больных на эндоваскулярное лечение с разбивкой на типы инсультов (ишемический, геморрагический) с анализом дальнейшей маршрутизации больных.

Доля дней круглосуточного дежурства невролога в первичном сосудистом отделении от количества календарных дней отчетного периода;

Имеющийся кадровый дефицит неврологов в первичном сосудистом отделении и принятые меры по сокращению дефицита кадров (количество опубликованных объявлений о вакансии, количество проведенных собеседований с соискателями и т.п.);

Число выписанных из первичного сосудистого отделения с разбивкой по тяжести по шкале Рэнкина, из них с разбивкой по дальнейшей маршрутизации (перевод в Региональный сосудистый центр, отделения медицинская реабилитация, отделения паллиативной помощи, медицинская организация по месту жительства больного, амбулаторное наблюдение (дом)).

Число умерших от инсульта, из них от ишемического, геморрагического инсульта на прикрепленной территории с разбивкой по территориям и анализ заключений комиссий по изучению летальных исходов.

Летальность от инсульта (без транзиторных ишемических атак) в первичном сосудистом отделении и на всей прикрепленной территории с разбивкой по территориям.

Количество лиц, состоящих на диспансерном наблюдении после острых нарушений мозгового кровообращения с разбивкой по территориям, из них

выписанных в 2020 году. Количество таких больных, внесенных в кардиорегистр АСУЛОН из числа выписанных в 2020 году.

Количество лиц, перенёсших повторное острое нарушение мозгового кровообращения в течение 12 месяцев от первого эпизода с разбивкой по территориям.

2. Основные индикаторные показатели регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Свердловской области

	По состоянию на 31.12 2020 года	
1. Характеристика муниципального образования: - численность населения - половозрастной состав		
2. Мощность медицинского учреждения: - лицензия на медицинскую деятельность по онкологии; - коечный фонд (наличие онкологических коек); - наличие первичного онкологического кабинета: - укомплектованность врачами онкологами:		
2.1. Число штатных должностей врачей-онкологов, всего: 2.2. Численность всего, врачей онкологов в т.ч. врачей онкологов в амбулаторной службе: в т.ч. врачей онкологов в стационаре: Процент аттестованных врачей -онкологов, имеющих категорию		
3. Диагностическая база (для раннего выявления онкологических заболеваний): - оборудование для скрининговых исследований		
4. Онкологическая ситуация (показатели): - заболеваемость ЗНО: - смертность от ЗНО: - показатель одногодичной летальности больных с ЗНО, %: - доля активно выявленных ЗНО %; - доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), % - доля ЗНО, выявленных на IV стадии, % - удельный вес больных с ЗНО, состоящих		

на учете 5 лет и более, %		
5. Повышение онкологической настороженности у врачей первичного звена		
6. Организация оказания медицинской помощи онкологическим больным - работа онколога амбулаторно-поликлинического приема		
7. Организация профосмотров		
8. Работа смотрового кабинета		
9.Сроки обследования у пациентов с подозрением на ЗНО, очередность ожидания на исследования		
10.Работа МО в РИС «ОНКОР»		
11.Организация паллиативной помощи		
12. Работа с куратором		
13. Проведение химиотерапии		
14. Проблемы		
15. Мероприятия по снижению смертности		

3. Внедрение бережливых технологий в организацию первичной специализированной помощи

1) организация предварительной записи пациентов из указанных выше групп, состоящих на диспансерном учете, на диспансерный приём к участковому врачу, врачу-кардиологу, неврологу, онкологу удалённо, без обращения в регистратуру, самостоятельно (к «узким» специалистам - не через участкового терапевта). При наличии такой возможности доля записавшихся самостоятельно, удалённо;

2) организация приёма диспансерных пациентов без обращения в регистратуру (управление потоками данных пациентов без регистратуры);

3) процент пациентов после перенесенных «острых событий» обратившихся на приём к участковым терапевтам в течение 14 дней, 1 месяца, более 1 месяца.