КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

20.03.2015 № 856

Волгоград

О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2015 году

С целью реализации мероприятий по снижению смертности по основным классам причин смерти на территории Волгоградской области в 2015 году

п р и к а з ы в а ю:

1.Утвердить:

1.1. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от ишемической болезни сердца и иной кардиологической патологии в 2015 году согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от цереброваскулярных болезней в 2015 году согласно приложению 2 к настоящему приказу;

1.3. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от онкологических заболеваний в 2015 году согласно приложению 3 к настоящему приказу;

1.4. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от транспортных несчастных случаев в 2015 году согласно приложению 4 к настоящему приказу;

1.5. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от туберкулеза в 2015 году согласно приложению 5 к настоящему приказу;

1.6. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов дыхания в 2015 году согласно приложению 6 к настоящему приказу;

1.7. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов пищеварения в 2015 году согласно приложению 7 к настоящему приказу;

1.8. План мероприятий по снижению младенческой смертности в Волгоградской области в 2015 году согласно приложению 8 к настоящему приказу.

2. Главным внештатным специалистам комитета здравоохранения Волгоградской области обеспечить реализацию мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в соответствии с Приложением 1-8 к настоящему приказу.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную, высокотехнологичную, скорую медицинскую помощь, организовать работу по снижению смертности по основным классам причин смерти в соответствии с Приложением 1-8 к настоящему приказу.

4. Директору государственного казенного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр", Волгоград Е.В.Крехову обеспечить мониторинг реализации планов мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти, указанным в Приложении 1-8 к настоящему приказу.

5. Приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 13.02.2015 № 486 "О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2015 году " считать утратившим силу.

6. Контроль исполнения приказа возложить на заместителей председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелева, И.А.Карасеву, Е.П.Дронову.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области В.В.Шкарин

Н.Н.Алимов
30-99-81

Приложение 1
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 11.03.2015 №856

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от ишемической болезни сердца и иной кардиологической патологии 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 болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	В течение 2015 года	Снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда на 5 %	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	53	80	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А.Карасева; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения А.Б.Покатилов
	1.1. Разработка и размещение социальной рекламы, теле- видеосюжетов по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения, пропаганде здорового образа жизни в средствах массовой информации								
	1.2. Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания								
	1.3. Организация работы телефонов "горячей линии" для проведения консультаций по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний								
	1.4. Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни: Всемирный день здоровья 7 апреля, Всемирный день без табака 31 мая, Всемирный день сердца 29 сентября, Всемирный день борьбы с инсультом 29 октября								
	1.5. Организация дней открытых дверей с проведением обследования и консультаций врачей-специалистов								
2	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	В течение 2015 года	Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертонией, 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	проценты	5	30	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета

№	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		
	2.1. Активизация работы кабинетов доврачебного приема со 100% охватом обратившихся за медицинской помощью в государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь			Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	25	30		здравоохранения А.Б.Покатилов; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	2.2. Выявление групп риска и больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Волгоградской области			Доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	40	50		
	2.3. Работа школ здорового образа жизни								
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)	В течение 2015 года	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 субъекта Российской Федерации (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	95	98	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения А.Б.Покатилов; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	3.1. Организация работы передвижных медицинских комплексов			Полнота охвата больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	40	55		
	3.2. Организация выездной работы врачей - специалистов кардиологов внутри муниципальных образований (районов) Волгоградской области			Своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	проценты	55	70		
	3.3. Организация выездной работы специализированных бригад регионального сосудистого центра			Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	15	25		
	3.4. Работа школ пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца			Доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	50	70		
	3.5. Организация и проведение телемедицинских консультаций								
4	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	В течение 2015 года	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)	проценты	55	75	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев;главный внештатный кардиолог комитета

№	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		
	4.1. Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с ишемической болезнью сердца, а также перенесших острый коронарный синдром		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)	проценты	60	70		здравоохранения В.В.Иваненко
	4.2. Организация работы кабинетов врачей-кардиологов в соответствии с порядком оказания кардиологической помощи			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающие статины	проценты	65	80		
	4.3. Проведение семинаров, конференций по вопросам рациональной и современной лекарственной терапии и использования других методов лечения АГ, ИБС и их осложнений								
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца									
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	В течение 2015 года	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 % от всех выездов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	проценты	91,4	91,6	25	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	5.1. Формирование методических рекомендаций для кабинетов неотложной помощи по организации оказания неотложной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями								
	5.2. Дополнительная подготовка диспетчеров ССМП быстрому выявлению пациентов с подозрением на острым коронарным синдромом								
	5.3. Дополнительная подготовка фельдшеров ССМП принципам сортировки больных с ОКС, интерпретации результатов ЭКГ и проведению тромболитической терапии на догоспитальном этапе			Доля больных с острым коронарным синдромом, которым в автомобиле скорой медицинской помощи проведен тромболизис, из всего числа больных с острым коронарным синдромом, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	проценты	9,4	9,9		
	5.4. Совершенствование работы специализированных кардиологических бригад в ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», Волгоград и ГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области» по оказанию своевременной, рациональной медицинской помощи при остром коронарном синдроме								
	5.5. Обеспечение в достаточном объеме бригад скорой медицинской помощи тромболитическими препаратами								
6	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	В течение 2015 года	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут *до 85 минут*. Снижение вероятности смертельных	Доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	12	20	50	Заместитель председателя комитета здравоохранения

№	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		
	6.1. Регулярное проведение занятий по программе Школы коронарного больного для пациентов первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра		исходов на 7 %	Доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в первые сутки от начала заболевания	проценты	61	75		А.И.Себелев; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	6.2. Мероприятия раздела 1 настоящего плана								
7	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в субъектах Российской Федерации	В течение 2015 года	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 субъекта Российской Федерации кардиологическими койками	коек на 10 тыс. населения	4,5	4,5	40	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	7.1. Увеличение количечества медицинских организаций, в которых организованы круглосуточные дежурства по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения	0,28	0,28		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения	0,3	0,3		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс. населения	0,38	0,38		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0,1	0,1		
	7.2. Контроль за соблюдением утвержденных схем маршрутизации со стороны регионального сосудистого центра			Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	проценты	65	75		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	проценты	45	60		
				Доля случаев острого коронарного синдрома, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	12	20		
8	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2015 года	Увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, с 20 % до 30 %.	Доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнена коронарография	проценты	16,5	18	50	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	8.1. Увеличение объемов рентгенэндо-васкулярной медицинской помощи на 2015 год больным с острым коронарным синдромом			Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнена коронарография	проценты	12,5	20		
	8.2. Увеличение объемов проведения диагностических коронарографий больным с ишемической болезнью сердца			Доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства	проценты	9,1	10		
	8.3. Своевременный отбор и направление больных на оказание медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"			Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнены чрескожные коронарные вмешательства	проценты	6,3	10		

№	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		
	8.4. Выполнение государственного задания на		Увеличение объемов оперативных вмешательств, выполняемых больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром - баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий	Доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнен тромболизис	проценты	0	0		
				Доля случаев острого и повторного инфаркта миокарда, при которых выполнен тромболизис	проценты	13	20		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия	человек на 100 тыс. населения	100	115		
9	Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2015 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.	Доля больных с ишемической болезнью сердца, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с ишемической болезнью сердца	проценты	1	5	37	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения С.Ю.Федорченко; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	9.1. Открытие реабилитационного отделения для больных кардиологического профиля на базе ГУЗ "Городская клиническая больница №3", Волгоград			Доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	проценты	10	25		
10	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2015 года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-кардиологами	человек на 10 тыс. населения	0,9	1,25	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	10.1. Обучение врачей-специалистов первичных сосудистых отделений навыкам применения чрезкожного коронарного вмешательства			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-кардиохирургами (вместе с сосудистыми хирургами)	человек на 10 тыс. населения	-	-		
	10.2. Осуществлять консультации больных с ИБС, АГ, пороками сердца трудоспособного возраста, состоящих на диспансерном учете в ЦРБ, для выявления показаний к оперативному лечению			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-сосудистыми хирургами	человек на 10 тыс. населения	0,12	0,15		
	10.3. Повышение квалификации врачей-специалистов первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров по вопросам оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями			Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	77	90		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	65	90		

№	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		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиохирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) (вместе с сосудистыми хирургами)	проценты	-	-		
	10.4. Активная деятельность кардиологического общества Волгоградской области с ежемесячным проведением заседаний и подготовкой тематических докладов по вопросам совершенствования кардиологической службы с целью повышения уровня профессионализма кардиологов области			Укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95,1	95,3		
				Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
	10.5. Проведение областных совещаний по совершенствованию кардиологической службы			Доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	-	-		
				Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
11	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2015 года	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	процент	0,02	0,02	60	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; Директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
	11.1. Создание и внедрение регистра больных острым коронарным синдромом			Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процент	21	18		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	процент	0,04	0,02		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процент	15,5	13		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией в региональных сосудистых центрах	процент	0	0		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	процент	15	11		
				Летальность при проведении коронарографии	проценты	0,07	0,05		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	проценты	0	0		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	проценты	0,8	0,5		
				Летальность при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	проценты	0,8	0,5		
				Частота осложнений при проведении коронарографии	проценты	0,61	0,5		
				Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	проценты	0,66	0,5		

№	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		
				Частота осложнений при чрескожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	проценты	0,5	0,3		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
12	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые	человек	21590	25000	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; Директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения В.В.Иваненко
				Число больных с острым коронарным синдромом	человек	9776	10000		
				Число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	человек	4784	4800		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	7420	7359		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	749	730		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	6671	6629		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	1752	1727		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста	человек	328	318		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	1424	1409		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда	человек	1750	1725		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	328	318		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	1422	1397		
ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области – 362 человека (ВСЕГО БСК - 558 человек, 196 человек на ЦВБ) или на 2,9%									

Приложение 2
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от цереброваскулярных болезней 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 цереброваскулярных заболеваний									
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни 1.1. Разработка и размещение социальной рекламы, теле- видеосюжетов по профилактике риска развития инсультов, пропоганде здорового образа жизни в СМИ 1.2.Организация телефонов "горячей линии" для проведения консультаций по вопросам профилактики инсультов 1.3.Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики церебро-васкулярных заболеваний на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания 1.4. Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни: Всемирный день здоровья 7 апреля, Всемирный день без табака 31 мая, Всемирный день сердца 29 сентября, Всемирный день борьбы с инсультом 29 октября	В течение 2015 года	Снижение в российской популяции числа лиц, имеющих высокий риск развития цереброваскулярных заболеваний	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	53%	80%	28	Заместитель председателя комитета И.А.Карасева; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения А.Б.Покатилов
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)	В течение 2015 года	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 заболевания.	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	5	30	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета

№	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		
	2.1. Активизация работы кабинетов доврачебного приема со 100% охватом обратившихся за медицинской помощьюв государственных учреждениях здравоохраненния, оказывающих первичную медико-санитарную помощь			Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	25	30		здравоохранения А.Б.Покатилов; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	2.2. Выявление групп риска развития цереброваскулярных заболеваний при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Волгоградской области			Доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	40	50		
	2.3. Работа школ здорового образа жизни								
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения									
3	Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереброваскулярных заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров)	В течение 2015 года	Увеличение доли пациентов, перенесших инсульт, находящихся на диспансерном наблюдении на 20%	Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения субъекта Российской Федерации (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)		95	98	52	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения А.Б.Покатилов; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	3.1. Организация работы передвижных медицинских комплексов			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	43	60		
	3.2. Организация выездной работы врачей - специалистов неврологов внутри муниципальных образований (районов) Волгоградской области			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	55	75		
	3.3. Организация выездной работы специализированных бригад регионального сосудистого центра			Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	15	25		
	3.4. Работа школ пациентов с цереброваскулярными и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями			Доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающие статины	проценты	42	55		
	3.5. Организация и проведение телемедицинских консультаций								

№	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 острые нарушения мозгового кровообращения, повышение приверженности к лечению	В течение 2015 года	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	80	90	16	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	4.1. Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также лиц, перенесших инсульт			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	60	70		
	4.2. Организация работы кабинетов врачей-неврологов в соответствии с порядком оказания неврологической помощи								
	4.3. Проведение семинаров, конференций по вопросам рациональной и современной лекарственной терапии и использования других методов лечения цереброваскулярных болезней и их осложнений			Доля больных больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины	проценты	35	50		
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	В течение 2015 года	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20 %	-	-	-	-	13	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова главный внештатный нейрохирург комитета здравоохранения П.И.Кушнирук; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению Г.В.Козлов

Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения

№	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		
6	Информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	В течение 2015 года	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут *до 85 минут*. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 %	Доля больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	12	18	25	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	6.1. Регулярное проведение занятий по программе Школы цереброваскулярного больного для пациентов первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра			Доля больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в первые сутки от начала заболевания	проценты	68	75		
	6.2. Мероприятия раздела 1 настоящего плана								
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	В течение 2015 года	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85 % от всех выездов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового крообращения	проценты	91,4	91,6	13	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета зравоохранения В.А.Данилов; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	7.1. Формирование методических рекомендаций для кабинетов неотложной помощи по организации оказания неотложной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями								
	7.2. Дополнительная подготовка диспетчеров ССМП быстрому выявлению пациентов с подозрением острое нарушение мозгового кровообращения								
	7.3. Дополнительная подготовка фельдшеров ССМП принципам сортировки больных с ОНМК								
	7.4. Совершенстование работы специализированныхбригад в ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», Волгоград и ГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области» по оказанию своевременной, рациональной медицинской помощи при ОНМК								
8	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушения мозгового крообращения в субъектах Российской Федерации	В течение 2015 года	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 19,9 % по сравнению с показателем 2013 г.	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации неврологическими койками	коек на 10 тыс. населения	3,7	3,7	11	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	8.1. Контроль за соблюдением утвержденных схем маршрутизации со стороны регионального сосудистого центра			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации нейрохирургическими койками	коек на 10 тыс. населения	1,04	1,04		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации койками сосудистой хирургии	коек на 10 тыс. населения	0,3	0,3		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс. населения	0,3	0,5		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс. населения	0,1	0,1		

№	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 больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	проценты	25,1	28		
				Доля больных острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	11,8	12		
				Доля случаев острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заболевания	проценты	0,5	5		
9	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов диагностики и лечения	В течение 2015 года	Увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, до 5% 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.	Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболизис	проценты	0,5	5	18	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	9.1. Увеличение объемов рентгенэндо-васкулярной медицинской помощи на 2015 год больным с острым коронарным синдромом			Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	11,8	12		
	9.2. Своевременный отбор и направление больных на оказание медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"			Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	191	250		
				Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий	единиц	Операции в регионе не проводятся			
				Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосоудов головного мозга	единиц				
				Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	17	55		
	9.3. Выполнение государственного задания н			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия	человек на 100 тыс. населения	21,9	23		
10	Совершенствование медицинской реабилитации больных с цереброваскулярными заболеваниями, включая острые нарушения мозгового кровообращения	В течение 2015 года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени	Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с цереброваскулярными заболеваниями	проценты	15	30	2	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев;

№	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		
	10.1. Открытие реабилитационного отделения для больных с заболеваниями центральной нервной системы на базе ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3", Волгоград		функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 % по сравнению с 2013 г.	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	проценты	15	30		главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения С.Ю.Федорченко; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
11	Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	В течение 2015 года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-неврологами	человек на 10 тыс. населения	1,1	1,5	3	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
	11.1.Повышение профессиональной квалификации врачей-неврологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-сосудистыми хирургами	человек на 10 тыс. населения	0,12	0,15		
	11.2.Повышение профессиональной квалификации врачей-нейрохирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями			Укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	94,2	94,4		
	11.3.Повышение профессиональной квалификации врачей-сосудистых хирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями			Укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95,1	95,3		
	11.4.Повышение профессиональной квалификации врачей-кардиологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями			Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	11,7	12,1		
				Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	66,1	66,3		
				Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	40	41		
12	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	В течение 2015 года	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	22,3	21,5	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; Директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный невролог комитета дравоохранения Э.И.Ивашиненкова
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	процент	48,5	47		
				Летальность у больных с с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	18,3	18		
				Летальность у больных с с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	20,8	20,5		

№	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		
				Летальность у больных с с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	36	35		
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	45,2	44		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
13	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	11125	10875	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; Директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный невролог комитета здравоохранения Э.И.Ивашиненкова
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	6905	6840		
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	1313	1250		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	6004	5808		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	468	370		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старше трудоспособного возраста	человек	4359	4440		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	2479	2348		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	478	436		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	2001	1912		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	954	889		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	349	314		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	594	564		
ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области – 196 человек (ВСЕГО БСК - 558 человек, 362 человека на БСК)									

Приложение 3
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 156

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от онкологических заболеваний 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 профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований								
1	Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований; по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний; формирования приверженности населения к здоровому образу жизни	В течение 2015 года	Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний. Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 51,5 %	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	12	14	31	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А.Карасева; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покатилов
	1.1. Пропаганда гигиенических знаний и здорового образа жизни (издание брошюр, буклетов, методических рекомендаций, информационных писем, выпуск теле- и радио сюжетов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний).			Количество посетивших кабинеты отказа от курения	человек	1000	3500		
	1.2. Воспитание у населения чувства ответственности за состояние своего здоровья и здоровья своих детей			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	8	13		
	1.3. Информирование населения о причинах возникновения злокачественных новообразований.			Издание брошюр, буклетов, информационных листовок по онкологической настороженности	штук	2300	2600		
	1.4. Организация "Дней открытых дверей " на базе специализированных онкологических учреждений области.			Выпуск теле- и радио сюжетов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний	штук	5	8		
2	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов, выездных форм работы	В течение 2015 года	Повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые	проценты	50,90%	51,00%	21	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	2.1. Проведение выездных семинаров для медицинских работников первичного звена по вопросам профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний, в том числе детского возраста.			Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	14,90%	15,70%		
	2.2. Методическая и консультативная помощь медицинским учреждениям области со стороны сотрудников онкологических диспансеров (выезд в каждое курируемое медицинское учреждение не менее 1 раза в год).			Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	74,90%	75,20%		
	2.3. Проведение научно-практических конференций для врачей онкологов, урологов, хирургов с привлечением научных сотрудников ведущих онкологических организаций (центров, диспансеров) Российской Федерации			Проведение конференций	количество	5	7		

№	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		
3	Развитие сети первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы	В течение 2015 года	Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания. Увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям (рак трахеи, бронхов и легкого; рак желудка; рак молочной железы; рак предстательной железы; рак ободочной кишки)	Общее число смотровых кабинетов	единиц	61	61	21	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	3.1.Открытие дополнительно 4 первичных онкологических кабинетов в г.Камышин и г. Волжский			Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах	человек	547816	588416		
	3.2. Перевод 10 смотровых кабинетов в двухсменный режим работы			Общее число первичных онкологических кабинетов	единиц	51	55		
				Осмотрено в первичных онкологических кабинетах	человек	145150	148053		
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований									
4	Тиражирование эффективных методов диагностики злокачественных новообразований (лучевая диагностика; иммунофенотипирование; молекулярные, цитогенетические исследования и др.), в том числе с использованием телемедицинских технологий	В течение 2015 года	Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями. Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями	Удельный вес больных с диагнозом злокачественного новообразования, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований	проценты	79%	80%	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	4.1. Иммуногистохимические методы								
	4.2. Молекулярные методы исследования								
	4.3. Иммуноцитологические методы								
5	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерпевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов	В течение 2015 года		Доля больных, умерших от злокачественных новообразований до 1 года с момента установления диагноза	проценты	25,60%	25,40%	16	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	5.1. Расширенные и комбинированные вмешательства								
	5.2. Лапароскопические операции и видеоэндоскопические операции								
	5.3. Внедрение в клиническую практику лекарственных средств по рекомендациям Европейского Общества по Медицинской Онкологии (ESMO):								
6	Обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных со злокачественными новообразованиями	В течение 2015 года		Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, закончивших в отчетном периоде полный цикл химиотерапевтического лечения, от числа всех больных, нуждающихся в химиотерапевтическом лечении	проценты	100%	100%	6	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	6.1. Адьювантная и неоадьювантная химиотерапия. Таргетная терапия			Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, закончивших в отчетном периоде полный цикл химиотерапевтического лечения, от числа всех больных, нуждающихся в химиотерапевтическом лечении		100%	100%		
	6.2. Лечение метастатического рака			Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, закончивших в отчетном периоде полный цикл химиотерапевтического лечения, от числа всех больных, нуждающихся в химиотерапевтическом лечении		100%	100%		
	6.3. Паллиативная терапия			Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, закончивших в отчетном периоде полный цикл химиотерапевтического лечения, от числа всех больных, нуждающихся в химиотерапевтическом лечении		100%	100%		

№	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		
7	Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями	В течение 2015 года	Увеличение числа больных, пролеченных с использованием высокотехнологических методов	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю онкология	человек на 100 тыс. населения	72,2	72,7	25	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	7.1. Расширение показаний для проведения высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями								
8	Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению	В течение 2015 года	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-онкологами	человек на 100 тыс. населения	4,9	5,1	20	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	8.1. Подготовка и ТУ фельдшеров и акушерок смотровых кабинетов			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-радиологами	человек на 100 тыс. населения	1	1,1		
	8.2. Проведение ТУ врачей первичного звена (терапевты, хирурги, гинекологи и др.) по вопросам онкологической настороженности			Укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов	проценты	85,60%	87,20%		
	8.3. Первичная переподготовка врачей для первичных онкологических кабинетов.			Укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов	проценты	69%	71%		
	8.4. Повышение квалификации врачей-онкологов и врачей-радиологов на базах ведущих Российских и зарубежных клиник.			Число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	127	129		
				Число врачей-радиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	25	26		
Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных									
9	Внедрения современных программ реабилитации онкологических больных	В течение 2015 года	Повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, направленных после радикального лечения на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных со злокачественными новообразованиями	проценты	100%	100%	35	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	9.1. Проведение реабилитационных мероприятий первого и второго этапа в стационарах								
	9.3. Проведение третьего этапа реабилитации в специализированных реабилитационных центрах								
10	Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных	В течение 2015 года	Повышение приверженности больных к лечению на 10 %	Доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших социальную поддержку, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования	проценты	10%	12%	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
	10.1.Консультации больных злокачественными заболеваниями и их родственников клиническим психологом.			Доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших паллиативную помощь, от числа нуждающихся в паллиативной помощи больных злокачественными новообразованиями	проценты	100%	100%		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
11	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые в жизни	человек	9813	10303		Заместитель председателя комитета А.И.Себелев; директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный

№	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 больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленными впервые в жизни	человек	8428	8849		внештатный онколог комитета здравоохранения В.А.Юшков
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями	человек	5362	5177		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста	человек	1110	1072		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста	человек	4252	4107		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы)	человек	5331	5146		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), трудоспособного возраста	человек	1105	1067		
				Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), старше трудоспособного возраста	человек	4226	4082		
ИТОГО: Снижение числа умерших в Волгоградской области от новообразований, в том числе злокачественных – на 185 человек									

Приложение 4
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План по снижению смертности населения Волгоградской области от транспортных несчастных случаев 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		
1	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при ДТП в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	в течение 2015 года	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП	Наличие единой центральной диспетческой службы скорой медицинской помощи	наличие (да/нет)	нет	да	12	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич; главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов
				Доля автомобилей скорой медицинской помощи, оснащенных аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	проценты	90,3	100,0		
	1.1 Подключение системы ГЛОНАСС отделений и станций скорой медицинской помощи к ситуационному центру ГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области"			Доля выездов скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП	проценты	92,7	93		
2	Формирование в субъектах Российской Федерации сети травмоцентров 1-го уровней, охватывающих федеральные, региональные и муниципальные трассы и дороги и обеспечивающих возможность оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим от транспортных несчастных случаев в максимально короткие сроки от времени ДТП	в течение 2015 года	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Увеличение охвата травмоцентрами не менее 85 % дорог.	Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от федеральных дорог субъекта Российской Федерации	проценты	48	69	13	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич; главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов, главные врачи ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жогова", ГБУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ГКБСМП №25", ГУЗ "КБСМП №7", ГУЗ "КБСМП №15"
				Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от всей протяженности дорог субъекта Российской Федерации	проценты	5	17		
	2.1 Постоянный мониторинг функционирования действующей травмосистемы на федеральной автодороге М-6 "Каспий"			Актуализация приказа министерства здравоохранения Волгоградской области от 23.12.2014 № 3402 "Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, на территории Волгоградской области"	наличие (да/нет)	нет	да		
3	Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентры в соответствии с утверждёнными схемами территориального зонирования	в течение 2015 года	Увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 %	Доля пациентов пострадавших при ДТП с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающихся шоком, доставленных в травмоцентры 1 уровня, от всего числа пострадавших с с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающихся шоком	проценты	9	25,0	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич; главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов, главные врачи ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жогова", ГБУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ГКБСМП №25", ГУЗ "КБСМП №7", ГУЗ "КБСМП №15"
	3.1.Соблюдение утвержденных региональных схем госпитализации пострадавших в ДТП								
	3.2. Соблюдение временных показателей межгоспитальной эвакуации на более высокий уровень в течение 1 суток			Доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары	проценты	58,4	90		
				Доля пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающимися шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14), не госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающимися шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14)	проценты	46,9	0		

№	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 пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами, не госпитализированных в травмоцентр 1 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами	проценты	44,8	0		
4	Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	в течение 2015 года	Увеличение доли госпитализированных в стационары от числа пострадавших при ДТП, нуждающихся в оказании медицинской помощи, не менее чем на 10 %	Доля пострадавших в результате ДТП, умерших в стационаре в первые 24 часа, от числа всех умерших в стационаре пострадавших при ДТП.	проценты	50,4	50,1	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич; главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов, главные врачи ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жогова", ГБУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ГКБСМП №25", ГУЗ "КБСМП №7", ГУЗ "КБСМП №15"
	4.1. Внедрение клинических протоколов ведения больных на догоспитальном этапе			Доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах пострадавших при ДТП :	проценты	51,8	51,5		
	4.2. Внедрение клинических протоколов ведения больных на госпитальном этапе			из них в травмоцентрах 1 уровня	проценты	25,9	25,8		
				из них в травмоцентрах 2 уровня	проценты	17,6	17,5		
				из них в травмоцентрах 3 уровня	проценты	8,2	8,1		
				Больничная летальность пострадавших при ДТП, в том числе:	проценты	4,3	4,1		
				в травмоцентрах I уровня	проценты	5,5	5,3		
				в травмоцентрах II уровня	проценты	2,6	2,4		
				в травмоцентрах III уровня	проценты	5,7	5,5		
5	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев	в течение 2015 года	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	Доля врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации.	проценты	98	100	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П.Дронова; заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич; главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения В.А.Данилов, главные врачи ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жогова", ГБУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ГКБСМП №25", ГУЗ "КБСМП №7", ГУЗ "КБСМП №15"
	5.1. Проведение семинаров по вопросам оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим в ДТП для врачей и фельдшеров станций и отделений скорой медицинской помощи			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами -травматологами	человек на 100 тыс. населения	10,9	10,9		
	5.2. Проведение телемедицинских конференций со специалистами травматологических центров: травматологов, нейрохирургов, анестезиологов-реаниматологов, хирургов			Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100		
	5.3. Прохождение сертификационных циклов врачами-травматологами, нейрохирургами, сосудистыми хирургами			Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 1 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 2 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	100	100		
				Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов травмоцентров 3 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	0	0		
6	Обеспечение активного межведомственного взаимодействия по вопросам безопасности дорожного движения и статистического учета пострадавших при ДТП	в течение 2015 года	Снижение числа ДТП, с пострадавшими с особо тяжкими последствиями, не менее чем на 10 %	Количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением субъектов РФ совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа ДТП, травматизма на дорогах, увеличение лиц, обученных навыкам оказания первой помощи	единиц	2	3	3	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелев; главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения В.А.Ярмолич
	6.1. Подготовка межведомственных нормативно-правовых актов по вопросам взаимодействия службы скорой медицинской помощи и сотрудников ГИБДД при ДТП								
	6.2. Обучение в учебно-методическом центре "Школа медицины катастроф" сотрудников ГППС оказанию первой помощи								
ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области – 83 человека									

Приложение 5
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от туберкулеза 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		
Улучшение профилактики туберкулеза									
1	Внедрение программы по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных	В течение 2015 года	Охват химиопрофилактикой туберкулеза не менее 50% больных с ВИЧ-инфекцией (100% охват для ВИЧ-инфицированных с числом CD4+ 350 кл/мкл и менее)	Доля охвата химиопрофилактикой туберкулеза ВИЧ инфицированных, подлежащих данной химиопрофилактике	проценты	25%	50%	2	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции комитета
	1.1. Организация раннего выявления и химиопрофилактики туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией.								
Улучшение выявления туберкулеза									
2	Внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям на туберкулез лиц из социальных групп риска	В течение 2015 года	Охват профилактическими медицинскими обследованиями на туберкулез лиц из социальных групп риска до 50% в каждом субъекте РФ	Доля лиц из социальных групп риска среди всех лиц, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценты	27	50	3	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута; представители органов, ответственных за работу с социально-дезадаптированными группами (будут указаны в рамках заключаемых соглашений о взаимодействии)
				из них лиц БОМЖ	человек	164	350		
				из них лиц состоящих на учете у нарколога	человек	1354	2492		
				из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН	человек	1253	2250		
	2.1.Подготовка межведомственного Соглашения с Роспотребнадзором, миграционной службой, УФСИН, Волгоградским отделением Российского Красного креста по организации раннего выявления туберкулеза среди мигрирующего населения, а также у социальных групп риска по туберкулезу			из них безработных более 6 мес.	человек	685	1510		
				из них лиц состоящих на учете у психиатра	человек	5302	9684		
				Доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	65,8	67,8		
Улучшение диагностики туберкулеза									

3	Оснащение лабораторий субъектов Российской Федерации молекулярно-генетическим оборудованием для ускоренной диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза	В течение 2015 года	Увеличение количества субъектов Российской Федерации, оснащенных оборудованием для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами, с 56 до 85	Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами	число систем	2	2	3	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута
	3.1. Совершенствование работы по отбору и обследованию больных туберкулезом с целью выявления лекарственно-устойчивых микобактерий туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методам в Волгоградской области (ПЦР, Bactec)			Доля впервые выявленных больных с бактериовыделением и/или выделенной ДНК МБТ, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами	проценты	98,3	98,4		
				Доля впервые выявленных больных, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах	проценты	62	64		
Повышение эффективности лечения больных туберкулезом									
4	Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению	В течение 2015 года	Повышение Эффективности лечения больных – не менее чем на 5 % в каждом субъекте Российской Федерации для больных МЛУ ТБ	Одногодичная летальность при туберкулезе	проценты	1,4	1,3	2	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута
	4.1. Внедрение в медицинских организациях туберкулезной службы новых методических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулеза во всех согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 года № 951 "Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания"			Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	проценты	64,3	71,2		
				Доля больных МЛУ/ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (из когорты 2013 года для плана 2015 года)	проценты	32	50		

	4.2. Внедрение протоколов во всех медицинских организациях туберкулезной службы"Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания" и "Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя"								
5	Внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом	В течение 2015 года	Снижение отрывов от лечения больных на 1–10 %	Доля впервые выявленных больных туберкулезом, получающих лечение по I, II, III режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	проценты	0	25	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута
	5.1. Оказание юридической и психосоциальной поддержки больным туберкулезом, укомплектование штатов фтизиатрической службы службы специалистами - психологами и юристами.			Доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержки за счет региональной программы	проценты	0	25		
				Доля больных, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ)	проценты	7,9	5		
	5.2. Обеспечение мероприятий по социальной поддержке больных туберкулезом, направленных на формирование приверженности к лечению и профилактике отрывов от лечения в 2015 году в Волгоградской области при участии Волгоградского отделения Российского Красного креста"			Доля больных МЛУ ТБ , потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных для лечения по IV и V режимам химиотерапии (в 2013 году для плана 2015 года)	проценты	12,9	10		
6	Расширение стационарозамещающих технологий	В течение 2015 года	Снижение отрывов от лечения больных на 1–10%	Число фтизиатрических коек дневного стационара	единиц	130	267	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения
	6.1. Оптимизация коечного фонда фтизиатрической службы и расширение объемов стационар-замещающих технологий			Число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	49011	80100		

									К.В.Карадута
7	Организация выездных специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом	В течение 2015 года	Повышение охвата хирургическим лечением больных фиброзно-кавернозным туберкулезом до 10 %	Доля оперированных больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении	процент	0	2,5	4	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута (увеличение хирургической активности согласовано с директором курирующего НИИ фтизиопульмонологии Первого МГМУ им. И.М.Сеченова С.В.Смердиным)
	7.1. Обеспечение условий для работы выездных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больным туберкулезом, предоставление необходимой информации			Доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом , оперированных специалистами федеральных НИИ туберкулеза (фтиизопульмонологии), от всех оперированных больных фиброзно-кавернозном туберкулезом	проценты	0	3		
Улучшение лекарственного менеджмента									
8	Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов	В течение 2015 года	Повышение эффективности лечения – не менее 3 %.	Обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1 ряда	проценты	71,6	100	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута
				Обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 2 ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ ТБ	проценты	71,3	100		
	8.1. Разработка программы электронного расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов для лечения больных туберкулезом в Волгоградской области.			Обеспеченность годовой расчетной потребности в препаратах 3-го ряда для лечения больных МЛУ/ ШЛУ ТБ	проценты	0	15		
	8.2. Внедрение программы электронного расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов для лечения больных туберкулезом в Волгоградской области.								
Обучение медицинского персонала									
9.	Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной мед. помощи по реализации приказа МЗ России №951	В течение 2015 года	Повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения	Доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии) и на кафедрах последипломного образования	проценты	100	100	3	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения

				Доля участковых врачей ПМС, прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	15	70		здравоохранения К.В.Карадута
				Доля врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.), прошедших обучение соременным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	21,7	70		
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей									
10.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года		Число умерших от туберкулёза	человек	327	308	-	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения К.В.Карадута
				из них детей 0-17 лет включительно	человек	0	1		
				из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулёза)	человек	0	0		
				Число умерших от туберкулёза из числа постоянных жителей, состоявших на диспансерном учете	человек	244	225		
				из них туберкулёз, сочетанный с ВИЧ	человек	20	14		
				из них больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после взятия на учет по туберкулезу	человек	4	3		
				Число умерших от туберкулёза в трудоспособном возрасте	человек	187	170		
				Число умерших от туберкулёза в нетрудоспособном возрасте	человек	140	138		
ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области от туберкулеза – ***19 человек (на 5,8%)***									

Приложение 6
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов дыхания 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		
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения)	В течение 2015 года	Повышение уровня информированности населения снизит риск развития болезней органов дыхания в российской популяции на 5 %	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	53	80	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А.Карасева; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покатилов
	1.1. Разработка и размещение социальной рекламы, теле- видеосюжетов по профилактике факторов риска развития болезней органов дыхания, пропаганде здорового образа жизни, отказу от курения в средствах массовой информации			Количество посетивших кабинеты отказа от курения	человек	1000	3500		
	1.2. Разработка и размещение социальной рекламы, теле- видеосюжетов по профилактике факторов риска развития болезней органов дыхания, пропаганде здорового образа жизни, отказу от курения в средствах массовой информации			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	8	13		
	1.3. Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики болезней органов дыхания на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания								
2	Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую	В течение 2015 года	Предупреждение развития заболеваний органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций снизит на 20 % случаев	Доля лиц иммунизированных от гриппа из групп риска, среди пациентов из групп риска	проценты	95	97	8	Заместитель председателя комитета

№	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		
	очередь в группах риска		у детей до 5 лет и 44 % случаев у взрослых после 65 лет	Доля лиц иммунизированных от и пневмококковой инфекции из групп риска, среди пациентов из групп риска детей первого года жизни	проценты	0	95		здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист по инфекционным болезням комитета здравоохранения Хлопотова Е.А.; главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей комитета здравоохранения А.М.Алюшин
3	Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой	В течение 2015 года	Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 %	Полнота охвата больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	75	85	24	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покатилов главный внештатный пульмонолог комитета здравоохранения Т.А. Коняхина
	3.1. Внедрение единых принципов проведения диспансеризации больных с хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой, согласно методическим рекомендациям Минздрава РФ		Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 %	Своевременность взятия больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой 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	83	90		
	3.2. Увеличение доли больных прошедших диспансеризацию, в том числе с учётом диспансеризации определённых групп взрослого населения		Ранне выявление лёгочной патологии, снижение количества случаев прогрессирования заболевания. Своевременность взятия больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение	Доля больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	26	35		
				Доля пациентов с пневмонией (от стационарных), доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	98	90		
				Доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией	проценты	65	50		
4	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом	В течение 2015 года	Повышение эффективности лечения на 15–20 %	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации пульмонологическими койками	коек на 10 тыс. населения	0,99	0,99	32	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный пульмонолог
	4.1. Разработка регионального нормативного акта по маршрутизации больных с пневмонией и астматическим статусом			Доля пациентов с пневмонией, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	проценты	3	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		
	4.2. Дополнительная подготовка диспетчеров и сотрудников бригад ССМП по быстрому выявлению, соритировке больных с пневмонией и астматическим статусом и оказанию помощи на догоспитальном этапе.								комитета здравоохранения Т.А. Коняхина
5	Оказание медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими обструктивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	В течение 2015 года		Летальность от пневмонии в стационаре среди	проценты	3,46	3	21	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный пульмонолог комитета здравоохранения Т.А. Коняхина
	5.1. Внедрение протоколов антибактериальной терапии у больных с пневмонией.			Летальность от хронических обструктивных бо	проценты	3,25	3,1		
	5.2. Внедрение протоколов ведения больных с бронхиальной астмой			Летальность пациентов от бронхиальной астмы	проценты	0,19	0,15		
	5.3. Проведение анализа всех случаев летальных исходов при пневмонии и астматическом статусе у пациентов трудоспособного возраста.								
6.	Повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии медицинского персонала, в том числе первичного звена здравоохранения, в том числе с использованием дистанционных форм обучения	2015-2016 годы	Обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-пульмонологами	человек на 10 тыс. населения	0,08	0,08	11	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова; главный внештатный пульмонолог комитета здравоохранения Т.А. Коняхина
	1 Организация и проведение научно-практических конференций для врачей первичного звена по диагностике, лечению и диспансерному наблюдению больных с ХОБЛ и бронхиальной астмой.			Укомплектованность штатных должностей врачей-пульмонологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	96	96		
	2 Организация и проведение научно-практических конференций по рациональной антибиотикотерапии больных с пневмонией.			Число врачей, обученных современным принц	человек	466	571		
	3. Организация совместно с ВолгГМУ краткосрочных циклов повышения квалификации по актуальным вопросам в пульмонологии			Число врачей, работающих в медицинских орг	человек	466	571		
7	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	8650	9650		Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов главный внештатный пульмонолог комитета здравоохранения Т.А. Коняхина
				Число больных с бронхиальной астмой, выявленной впервые	человек	671	1000		
				Число больных с пневмониями	человек	8759	8759		
				Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких	человек	638	628		
				Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких трудоспособного возраста	человек	48	40		
				Число умерших больных с хроническими обструктивными болезнями легких старше трудоспособного возраста	человек	588	586		
				Число умерших больных с бронхиальной астмой	человек	17	16		
				Число умерших больных с бронхиальной астмой трудоспособного возраста	человек	6	5		
				Число умерших больных с бронхиальной астмой старше трудоспособного возраста	человек	10	10		

№	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 с пневмониями	человек	935	835		
				Число умерших больных с пневмониями трудоспособного возраста	человек	349	312		
				Число умерших больных с пневмониями старше трудоспособного возраста	человек	568	507		
ИТОГО: Снижение числа умерших в Волгоградской области на 111 человек									

Приложение 7
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов пищеварения 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		
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов	В течение 2015 года	Повышение уровня информированности населения. Снижение риска развития болезней органов пищеварения, в том числе циррозов печени в российской популяции на 5%. Отказ от злоупотребления алкогольными напитками увеличивает продолжительность жизни у больных с циррозами печени на 20%. Нормализация массы тела позволяет риск смертности от желчнокаменной болезни в 1,5–2 раза	Доля граждан, охваченных кампанией по информированию населения о факторах риска развития и методах профлактики заболеваний органов пищеварения из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	53%	58%	28	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А.Карасева; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покатилов
	1.1. Разработка и размещение социальной рекламы, теле-видеосюжетов по профилактике факторов риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов, пропаганде здорового образа жизни в средствах массовой информации								
	1.2. Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики факторов риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов, пропаганде здорового образа жизни на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохраненния, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания								
	1.3. Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни: Всемирный день здоровья 7 апреля								
2	Мероприятия, направленные на своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию			Удельный вес больных с заболеваниями органов пищеварения, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом заболевания органов пищеварения	проценты	7	9	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покатилов
	2.1. Осуществление врачами-терапевтами первичного звена профилактики развития осложнений со стороны ЖКТ при назначении НПВС при различных заболеваниях костно-мышечной системы и других патологиях, всем группам пациентам, особенно пожилым старше 65 лет, путем назначения гастропротекторов и антацидных средств								
	2.2. Профилактика портальной гипертензии и кровотечений при болезнях печени путем назначения нитратов пролонгированного действия, бета-блокаторов в течение длительного времени по медицинским показаниям								

№	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		
3	Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных	В течение 2015 года	Снижение смертности от язвенной болезни и заболеваний печени до 5%	Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с язвенной болезнью (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	83	85	50	Заместитель председателя комитета здравоохранения А.И.Себелев; главный внештатный гастроэнтеролог комитета здравоохранения М.А.Кирина
	3.1. Своевременное назначение исследования на HP-фактор пациентам, имеющим в анамнезе заболевания слизистой желудка и 12-ти п.к., при его выявлении, своевременное назначение противорецидивного лечения			Показатель эффективности диспансеризации больных с язвенной болезнью (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	7	5,7		
	3.2. Своевременное назначение исследования на вирусные маркеры гепатитов пациентам с факторами рисвка развития хронических гепатитов, а также своевременное назначение исследования ферментов печени, обладающих высокой специфичностью при относительно низкой чувствительности лицам, употребляющим и злоупотребляющи алкоголем, лицам, употребляющим гепатотоксические препараты, а также назначение УЗИ печени пациентам, находящимся в группе риска по развитию неалкогольной жировой болезни печени			Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	51	56		
	3.3. Назначение, по медицинским показаниям, сочетанных неотложных и лечебных гастроскопий, с обязательным взятием биопсии и последующим морфологическим исследованием, как в амбулаторных, так и стационарных условиях			Показатель эффективности диспансеризации больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	15	13,5		
	3.4. Назначение, по медицинским показаниям, эндоскопических исследований при болезнях печени (плановая, срочная, диагностическая и лечебно-диагностическая лапароскропия с биопсией печени и морфологическим исследованием)								
	3.5. Своевременное направление пациента с подозрением (выявлением) болезней органов пищеварения, по медицинским показаниям, на стационарное лечение в общетерапевтический стационар и (или) в специализированный гастроэнтерологический стационар								
	3.6. Соблюдение стандартов оказания медицинской помощи при заболеваниях органов пищеварения и использования в практике клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения								

№	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		
	3.7. Формирование приверженности пациентов с язвенной болезнью к необходимости четкого соблюдения рекомендованных схем лечения, особенно эрадикационной терапии. Обучение пациентов с заболеваниями печени самостоятельному выявлять признаки побочных эффектов принимаемых лекарственных средств. Давать пациенту подробную информацию о признаках рецидива заболевания и его осложнений, а также о необходимости при появлении симптомов осложнений срочно обращаться к врачу								
4	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения	В течение 2015 года	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	Укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	87	87	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова;главный внештатный гастроэнтеролог комитета здравоохранения М.А.Кирина
	4.1. Своевременное прохождение врачами-терапевтами, врачами-гастроэнтерологами курсов усовершенствования с подтверждением сертификата специалиста			Укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	87	87		
	4.2. Проведение в медицинском учреждении обучающих семинаров по основным нозологиям органов пищеварения для врачей-терапевтов первичного звена и врачей-гатроэнтерологов, с разбором конкретных случаев оказания медицинской помощи пациентам с язвенной болезнью и (или) заболеваниями печени			Укомплектованность штатных должностей врачей-гастроэнтерологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	90,7	90,7		
	4.3. Проведение заседаний КИЛИ в медицинском учреждении согласно установленным требованиям, разбор деффектов технологии оказания медицинской помощи, проведение клинико-патолого-анатомических конференций			Число врачей-терапевтов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	466	523		
	4.4. Проведение экспертных советов по разбору случаев летальности от заболеваний органов пищеварения								
	4.5. Активное использование телемедицинских консультаций медицинскими учреждениями Волгоградской области, взаимодействие с медицинскими учреждениями, оказывающими специализированную гастроэнтерологическую помощь, для выработки единой тактики ведения и лечения тяжелых пациентов, страдающих заболеваниями органов пищеварения								
5	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя	В течение 2015 года	Снижение числа случаев заболеваний алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброзов и циррозов печени, алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии до 10 %	Количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением субъектов РФ совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа лиц, злоупотребляющих алкоголем, и случаев отравлений алкоголем	единиц	0	1	10	Заместитель председателя комитета А.И.Себелев
	5.1. Взаимодействие комитета здравоохранения Волгоградской области с надзорными контролирующими органами в целях пресечения незаконной продажи алкогольной продукции, в том числе фальсифицированной								

№	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		
	5.2. Поддержание региональной законодательной инициативы по ограничению распространения алкогольной продукции								
6	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2015 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных с диагнозом заболевания органов пищеварения, выявленного впервые	человек	38086	40000		Заместитель председатея комитета А.И.Себелев; директор ГКУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехов; главный внештатный гастроэнтеролог комитета здравоохранения М.А.Кирина
				Число больных с диагнозом язвенной болезни, выявленной впервые	человек	1085	1200		
				Число больных с диагнозом болезни печени, выявленной впервые	человек	616	700		
				Число умерших больных с болезнями органов пищеварения	человек	2175	2170		
				Число умерших больных с язвенной болезнью	человек	281	275		
				Число умерших больных с болезнями печени	человек	1066	1060		
				Число умерших больных с циррозами печени	человек	801	795		
				Число умерших больных с желчнокаменной болезнью	человек	78	75		
ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области – 148 человек									

Приложение 8
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 20.03.2015 № 856

План мероприятий по снижению младенческой смертности в 2015 году в Волгоградской области

№	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 снижение смертности от врожденных аномалий развития								
1	Мероприятия по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации при беременности 1 Распространение информационных бюллетений, листовок 2 Размещение информации на сайте областного центра профилактики и сайтах женских консультаций 3. Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, в том числе ФАП 4. Участие специалистов службы в телевизионных и радио передачах	в течение года	Снижение числа беременных, вставших на учет в женскую консультацию позже 12 недель гестации *на 5 %*	Доля беременных, вставших на учет в женскую консультацию до 12 недель беременности	проценты	87,5	92,5	3	И.А.Карасева - заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области (далее -КЗВО); А.В.Чебаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г. Волжский; А.Б.Покатилов - главный внештатный специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГКУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"; Т.А.Веровская - главный внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2", г. Волгоград
2	Мероприятия, направленные на улучшение выявляемости врожденных аномалий развития 1. Онлайн консультирование видеоклипов в федеральных центрах 2. Повышение квалификации специалистов УЗД 3. Увеличение охвата беременных комбинированным скринингом	в течение года	Увеличение выявляемости потенциально летальных врожденных аномалий развития на 20 %	Доля детей с выявленными антенатально потенциально летальными аномалиями развития от числа умерших от аномалий развития	проценты	7,7	27,7	2	И.А.Карасева - заместитель председателя КЗВО; Главные врачи медицинских организаций имеющих в своем составе окружные кабинеты пренатальной диагностики: А.В.Чебаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г.
				количество видеоклипов направленных в федеральные центры	число	5	10		
				Доля специалистов УЗД службы родовспоможения прошедших повышение квалификации	проценты	20	25		
				Охват беременных комбинированным скринингом	проценты	17	35		

№	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. Получение сертификатов FMF специалистами УЗД			Доля специалистов УЗД службы родовспоможения имеющих сертификат FMF	проценты	87,5	100		Волжский; Р.В.Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка; А.С.Федосеев - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"; В.В.Буденков - главный врач ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ имени В.Ф.Жогова"; В.В.Манченко - главный врач ГУЗ "Родильный дом № 4", Волгоград; Н.А.Черняева - главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград; А.В.Иноземцев - главный врач ГУЗ "Клиническая больница № 5", Волгоград ; Т.А.Веровская - главный внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград. И.А.Яковенко - главный внештатный специалист по лучевой диагностике КЗВО, заведующий рентгено-радиологическим отделением ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1"
Комплекс мер, направленных на улучшение маршрутизации женщин с патологией беременности и экстрагенитальными заболеваниями									
3	Мероприятия по информированию населения о необходимости родоразрешения в рекомендованных специалистами учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска) 1 Распространение информационных бюллетений, листовок 2 Размещение информации на сайте областного центра профилактики и сайтах женских консультации 3. Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, в том числе ФАП 4. Участие в телевизионных и радио передачах	в течение года	Снижение числа отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в рекомендованных специалистами учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска)	Число отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в рекомендованных специалистами учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска)	число	40	20	1	И.А.Карасева - заместитель председателя КЗВО; А.В.Чебаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г. Волжский; А.Б.Покатилов - главный внештатный специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГКУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"; Т.А.Веровская - главный

№	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	Контроль органом управления здравоохранением за маршрутизацией беременных в соответствии с группами риска		1. Снижение необходимости межгоспитальной транспортировки новорожденных реанимационного профиля 2. Снижение смертности недоношенных новорожденных в акушерских стационарах первой группы 3.Снижение доли преждевременных родов от всех родов, произошедших в акушерских стационарах первой группы	Ранняя неонатальная смертность недоношенных в акушерских стационарах I группы Доля преждевременных родов от всех родов, произошедших в акушерских стационарах первой группы	проценты	1,5 3,8	1,0 2,8		внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград; В.А.Ярмолич - главный внештатный специалист по медицине катастроф КЗВО, главный врач ГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области"
	1. Анализ работы АДКЦ	ежемесячно		количество проведенных анализов	число	12	12		
	2. Анализ нарушений маршрутизации беременных	ежемесячно		количество проведенных анализов	число	12	12		
	3. Проведение видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями с принятием управленческих решений	ежемесячно		количество видеселекторных совещаний	число	22	22		
	4. Выезды в медицинские организации с организационно-методической помощью	в течение года		количество выездов	число	33	35		
	5. Анализ работы ТЦМК	ежемесячно		количество проведенных анализов	число	12	12		
	Комплекс мер, направленных на улучшение навыков первичной реанимации новорожденных								
5	Совершенствование навыков проведения первичной реанимации новорожденных	в течение года	Снижение летальности новорожденных от тяжелой асфиксии и мекониальной аспирации	Летальность новорожденных от тяжелой асфиксии и мекониальной аспирации (на 100 детей с диагнозом тяжелой асфиксией и мекониальной аспирацией)	проценты	4,8	4	2	И.А.Карасева - заместитель председателя КЗВО ; А.В.Чебаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г. Волжский; Р.В.Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка; А.С.Федосеев - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"; В.В.Буденков - главный врач ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ имени В.Ф.Жогова"; Т.А.Веровская - главный внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград; Т.Е.Заячникова - главный внештатный специалист неонатолог КЗВО, заместитель главного врача по неонатологической помощи ГУЗ "Клиническая больница № 5"
				Число прошученных сотрудников родовспомогательных учреждений со сдачей зачета на манекенах, зачетный срок длительности интубации - 20 секунд.	Число сдавших зачет	44	60		
	1. Дополнительное обучение специалистов в симуляционном центре ГОУ ВПО ВолгМУ на базе ГБУЗ "ВОКПЦ №2"			количество специалистов прошедших обучение	число	44	60		
	2. Обучение бригад инструкторов по первичной реанимации новорожденных в симуляционном центре			количество специалистов прошедших обучение	число	2	34		
	3. Контроль навыков первичной реанимации при осуществлении выездов главного внештатного специалиста и специалистов учреждений 3 уровня в медицинские организации			количество специалистов подлежащих контролю	число	2	20		
	4. Предаттестационный контроль навыков первичной реанимации у специалистов службы в симуляционном центре			количество специалистов подлежащих контролю	число	3	10		

№	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		
Внедрение клинических рекомендаций по лечению новорожденных а также аудит их использования									
6	Респираторный дистресс-синдром	в течение года	Снижение летальности новорожденных от респираторного дистресс-синдрома	Число проанализированных историй болезни новорожденных с респираторным дистресс-синдромом	число	20	100	6	И.А.Карасева - заместитель председателя КЗВО; А.В.Чебаткова - начальник отдала организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г. Волжский; Н.М.Панина - главный врач ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7"; Р.В.Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка (межрайонный центр); А.С.Федосеев - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышина"(межрайонный центр); В.В.Буденков - главный врач ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ имени В.Ф.Жогова"(межрайонный центр); С.А.Емельянова - главный внештатный специалист педиатр КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"; Т.А.Веровская - главный внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград; С.В.Смыкова - главный внештатный специалист детский реаниматолог КЗВО, заместитель главного врача ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница", Т.Е.Заячникова - главный внештатный специалист неонатолог КЗВО, заместитель главного врача по неонатологической помощи ГУЗ "Клиническая больница № 5"
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с респираторным дистресс-синдромом	число	44	50		
	Парентеральное питание новорождённых		Снижение количества новорожденных в критическом состоянии, вскармливаемых неадекватно	Число проанализированных историй развития новорожденных получавших парентеральное питание	число	15	100		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по парентеральному питанию новорожденных	число	44	50		
	Бронхолёгочная дисплазия		Снижение тяжести новорожденных с бронхолегочной дисплазией	Число проанализированных историй болезни новорожденных с бронхолегочной дисплазией	число	5	40		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с бронхолегочной дисплазией	число	5	10		
	Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных		Снижение частоты недиагностированной гипогликемии у новорожденных	Число проанализированных историй болезни новорожденных с гипогликиемией	число	5	30		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с гипогликиемией	число	44	50		
	Внутрижелудочковые кровоизлияния, постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей		Снижение летальности новорожденных от внутрижелудочковых кровоизлияний	Число проанализированных историй болезни новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями	число	12	50		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с гипогликиемией	число	44	50		
	Диагностика и лечение полицитемии у новорожденных		Снижение новорожденных, получивших неадекватное лечение от полицитемии	Число проанализированных историй болезни новорожденных с полицитемией	число	3	30		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с полицитемией	число	44	50		
	Шок у новорожденных		Снижение летальности новорожденных при явлениях шока,	Число проанализированных историй болезни с шоком у новорожденных	число	15	50		
				Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению шока у новорожденных	число	44	50		

№	Ниименование	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		
7	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число умерших в возрасте 0 - 1 года	человек	241	231		И.А.Карасева - заместитель председателя КЗВО; Д.А.Кураков - начальник отдела демографической политики КЗВО; А.В.Чебаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО"; М.Н.Кириченко - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И.Ушаковой" г. Волжский; С.А.Емельянова - главный внештатный специалист педиатр КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"; Т.А.Веровская - главный внештатный специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград; С.В.Смыкова - главный внештатный специалист детский реаниматолог КЗВО, заместитель главного врача ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"; Т.Е.Заячникова - главный внештатный специалист неонатолог КЗВО, заместитель главного врача по неонатологической помощи ГУЗ "Клиническая больница № 5"
ИТОГО: Ориентировочное снижение числа умерших детей в возрасте до 1 года в Волгоградской области - 14 человек									