Приложение

Информация о мероприятиях, проведенных за 9 мес. 2013 года по достижению целевых значений индикаторов   
Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Татарстан»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | Фактическое значение за 2012 год | План на 2013 год согласно «дорожной карте» | Достигнутое значение за 9 мес. | Проведенные мероприятия для достижения индикаторов |
|  | Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на ПГГ | 5,6 | 5,1 | 6 | Созданы приемно-диагностические отделения на базе приемных отделений на базе РКБ, ДРКБ, МКДЦ, БСМП г.Наб.Челны, ГКБ №7 г.Казани, РКОД, РКБ № 2. На базе ПДО открыто 98 коек стационаров дневного пребывания, |
|  | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на ПГГ | 30,2 | 30,1 | 31,2 | За счет увеличения числа амбулаторных обращений в ПДО снижается число обращений в АПУ.  Приведение объемов медпомощи в АПП к нормативам РФ в соответствии с метод. рекомендациями:  1) на ФАПах изменили подход к расчетам: произвели пересчет на занятую должность, а не на население;  2) сократили посещения к фтизиатрам и врачам ЛФК. (стоимость включена в тариф к врачам –специалистам). |
|  | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов ПГГ | н/д | 1,8 | 1,8 | Развитие неотложной помощи, передача неотложных вызовов скорой медицинской помощи в поликлинику. |
|  | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на ПГГ | 4,5 | 4,6 | 5 | Внедрение стационарозамещающих технологий, развитие сети дневных стационаров.  На базе ПДО открыто 98 коек стационаров дневного пребывания, |
|  | Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на ПГГ | 59,7 | 58,4 | 57 | Оптимизация коечного фонда за счет учреждений психиатрической помощи (филиалы РКПБ им. В.М.Бехтерева в гг.Елабуга, Бугульма) |
|  | Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Татарстан, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации здравоохранения РТ | 96 | 96 | Данные по итогам трудоустройства будут после 25 октября | Заключены договора о направлении на работу молодого специалиста с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием. |
|  | Доля аккредитованных специалистов | - | - | - | - |
|  | Обеспеченность населения врачами ⃰ | 32⃰ | 38,3⃰ | 38,3⃰ | Ведется работа:  - по привлечению молодых специалистов в село, на 01.10.2013 трудоустроено 47 врачей.  - по трудоустройству врачей, обученных по целевым направлениям МЗ РТ. |
|  | Соотношение врачи/средние медицинские работники | 1/2,4 | 1/2,4 | 1/2,4 | Ведется работа:  - по привлечению молодых специалистов в село, на 01.10.2013 трудоустроено 47 врачей.  - по трудоустройству врачей, обученных по целевым направлениям МЗ РТ. |
|  | Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 118 | 99 | 123,5 | 1. Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей. 2. ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48, от 11.05.2013 № 313 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 7% от оклада, сохранены выплаты по нац.проекту «Здоровье» и программе модернизации |
|  | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 56 | 68 | 72,2 | 1. Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей.   2.ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48, от 11.05.2013 № 313 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 6% от оклада, сохранены выплаты по нац.проекту «Здоровье» и программе модернизации |
|  | Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 54 | 45 | 45,4 | 1.Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей.  2. ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 5% от оклада. |
|  | Число дней занятости койки в году | 346 | 350 | Годовой показатель | Оказание стационарной медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. |
|  | Средняя длительность лечения больного в стационаре | 11,0 | 11,1 | Годовой показатель |
|  | Доля врачей первичного звена от общего числа врачей | 58 | 58,7 | Годовой показатель | По программе «Земский доктор» финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2013 году будет осуществляться в размере 50% выплаты (500 тыс. руб. на одного медицинского работника) из бюджета Федерального фонда и 50% выплаты за счет средств бюджетов субъектов РФ. На 01.10.2013 трудоустроено 47 врачей, для работы в сельских населенных пунктах Республики Татарстан. |
|  | Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях | 48,0 | 48,1 | Годовой показатель | Рост связан с увеличением числа выездов на ДТП, на роды, на госпитализацию больных в сосудистые центры. В РТ за 8 мес. 2013 года, по сравнению с аналогичным периодом 2012 года, отмечается рост смертности от ДТП на 1,7%, рост рождаемости на 3,5%. |
|  | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | 71,8 | 72,5 | Годовой показатель | На 20.09.2013 в центрах здоровья обследовано 67 620 человек (18 707 – дети), из них выявлено: здоровых – 16 650 чел.  (24,6 %), с функциональными расстройствами – 50 970 чел. (75,4 %), направлены в амбулаторно-поликлинические учреждения  – 39 429 чел. (58,3 %), в стационар – 44 человека.  В РТ в 2013 году в практическую деятельность здравоохранения внедрен новый порядок диспансеризации определенных возрастных групп взрослого населения. Издан приказ МЗ РТ от 25.04.2013 № 708 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения». В проведении диспансеризации взрослого населения участвуют более 80 медицинских организаций. По оперативным данным медицинских учреждений республики н 27.09.2013 осмотрено 189 599 человек или 77,0% от плана на май–сентябрь 2013 года (245 520 чел.). |
|  | Смертность от всех причин | 12,2 | 12,2 | 12,1 |
|  | Материнская смертность | 10,7 | 10,7 | 9,5 | В Республике Татарстан за 9 месяцев 2013 года зарегистрировано 4 случая материнской смертности. Показатель материнской смертности за 9 месяцев 2013 года составил 9,5 на 100 000 детей, родившихся живыми.  Причинами материнской смертности явились в 2 случаях - акушерское кровотечение, в 1 случае - эмболия околоплодными водами. Смертность произошла в 2-х случаях – в учреждениях II уровня, 1 случай - в учреждении I уровня.  Министерством здравоохранения Республики Татарстан с целью снижения материнской смертности реализует комплекс целенаправленных мероприятий:  1. Планируется строительство нового современного Перинатального центра на 200 коек (источник финансирования не определен).  2. Модернизация, реконструкция, строительство учреждений II и III уровней по оказанию акушерской помощи беременным женщинам со средней и высокой степенью риска осложнений по акушерской и экстрагенитальной патологии (учреждения родовспоможения в г.г. Наб.Челны, Альметьевск, Нижнекамск, Бугульма).  3. Совершенствование реанимационно-консультативной помощи беременным женщинам на базе РКБ (в рамках создания РКЦ). Формирование постоянно действующего регистра беременных женщин с высокой степенью риска осложнений по акушерской и экстрагенитальной патологии.  В Республике Татарстан за последние 10 лет показатель младенческой смертности снизился на 46,2% (2002г. – 11,9 на 1000 детей, родившихся живыми, 2012 г. – 6,4).  До перехода на новые критерии живорожденности ВОЗ (с 500 гр. и 22 недель беременности) показатель младенческой смертности в РТ был одним из самых низких в РФ и ПФО (2011г. РФ – 7,4; ПФО – 6,3; РТ – 5,0 на 1000 детей, родившихся живыми).  С апреля 2012 года в условиях работы в новых критериях ВОЗ показатель младенческой смертности возрос в связи с увеличением числа недоношенных детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела (с 500 до 1000 грамм).  С целью профилактики младенческой смертности в республике реализуется ряд мероприятий, направленных на сохранение здоровье беременных женщин, раннюю диагностику патологии плода и новорожденного ребенка, реанимацию и выхаживание недоношенных детей.  В рамках республиканской целевой программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011 – 2012 годы» на укрепление материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения направлено 3,7 млрд.рублей, что составляет 34% от общего объема финансирования.  С 2011 года Республика Татарстан вошла в пилотный проект Минздрава России по проведению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка. На сегодняшний день на территории Республики Татарстан функционирует шесть межмуниципальных Центров пренатальной диагностики на базах учреждений здравоохранения: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Городская клиническая больница №16» г.Казани, ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска, ГАУЗ «Альметьевская городская больница с перинатальным центром» г.Альметьевска. Поставлено и введено в эксплуатацию 7 аппаратов УЗИ экспертного класса, цитогенетическая лаборатория для определения биохимических маркеров и реактивы для проведения биохимического скрининга. Проведена подготовка 15 специалистов по экспертной ультразвуковой диагностике с получением сертификатов международного образца. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной диагностики ежегодно составляет 70-80% беременных женщин, что позволяет выявлять 250-300 нарушений развития ребенка во внутриутробном периоде.  В республике реализуются программы приоритетного Национального проекта «Здоровья» по ранней диагностики нарушений слуха, врожденных заболеваний обмена веществ и эндокринной системы у новорожденных.  Мероприятия программы «Неонатальный и аудиологический скрининг» позволяют ежегодно обследовать 95-98% новорожденных детей.  Скрининговые программы позволяют повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приводит к снижению смертности от курабельных пороков развития.  В рамках реализации мероприятий республиканской программы «Дети Татарстана» по подпрограмме «Здоровое поколение» ежегодно выделяются средства на медикаменты и медицинское оборудование реанимационных подразделений для новорожденных, обновляется парк реанимобилей.  Мероприятия по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривают приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным.  На базе НП «Образовательный центр высоких медицинских технологий» (далее – Центр) с 2011 года функционирует класс по первичной реанимации новорожденных детей. Класс спланирован и оснащен с учетом международного опыта ведущих зарубежных институтов для профессиональной подготовки врачей неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, акушерок. Симуляционный класс, позволяет отрабатывать приемы оказания первичной реанимации новорожденным, в том числе и с экстремально низкой массой тела в условиях родильного зала.  На базе Центра проводятся телетрансляции мастер-классов и уникальных показательных операций из ведущих российских и зарубежных клиник, организуются телемосты с зарубежными коллегами.  На фоне ежегодного роста рождаемости увеличивается количество беременных с высокой группой риска, родоразрешение которым показано в условиях специализированных центров, растет число глубоко-недоношенных детей, нуждающихся в высокотехнологичной помощи. В республике отсутствует Перинатальный центр, соответствующий современным требованиям, что диктует острую потребность в его строительстве.  Перинатальный центр подразумевает не только его строительство, но и совершенно новый уровень организации работы - организация потока беременных, рожениц и новорожденных в учреждение, в котором сконцентрирован материальный и интеллектуальный ресурс, взаимосвязь со всеми акушерскими и педиатрическими учреждениями территории, организация повышения квалификации сотрудников, работы по единым протоколам. Наличие дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими и неонатальными бригадами (неотъемлемая структура перинатального центра) для оказания скорой медицинской помощи позволит реализовать основные функции перинатального центра.  Плановый показатель по «дорожной карте» был прогнозирован с условием строительства нового современного Перинатального центра. Вопрос о строительстве и его финансировании до настоящего времени не определен.  Программные мероприятия по снижению младенческой смертности в республике, включены в Подпрограмму 4 "Охрана здоровья матери и ребенка" Государственной программы «Развития здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года». Источник дополнительного финансирования программы не определен.  Без реализации программных мероприятий, направленных на снижение младенческой смертности, в том числе строительства Перинатального центра, индикативный показатель по «дорожной карте» требует корректировки.  По оперативным данным за 9 месяцев 2013 года показатель младенческой смертности составил 7,17 на 1 000 детей, родившихся живыми (за 9 месяцев 2013 года РФ – 8,2; ПФО – 7,6). |
|  | Младенческая смертность | 6,5 | 6,5 | 7,17 |
|  | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет | 8,0 | 8,0 | 8,6 |
|  | Смертность от болезней системы кровообращения | 666,3 | 665,0 | 637,3 | По данным Росстата и Татарстанстата за 9 мес. 2013г. в пересчете на год (на 100 000 нас.) смертность от болезней системы кровообращения составила 637,3 (индикатор 665,0). С целью снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний осуществляются следующие мероприятия.  Совершенствование медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.  В республике функционируют 15 сосудистых центров для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, к которым закреплены все муниципальные образования.  Всего в условиях сосудистых центров получили лечение 42 565 больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (8 мес. 2013г. – 7 392, 2012г. – 11 538, 2008г. – 3288). Направлено на реабилитацию 3 277 больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения работающих граждан (8 мес. 2013г. – 457, 2012г. – 802, 2008г. – 378), 4 580 больных неработающих граждан (8 мес. 2013г. – 653, 2012г. – 912, 2008г. – 297).  Со дня открытия в сосудистых центрах проведено 1 104 тромболизиса (8 мес. 2013г. – 186, 2012г. – 249, 2008г. – 66). За период реализации мероприятий отмечается снижение госпитальной летальности больных инсультом в сосудистых цен-трах (8 мес. 2013г. – 10,2%; 2012г. - 12,8%; 2008г. – 13,1%).  По итогам 8 мес. 2013г. по сравнению с аналогичным периодом 2012г. регистрируется снижение смертности от инсульта на 11,3% (8 мес. 2013г. – 80,1; 8 мес. 2012г. – 90,3 на 100 тыс. населения). Совершенствование медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией).  В целях совершенствования оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями поэтапно, по мере оснащения учреждений здравоохранения дорогостоящим специальным медицинским оборудованием, осуществляется внедрение порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.  В течение 2013 года к ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны поэтапно прикреплены 6 муниципальных районов северо-восточного региона Республики Татарстан с целью оказания экстренной медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда.  Всего за 9 месяцев 2013 года госпитализированы 6224 пациентов с ОКС, в том числе 2798 человек с острым инфарктом миокарда, выполнено 2342 экстренных диагностических коронарографий, 1511 экстренных стентирований коронарных артерий, госпитальная летальность больных с острым инфарктом миокарда составила 9,7% (2003г. – 19%).  Таким образом, в настоящее время экстренная медицинская помощь при ОКС с использованием современных технологий (коронарография и стентирование коронарных сосудов) организована населению 26 муниципальных образований (гг. Казань, Набережные Челны, Альметьевск и 23 муниципальных района) в условиях 6 высокотехнологичных медицинских центров (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2», ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани, ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны, МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска).  Министерством здравоохранения Республики Татарстан разработан и реализуется комплекс дополнительных мероприятий, направленных на снижение смертности от острого инфаркта миокарда, в том числе по пропаганде здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. |
|  | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | 17,8 | 17,0 | 17,9 | Показатель смертности от ДТП за 2012 год составил 17,8 на 100 тыс.нас.; за 9 мес. 2013 года – 17,9 на 100 тыс. населения.  Для увеличения доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям республики вдоль трасс М-7 и М-5 организована работа 11 травмоцентров I-III уровней с закреплением за крупными многопрофильными высокотехнологичными медицинскими центрами в крупных городах республики территории обслуживания населения при оказании экстренной медицинской помощи.  Для обеспечения внутренней и внешней связи Центра травмы (РКБ) с травмоцентрами республики, проведения видеоконференции внедрена система связи оперативного дежурного с реанимобилями через системы ГЛОНАС, GPS+ГЛОНАС-навигация, в результате чего среднее время доезда бригад СМП до места происшествия в 2012 составило 14,3 минуты (в 2009 -15,8 мин.). В 2012 году проведено переоснащение трекерами системы «ГЛОНАСС+112» 250 автомобилей скорой помощи по Республике Татарстан. Так же для бригад скорой медицинской помощи приобретено 190 телефонов.  В реанимационных отделениях ЦРБ установлены IP- камеры и системы видео-конференц связи для проведения консультаций с высокотехнологичными центрами.  По данным ГИБДД в Республике Татарстан за 9 месяцев 2013 года общее количество ДТП уменьшилось на 11,8%, уменьшилось общее количество пострадавших на 12,1 % по сравнению с аналогичным периодом 2012 года. Всего в республике зарегистрировано 3583 ДТП (в 2012 – 4063 ДТП), в которых пострадало 5090 человек, из них погибло 510 человек. За 9 месяцев 2012 года пострадало 5794 человека, из них погибло — 514 человек.  Доля погибших в структуре пострадавших в ДТП составила 10 % (показатель повысился на 1,2 % по сравнению с аналогичным периодом 2012 года –8,8 %).  Доля пострадавших, доставленных в медицинские учреждения, составила 74,5 %.  На ФАД М-7 «Волга» и М-5 «Урал» за 9 месяцев 2013 года произошло 257 ДТП с пострадавшими ( +0,4 %) (за 9 месяцев 2012 года –258). В ДТП пострадало 404 человека (-3,8%) (за аналогичный период 2012 года – 420 человек), из них погибло 65 человек ( +4,8%), за аналогичный период 2012 года – 62 человека.  Доля погибших в структуре пострадавших в ДТП составила 16 % (показатель увеличился на 1,3 % по сравнению с 2012 годом – 14,7 %).При этом в 93,8 % летальных случаев смерть наступила на месте ДТП (в 2012 году – 93,5 % летальных случаев на месте ДТП).  За отчётный период на место ДТП (ФАД М-7,М-5) в 2013 году выезжали реанимобили 233 раз (в 88,2 % случаев), в 2012 году 271 раз (в 82,7 % случаев).  Выезды бригад РЦМК на «перехват» пострадавших в ДТП –30 раз. Доставлено пострадавших в травмоцентры республики – 111 человека, 5-детей.  Для увеличения доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям республики проводится работа по  организации и контролю выездов бригад Республиканского центра медицины катастроф (далее - РЦМК) на ДТП по типу «перехватов»  в районы Республики Татарстан. Первыми на место ДТП прибывает бригада СМП обслуживаемой территории, через оперативную службу скорой помощи (при наличии тяжело пострадавших) навстречу им выдвигается специализированная бригада РЦМК. Она оказывает высококвалифицированную и специализированную медицинскую помощь пострадавшим во время транспортировки в травмоцентр I уровня   ГАУЗ «РКБ МЗ РТ». |
|  | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | 181,0 | 182,8 | 177,1 | Динамика заболеваемости и смертности при злокачественных новообразованиях   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Показатели  (на 100 тыс. населения) | 2011 | 2012 | 9 мес. 2013 г. | | Смертность в РТ | 180,5 | 181,0 | **177,1** (снижение на 3,2%) | | Смертность в РФ | 202,5 | 199,1 | 201,4 | | Смертность в ПФО | 191,3 | 187,8 | 191,1 |   На базе учреждений здравоохранения первичной медико-санитарной помощи действуют 70 первичных онкологических кабинетов, 6 первичных онкологических отделений, 3 межмуниципальных онкологических отделения (на функциональной основе). За 9 мес. 2013 года в первичные онкологические кабинеты обратилось 152 132 человека. В республиканский онкологический диспансер для уточнения диагноза направлено 23 317 пациентов (15,3%) от общего количества осмотренных) с целью выявления злокачественных новообразований, из них у 8 307 человек диагноз был подтвержден (35,6%).  Наличие в республике Государственной интегрированной системы телекоммуникаций позволяет широко использовать возможности телемедицины в процессе уточняющей диагностики новообразований через программный комплекс Центрального архива медицинских изображений. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Татарстан организовано цитологическое скрининговое обследование женщин от 18 лет и старше на выявление патологии шейки матки в рамках первичных посещений к акушерам-гинекологам и акушеркам (фельдшерам) смотровых кабинетов с периодичностью 1 раз в 2 года (в 2009 году – только при первичном посещении акушера-гинеколога). На 01.10.2013 г. обследовано 489 569 женщин.  В рамках Отраслевой целевой программы «Снижение смертности от злокачественных новообразований молочной железы» на 2011 - 2013 годы на 01.10.2013 проведено маммографическое скрининговое обследование 14408 женщин.  С июня 2013 года на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» начал работу Центр ядерной медицины, на базе которого открыто отделение позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ-центр). ПЭТ-центр - это новейший метод медицинской визуализации (радиоизотопной диагностики), основанный на применении радиофармпрепаратов (РФП). На 01.10.2013 проведено исследований 700 пациентов. |
|  | Смертность от туберкулеза | 6,9 | 6,0 | 6,2 | Смертность от туберкулеза в РТ за 9 мес. 2013г. составила 6,2 на 100 тыс. населения, это почти в 2,0 раза ниже показателя 11,8 на 100 тыс. населения, которого предлагается достигнуть к 2018г. в Российской Федерации. В Республике Татарстан с 2006 года отмечается тенденция снижения смертности от туберкулеза: 2011г. – 8,2 на 100 тыс. среднегодового постоянного населения (РФ – 14,2), 2012г. – 6,9 (РФ – 12,5). С 2008 года смертность от туберкулеза детей от 0 до 17 лет не регистрировалась.  В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» запланированы проведение капитального ремонта и реконструкции противотуберкулезных учреждений, оснащение современным оборудованием, в том числе для внедрения ускоренных молекулярно-генетических методов выявления возбудителя туберкулеза, обеспечение расходными материалами, обеспечение лекарственными средствами, в том числе резервными препаратами для лечения больных с лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза, внедрение современных информационных технологий для совершенствования мониторинга туберкулеза.  Охват взрослого населения профилактическими флюорографическими осмотрами с целью выявления туберкулеза в 2012г. составил 91,1% от запланированного населения.  Охват детского населения массовой туберкулинодиагностикой с целью выявления туберкулеза в 2012г. составил 97,4% от запланированного контингента.  Охват новорожденных первичной вакцинацией против туберкулеза в 2012г. составил 97,6%.  Госпитализация впервые выявленных больных туберкулезом в 2012г. составила 82,4%.  Совместно с медицинским отделом УФСИН России по Республике Татарстан проводится мониторинг лиц, освободившихся из мест лишения свободы, больных туберкулезом. В 2012г. освободилось из мест лишения свободы и встало на диспансерный учет по месту прибытия 170 больных туберкулезом.  В 2013 году проведены 2 заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Республики Татарстан по борьбе с туберкулезом, в том числе 1 выездное. |
|  | Заболеваемость туберкулезом | 48,0 | 49,0 | годовой показатель |
|  | Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут | 88,5 | 85,0 | 85,0 | Для оперативного межведомственного реагирования на ДТП ведется круглосуточная регистрация аварий с пострадавшими на трассе М-7 по карточкам ЕГИС «ГЛОНАСС+112».  Отслеживается информация:  -по доставке пострадавших в различных авариях в травмоцентры I, II, III уровней по всей территории республики и по активному переводу пострадавших из травмоцентров III уровня в травмоцентры I и II уровня;  -по целевому использованию санитарного автотранспорта. |

⃰ - в 2013 году расчет показателя обеспеченности врачами по дорожной карте произведен с учетом врачей, работающих в федеральных учреждениях здравоохранения, расположенных на территории Республики Татарстан, в связи с чем возрос показатель обеспеченности с 32 (2012г.) до 38,3 (2013 г.).