



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

11.09.2018

№ д828

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 11 мая 2018 года № 1358 "О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2018 году"

С целью приведения мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области в 2018 году в соответствие с планом мероприятий по снижению смертности от основных причин на территории Волгоградской области, утвержденным Губернатором Волгоградской области от 02 июля 2018 года

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 11 мая 2018 года № 1358 "О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2018 году" (далее – приказ 1358) следующие изменения:

1.1. пункт 5.2. приказа 1358 изложить в следующей редакции:

"5.2. Ежемесячное в срок до 05 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление в комитет здравоохранения Волгоградской области информации по реализации мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти, указанным в Приложениях 1-8 к настоящему приказу (электронный адрес для направления аналитической справки: O_Statsenko@volganet.ru, NN_Dolgova@volganet.ru");

1.2. Приложение 1 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.3. Приложение 2 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу;

1.4. Приложение 3 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу;

1.5. Приложение 4 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу;

1.6. Приложение 5 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 5 к настоящему приказу;

1.7. Приложение 6 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 6 к настоящему приказу;

1.8. Приложение 7 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 7 к настоящему приказу;

1.9. Приложение 8 к приказу 1358 изложить в редакции согласно приложению 8 к настоящему приказу.

7. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимова, заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасеву, и.о.заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области М.А.Бутенко.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



А.И.Себелев

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от ишемической болезни сердца и иной кардиологической патологии в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *	
					измерения	Факт 2017 год			План 2018 год
Комплекс мер, направленных на совершенствование первичной профилактики ишемической болезни сердца									
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	в течение 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	80	80	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева, главный внештатный специалист по профилактике ишемической болезни сердца комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Пожтенов, главные врачи медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь
1.1	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати			Количество телевизионных роликов на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество+Е13:F17E13:F18E13:F20E13E13:F16E13:F19E13:F18E13:F17E13:F16	37	33		
1.2	Издание тематического информационно-наглядного материала			Количество телевизионных передач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	22	21		
1.3	Трансляция тематических видео-роликов на телевизионных каналах			Количество радиопередач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	10	11		
1.4	Организация и проведение тематических массовых акций			Количество размещенных рекламных шрифтов по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	60	63		
1.5	Выходекторнии среди различных групп населения: -учащиеся молодежи и лиц призывного возраста.			Количество размещенных рекламных раскляжек по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	14	22		
1.6	Размещение тематической информации на ведомственных интернет-сайтах			Количество размещенных рекламных плакатов на бортах общественного транспорта по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	90	127		
1.7	Комплексное обследование в центрах здоровья			Количество публикаций в печатных изданиях по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	157	218		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жителей (чел.)	Ответственные исполнители *
						Факт 2017 год План 2018 год		
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10 I20.0, I21, I22, I24), получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество	5 515	5 800	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Акимов, главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В. Иванченко, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А. Уро
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10 I20.0, I21, I22, I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	количество	1 230	1 500	
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10 I20.0, I21, I22, I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	количество	430	450	
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10 I20.0, I21, I22, I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	количество	4 998	5 200	
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10 I20.0, I21, I22, I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	количество	1 400	1 450	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители	
2	Мероприятия направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики школ (папиентов))	в течение 2018 года	Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертензией, достигших целевых уровней артериального давления до 70%.	Доля больных артериальной гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	процента	76			
3	3.1 Мероприятия направленные на своевременное выявление ИБС и снижение риска развития осложнений ишемической болезни отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров школьников	в течение 2018 года	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца (увеличение доли больных с ишемической болезнью сердца, обучающихся в школах для папиентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий: до 50%, увеличение приема стенокардических препаратов у больных ишемической болезнью сердца до 80%)	Полнота охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения Волгоградской области (определение числа лиц прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц подлежащих диспансеризации) от плана	процента	97	95	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И. А. Каряева, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А. В. Покрясов, главные врачи медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь
				Количество размещенных плакатов для помещений поликлиники, больницы аптеки по темам (артериальная гипертензия, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	Факт 2017 год 2900	План 2018 год 2205		
				Число граждан мотивированных на ведение здорового образа жизни	количество	628914	610704		
	Число лиц отказавшихся от курения по данным опроса Граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	количество	5300	8157					

№	Наименование	(рок исполнения)	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
12	Организация диспансерного наблюдения больных с ишемической болезнью сердца в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1244н-Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения.			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	Факт 2017 год 85 План 2018 год 87		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В. Иванов, главные врачи муниципальных образований, организации, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь
			Своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение за отчетный период (из числа лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащих диспансерному наблюдению) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащих диспансерному наблюдению)	проценты	74	77		
			Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10 I20-I25)	количество	127 824	130 000		
			Доля больных с ишемической болезнью сердца, находившихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	35,5	36		
			Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10 I20-I25)	количество	38 571	42 978		
			Доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	82	85		
			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	91	92		
			Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10 I20-I23, I24, I25), состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	количество	5 290	5 520		
			Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10 I20-I23, I24)	количество	5 816	6 000		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Целевые показатели	Количество созданных рабочих мест (чел.)	Ответственные исполнители
				Доля больных, перевезших острый коронарный синдром регионально принимающих стационары	проценты	Факт 2017 год 94	План 2018 год 95		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Анчиков, главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Иваненко, главные врачи медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь

Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца

4	Совместное оказание 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 2018 года	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда в течение 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	92,9	91,9	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Анчиков, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Р.Н. Морозов
	1.1. Диспетчеризация работы санитарного автоотряда скорой медицинской помощи в оказании скорой медицинской помощи			Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме МКБ-10 I20-I21, I22, I24)	количество	6 927	6 433		
	1.2. Развитие системы оперативного реагирования и управления с использованием ИИС ГЛОНАСС			Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	количество	366	466		
				Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	количество	1 340	1 200		
5	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружения при развитии неотложных состояний	В течение 2018 года	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома	Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар в сроки менее 1 часа от начала заболевания	проценты	10	12	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Анчиков

№	Наименование	Срок исполнения	Суммарный результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
			Увеличение доли больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 12 часов от начала заболевания до 30%	Доля больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар, в сроки менее 12 часов от начала заболевания	проценты	Факт 2017 год - 25 План 2018 год - 30		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И. А. Кареева, главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В. В. Иваненко
6	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнена реперфузионная терапия: ДПП и или ЧКВ от всех больных ОКС с подъемом сегмента ST	проценты	71 73	10	
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнены ДПП и ЧКВ (фармакоинвазивная стратегия) от всех больных ОКС с подъемом сегмента ST	проценты	71 73		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнены ДПП и ЧКВ (фармакоинвазивная стратегия) в первые 12 часов от начала заболевания	проценты	71 73		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнена коронарография от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты	35 40		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля больных госпитализированных в профильные отделения	проценты	92 93		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Доля больных госпитализированных в профильные отделения для лечения острого коронарного синдрома	проценты	31 31		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Обеспечение доставки 100% больных с ОКС с подъемом сегмента ST, в чрескожные коронарные вмешательства	проценты	31 31		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Обеспечение доставки больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнены коронарные вмешательства	проценты	33 35		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Оптимизация маршрутизации больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнены коронарные вмешательства	проценты	33 35		
			Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию: ДПП и или ЧКВ до 85%	Обеспечение не менее чем 80% больных с ОКС с подъемом сегмента ST начала проведения догоспитальной тромбоцитической терапии в течение 10 минут от постановки диагноза в случае превышения расчетного времени доставки более 60 минут от постановки диагноза до проведения ЧКВ, не позднее 12 часов от начала заболевания	проценты	42 40		
7	Организация экстренной медикоинформационной помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST с использованием современных технологий (чрескожные коронарные вмешательства)	в течение 2018 года	Обеспечение доставки больных с ОКС в профильные отделения для лечения острого коронарного синдрома не менее чем в 85% случаев	Доля пациентов с ОКС, которым выполнены коронарные вмешательства	проценты	92 93		

№	Наименование	Грок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
			Обеспечение не менее чем 80% больных с ОКС с подъемом сегмента ST начала проведения догоспитальной тромболитической терапии в течение 10 минут от постановки диагноза в случае госпитализации в первичное сосудистое отделение без ангиографического контроля, не позднее 12 часов от начала забора крови	Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST, при которых выполнена тромболитическая терапия на догоспитальном этапе от числа всех случаев тромболиза	проценты	Факт 2017 год 42 План 2018 год 55		
			Увеличение частоты применения всех случаев тромболитической терапии на догоспитальном этапе до 80 %.					
			Процедура ICD ² больным с ОКС с подъемом сегмента ST из ПСС в РСЦ в сроки обеспечивающие проведение ангиопластики коронарных артерий не позднее 48 часов от постановки диагноза	Доля больных ОКС с подъемом сегмента ST, переведенных из ПСС в РСЦ в сроки обеспечивающие проведение ангиопластики коронарных артерий не позднее 48 часов от постановки диагноза	проценты	17	19	
			Увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, подвергшихся ангиопластике со стентированием коронарных артерий до 35%	Доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, подвергшихся ангиопластике коронарных артерий, от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты		565	
				Число случаев ОКС с подъемом сегмента ST, требующих более 60 минут для доставки от момента постановки диагноза до проведения ЧКВ	количество		368	
				Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым тромболизис на догоспитальном этапе был начат не позже 10 минут от момента постановки диагноза	количество		350	
				Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым было выполнено ЧКВ, и которым тромболизис был проведен на догоспитальном этапе	количество		300	
				Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в первичное сосудистое отделение без ангиографической установки, которым догоспитальный тромболизис был начат не позже 10 минут от момента постановки диагноза	количество		150	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество созданных рабочих мест (чел.)	Ответственные исполнители*
К	Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2018 года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 %.	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургия	проценты	Факт 2017 год 35	План 2018 год 35	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Динков, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А. Уро
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиологическими койками	человек на 10 тыс населения	4,6	4,6	
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиохирургическими койками	проценты	0,6	0,6	
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации сосудистыми центрами	проценты	0,1	0,1	
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-кардиохирургами	человек на 10 тыс населения	0,16	0,16	
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-кардиологами	человек на 10 тыс населения	0,9	0,9	
				Доля больных с острым коронарным синдромом, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острым коронарным синдромом	проценты	95,5	96	
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей)	человек на 10 тыс населения	91	95	
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	человек на 10 тыс населения	96	98	
				Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	85	90	
9	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	В течение 2018 года					5	
9.1	Проведение цикла тематического усовершенствования по вопросам первичной и вторичной профилактики ИБС для врачей амбулаторно-поликлинического звена							

№	Наименование	(рок исполнения)	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество созданных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
	9.2. Проведение образовательных семинаров в режиме ВКС с муниципальными образовательными по вопросам оказания неотложной помощи при ОКС для фельдшеров ФАПов, скорой помощи, врачей участковых терапевтов и ВОП			Укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	Факт 2017 год	План 2018 год	
			Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
			Доля врачей-кардиохирургов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
			Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	100	100		
			Число врачей кардиологов в субъекте	количество	186	190		
			Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	54	55		
			Число врачей по рентгенодиагностическим диагностике и лечению в субъекте	количество	17	17		
			Число штатных должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	96	96		
			Число занятых должностей врачей-кардиологов амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	87	91		
			Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) амбулаторно-поликлинического звена субъекта	количество	74	80		
			Число штатных должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	177-175	177-175		
			Число занятых должностей врачей-кардиологов в стационарах субъекта	количество	165,5	169		
			Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	112	115		
			Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в стационарах субъекта	количество	54	48		
			Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в стационарах субъекта	количество	47	46,5		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители	
						Факт 2017 год	План 2018 год		
10	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	2018 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	Число сердечно-сосудистых инсультов (физических лиц на занятых должностях - в стационарах субъекта	количество	22	33	10	
				Число штатных должностей врачей по рентгенодиагностическим диагностике и лечению в стационарах субъекта	количество	15	15		
				Число занятых должностей врачей по рентгенодиагностическим диагностике и лечению в стационарах субъекта	количество	15	15		
				Число врачей по рентгенодиагностическим диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	1	1		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией	процент	0	0		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в РСЦ до 6%	процент	20,6	16,5		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	процент	0	0		
10.1 Ежемесячный мониторинг работы ЦКВ центров по оказанию помощи больным с ОКС	Снижение летальности у больных острым и повторным инфарктом миокарда в РСЦ до 6%	Летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	процент	0	0				
		Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процент	13,5	12,5				
		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	10,8	9,9				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в сроки менее 1 часа от начала заболевания	количество	599	701				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в первые 12 часов от начала заболевания	количество	1468	1800				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в первые 12 часов от начала заболевания	количество	1468	1800				
10.2 Ежемесячный мониторинг проведения тромболитика при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ в медицинских организациях	Снижение летальности у больных острым и повторным инфарктом миокарда в ПССО до 10%	Летальность у больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	процент	0	0				
		Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	процент	13,5	12,5				
		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	10,8	9,9				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в сроки менее 1 часа от начала заболевания	количество	599	701				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в первые 12 часов от начала заболевания	количество	1468	1800				
		Число больных с острым коронарным синдром, госпитализированных в стационар в первые 12 часов от начала заболевания	количество	1468	1800				

№	Наименование	Год исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жителей (чел.)	Ответственные исполнители *
				Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационары субъекта	количество	Факт 2017 год 5810	План 2018 год 6000	
			Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения субъекта	количество	5345	5600		
			Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	1131	1040		
			Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	216	720		
			Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	количество	3780	3900		
			Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитик	количество	860	840		
			Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	количество	2020	2100		
			Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	1080	1155		
			Число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОЖС), которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства на территории субъекта	количество	170	150		
			Число больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОЖС), которым выполнены коронарное шунтирование на территории субъекта	количество	462	585		
			Число больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с имплантированными кардиостимуляторами-дефибрилляторами	количество	0	3		
			Число больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	количество	742	646		
			Число выживших (выписано, умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром	количество	5810	6440		
			Число выживших (выписано, умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	количество	3780	3900		
			Число выживших (выписано, умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	количество	2030	2100		

№	Наименование	(рок исполнения)	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жителей (чел.)	Ответственные исполнители
				Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах субъекта	количество	Факт 2017 год 0 План 2018 год 0		
				Число выживших (выписано - умерло) больных с нестабильной стенокардией	количество	2212	2200	
				Число больных с нестабильной стенокардией, умерших вне стационара	количество	0	0	
				Число патологическим вскрытий больных, умерших от нестабильной стенокардии вне стационара	количество	0	0	
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от нестабильной стенокардии вне стационара	количество	0	0	
				Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	количество	742	650	
				Число выживших (выписано - умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	количество	3598	3800	
				Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	647	654	
				Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в первичных сосудистых отделениях	количество	0	0	
				Число выживших (выписано - умерло) больных с нестабильной стенокардией в первичных сосудистых отделениях	количество	876	1000	
				Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	количество	290	202	
				Число выживших (выписано - умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	количество	1442	1500	
				Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в региональных сосудистых центрах	количество	0	0	
				Число выживших (выписано - умерло) больных с нестабильной стенокардией в региональных сосудистых центрах	количество	1199	1400	
				Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	количество	186	180	
				Число выживших (выписано - умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	количество	1726	1800	
				Число больных ишемической болезнью сердца, выживших впервые	количество	17553	17500	
				Число больных с острым коронарным синдромом	количество	5816	6000	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Колличество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
				Число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	количество	Факт 2017 год 3598	План 2018 год 3600	

Мониторинг отдельных мелко-лево-радикальных показателей

11	Мониторинг отдельных мелко-лево-радикальных показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий при необходимости - их своевременной корректировки	Число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	9270	9270	100	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Акимов, директор ПБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мухомова
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	826	815		
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	8544	8455		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	1419	1200		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	520	240		
				Число умерших больных от острого повторного инфаркта миокарда	человек	1099	960		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	1419	1200		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	220	240		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	1099	960		
				Число патологоанатомических вскрытий больных умерших от ишемической болезни сердца (МКР-10- I20-I25)	человек	6796	7000		
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных умерших от ишемической болезни сердца (МКР-10- I20-I25)	человек	6796	7000		

ИТОГО: Снижение числа умерших в Волгоградской области от ишемической болезни сердца – на 100 человек

* Указать ответственных исполнителей - предоставить органы исполнительной власти в сфере здравоохранения руководители медицинских организаций субъектов Российской Федерации и главные специалисты по компетенции, участвуя лично, по каждому конкретному мероприятию

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 11.09.2018 № 2888

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от цереброваскулярных болезней в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
						январь-декабрь 2017	План 2018 год		
1	<p>Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития инсульта и обеспечению условий для здорового образа жизни</p> <p>1.1. Разработка и размещение социальной рекламы, теле- видеосообществ по профилактике риска развития инсульта, пропаганда здорового образа жизни в СМИ</p> <p>1.2. Организация телефонов "горячей линии" для проведения консультаций по вопросам профилактики инсульта</p> <p>1.3. Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики церебро-васкулярных заболеваний на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования, науки и молодежной политики Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания</p> <p>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</p>	В течение 2018 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	80%	80%	5	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасева, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б.Локатилов</p>

№	Наименование	(рок исполнения)	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сооплаченных жителей (чел.)	Ответственные исполнители *
2	<p>Мероприятия направленные на своевременное выявление факторов риска развития cerebrovasкулярных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)</p> <p>2.1. Активизация работы кабинетов доврачебного приема со 100% охватом обратившихся за медицинской помощью в государственные учреждения первичную здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь</p> <p>2.2. Выявление групп риска развития cerebrovasкулярных заболеваний при проведении диспансеризации отдельных групп взрослого населения Волгоградской области</p> <p>2.3. Работа школ здорового образа жизни</p> <p>2.4. Осуществление медицинскими работниками эпидемиологического мониторинга факторов риска сосудистых заболеваний</p>	В течение 2018 года	<p>Нормализация артериального давления и качественная медикаментозная профилактика позволяет уменьшить риск развития инсульта на 40%.</p> <p>Планируется увеличить число лиц регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты и антикоагулянты не менее чем на 10% от числа всех лиц с факторами риска развития cerebrovasкулярных заболеваний</p>	<p>Доля посещений к врачам, στεставных посещениях по диспансерному наблюдению, а также посещения центров здоровья, от общего числа всех посещений</p> <p>Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях</p> <p>Доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления</p>	проценты	55	55		<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Азимов, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б.Покажилов, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова, главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Бочкова</p>
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения									
3	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление cerebrovasкулярных заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров)</p> <p>3.1. Организация работы передвижных медицинских комплексов</p>	В течение 2018 года	Увеличение доли пациентов перенесших инсульт, находящихся на диспансерном наблюдении на 20%	<p>Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения Волгоградской области (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)</p> <p>Полнота охвата больных с cerebrovasкулярными заболеваниями диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)</p>	проценты	75	75	5	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Азимов, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б.Покажилов, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О.Мушавва, главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Бочкова, главный внештатный специалист невролог комитета</p>

№	Наименование	(рок исполнения)	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сотрудников (чел.)	Ответственные исполнители *
3.3	Организация выездной работы врачей-специалистов неврологов внутри муниципальных образований в районах Волгоградской области			Своевременность выезда больных с цереброваскулярными заболеваниями под дистанционное наблюдение (отношение числа больных, выехавших под дистанционное наблюдение в отчетного периода (в% числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего дистанционному наблюдению)	проценты	80	80		здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова
3.3	Организация выездной работы специализированных бригад регионального сосудистого центра			Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями находившихся на дистанционном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	50	50		
3.4	Работа школ пациентов с цереброваскулярными и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями			Доля больных цереброваскулярными заболеваниями, регулярно принимающие статины	проценты	80	80		
3.5	Организация и проведение телемедицинских консультаций			Число специалистов, прошедших обучение методике проведения эпидемиологического мониторинга факторов риска хронических нефункциональных заболеваний	человек	10	10		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.И.Друнова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения Волгоградской области по медицинской профилактике А.Б.Лекатюков (главные врачи медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, имеющих кабинеты телепрофилактики центры здоровья)
3.6	Организация обучения медицинских работников проведение эпидемиологического мониторинга факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний			Число специалистов, прошедших обучение методике проведения эпидемиологического мониторинга факторов риска хронических нефункциональных заболеваний	человек	10	10		
4	Повышение эффективности дистанционного наблюдения и ведения больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, повышение приверженности к лечению	В течение 2018 года	Увеличение доли пациентов, принимающих статины с 21,9% до 40% Идентифицированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск повторного нарушения мозгового кровообращения на 28-30% ⁹	Доля больных с 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	100	100	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.С.Мухаева (главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области)

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *					
5	4.1 Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также лиц перенесших инсульт	В течение 2018 года	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15 – 20%.	Число оперативных вмешательств эндоваскулярным методом при аневризмах сосудов головного мозга	число	2	10		Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А. Карасева, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области П.И. Куширчук					
	4.2 Организация работы кабинетов врачей-неврологов в соответствии с порядком оказания неврологической помощи									Доля больных больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины	проценты	85	85	Волгоградская область С.В. Александрова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения Волгоградской области по амбулаторно-поликлинической службе И.А. Бочкова
	4.3 Проведение семинаров, конференций по вопросам рациональной и современной лекарственной терапии и использования других методов лечения цереброваскулярных болезней и их осложнений													
6	Информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	В течение 2018 года	Сокращение времени выезда скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7%.	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в сроки менее 4,5 часов от начала заболевания	проценты	36,5	40	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова					

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	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество созданных рабочих мест (чел.)	Ответственные исполнители
7	<p>Совместное проведение организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации. Преемственность создания единой центральной диспетчерской в каждом из регионов. оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС</p> <p>7.1. Реализация методических рекомендаций для кабинетов неотложной помощи по организации оказания неотложной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями</p> <p>7.2. Дополнительная подготовка диспетчеров ССМП быстрого выезда по маршрутам с погрешением острого нарушения мозгового кровообращения</p> <p>7.3. Дополнительная подготовка фельдшеров ССМП принципам сортировки больных с ОНМК</p> <p>7.4. Совершенствование работы специализированных бригад в БУЗ "Станция скорой медицинской помощи", Волгоград и БУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области" по оказанию своевременной, рациональной медицинской помощи при ОНМК</p>	18 течение 2018 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 кровообращения	проценты	92,4	92,4	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, директор БУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О.Мухаева, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова, главный внештатный неврохирург комитета здравоохранения Волгоградской области П.И.Кущириух, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов
8	<p>Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в субъектах Российской Федерации</p> <p>8.1. Контроль за соблюдением утвержденных схем маршрутизации со стороны регионального сосудистого центра</p>	в течение 2018 года	Обеспечение условий для увеличения числа больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в специализированных в профильных отделениях региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения;	Обеспеченность населения Волгоградской области неврологическими койками	коек на 10 тыс населения	3,7	3,7		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, директор БУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О.Мухаева, главный внештатный специалист невролог

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
	<p>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 2017г</p>		<p>Обеспеченность населения Волгоградской области региональными сосудистыми центрами</p>	<p>единиц на 100 тыс населения</p>	<p>9,1</p>				<p>Комитет здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова, главный внештатный специалист нейрохирург комитета здравоохранения Волгоградской области П.И.Купинрук</p>
			<p>Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения</p>	<p>проценты</p>	<p>85,6</p>				
			<p>Доля больных со стрыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства</p>	<p>проценты</p>	<p>6</p>				
			<p>Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболизис</p>	<p>проценты</p>	<p>3,0</p>				<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасева, Н.Н.Аликов, директор ГБУЗ "Волгоградский информационно-диагностический центр" Т.О.Мушьяев, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области Волгоградской области С.В.Александрова, главный внештатный специалист нейрохирург комитета здравоохранения Волгоградской области П.И.Купинрук</p>
9	<p>Внедрение и увеличение объемов применения высокорезультативных методов диагностики и лечения</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>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, операциями 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 2,9% к 3-му году. [Локалетели 10]-летней смертности от</p>	<p>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, операциями 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 2,9% к 3-му году. [Локалетели 10]-летней смертности от</p>	<p>проценты</p>	<p>3,0</p>	<p>4,0</p>	<p>40</p>	
9.2	<p>Своевременный отбор и направление больных на оказание медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"</p>		<p>Увеличение объемов рентгенодо-васкулярной медицинской помощи больным с сосудистыми поражениями головного мозга</p>	<p>Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больными со стенозами внутренних сонных артерий</p>	<p>единиц</p>	<p>295</p>	<p>400</p>		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
	У 3. Выполнение государственного задания оказание высокотехнологичной медицинской помощи		через государственную	Число операций наложения экстраинтратракарнального микронастоמוза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий	единиц	-	-		
			заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 %, ниже чем в контрольной группе	Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	67	70		
			экстраинтратракарнального микронастоמוза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга	Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	-	-		
			Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия	человек на 100 тыс населения	23	23		
10	Совершенствование медицинской реабилитации больных с цереброваскулярными заболеваниями, включая острые нарушения мозгового кровообращения	В течение 2018 года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 % по сравнению с 2017 г.	Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, направленными на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с цереброваскулярными заболеваниями	проценты	15	15	45	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.И.Алимов; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Гурю, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова
	10.1 Внедрение трехэтапной модели реабилитации с учетом работы реабилитационного отделения для больных с заболеваниями центральной нервной системы на базе ЦБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №7"			Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших реабилитационное лечение на этапе оказания специализированной медицинской помощи (первом этапе медицинской реабилитации), из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших специализированную медицинскую помощь (1 раз в квартал)	проценты	100	100	30	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017		План 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (1 раз в квартал)	проценты	30		30		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на второй этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал)	проценты	20		30		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (1 раз в квартал)	проценты	45,1		40		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на третий этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал)	проценты	45,1		40		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с восстановленной трудоспособностью, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (1 раз в квартал)	проценты	21		21		
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших инвалидность (1 раз в квартал)	проценты	10		10		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017		План 2018 год		Количество сохранных х жизней (чел.)	Ответственные исполнители*
						2017	2018	2017	2018		
11	Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	2018 года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	Обеспечение населения Волгоградской области врачами-неврологами	человек на 10 тыс населения	1,3	1,3			Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П. Дронова, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мушарова, главный внештатный невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова	
						11.1.1. Повышение профессиональной квалификации врачей-неврологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	94,4	94,4			
						11.1.2. Повышение профессиональной квалификации врачей-нейрохирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	95,3	95,3			
						11.1.3. Повышение профессиональной квалификации врачей-сосудистых хирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	94,4	94,4			
12	Мониторинг эффективности организации медицинской помощи, оказываемой больным с cerebrovasкулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистого центра и первичных сосудистых отделений	2018 года	Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с cerebrovasкулярными заболеваниями в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности	Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	66,3	66,3			Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Аджиев, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мушарова, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист нейрохирург комитета здравоохранения Волгоградской области И.И. Кухининых	
						11.4.1. Повышение профессиональной квалификации врачей-кардиологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	41	41			
						11.4.2. Повышение профессиональной квалификации врачей-нейрохирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	41	41			
						11.4.3. Повышение профессиональной квалификации врачей-сосудистых хирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с cerebrovasкулярными заболеваниями	43,9	43,9			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество созданных х-жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
13	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализованных мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	Человек	14262	15000		
				Число больных цереброваскулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	5003	5000		
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	957	955		
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	5200	5050		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	410	400		
				Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний старшей трудоспособного возраста	человек	3526	3500		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	2599	2500		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу трудоспособного возраста	человек	160	160		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители *
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу старше трудоспособного возраста	человек	2433	2400		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	827	820		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу трудоспособного возраста	человек	172	170		
				Число умерших больных от острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу старше трудоспособного возраста	человек	655	650		

ИТОГО: Снижение числа умерших в Волгоградской области от cerebrovasкулярных болезней на 150 человек

* Указать ответственных исполнителей / предпринимать органы исполнительной власти в сфере здравоохранения; руководители медицинских организаций субъектов Российской Федерации и иные специалисты по соответствующим профилям по каждому конкретному мероприятию

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 11.09.2018 № 28828

План мероприятий по сокращению смертности населения Волгоградской области от онкологических заболеваний в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Количество сохраненных жизней (чел)		Ответственные исполнители *	
						Факт 2017 год	План 2018 год		
Комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований									
1.	1.1. 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 2018 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 58,5%	Доля посещений к врачам, следящим с профилактической целью (включая посещения по диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	18	18	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А. Карышева, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б. Покатяглов
	1.2. Пропаганда гигиенических знаний и здорового образа жизни (издание брошюр, буклетов, методических рекомендаций, информационных писем, выпуск теле- и радиосюжетов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний)			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	15	15,5		
	1.3. Воспитание у населения чувства ответственности за состояние своего здоровья и здоровья своих детей			Издание брошюр, буклетов, информационных листовок по онкологической настороженности	штук	5 000	5 000		
	1.4. Информирование населения о причинах возникновения злокачественных новообразований			Выпуск теле- и радиосюжетов по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний	штук	8	8		

2		В течение 2018 года			проценты	54,0 ⁰⁰	58,5 ⁰⁰	35	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покапитов, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по амбулаторно-поликлинической службе И.А.Бочкова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения Волгоградской области по сельскому здравоохранению В.Г.Макаров
2.1. 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	Повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения	Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения	Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, имеющих I-II стадии заболевания	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые					
2.2. Мониторинг результативности проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения	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;	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;	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	Осмотрено пациентов всего, из них	человек	410130	416004		Главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б.Покапитов
2.2.1. Контроль проведения II этапа диспансеризации для граждан с "..." результатом анализа кала на скрытую кровь	выявлены злокачественные новообразования визуальных локализаций	выявлены злокачественные новообразования визуальных локализаций	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	случаев	3829	4070			
2.3. Методическая и консультативная помощь медицинским учреждениям области со стороны сотрудников онкологического диспансера	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования	случаев	1453	1550				Главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В.Коваленко, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по амбулаторно-поликлинической службе И.А.Бочкова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения
2.4. Сокращение сроков верификации злокачественных новообразований и начала лечения	Доля злокачественных новообразований, начавших лечение на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые	Доля злокачественных новообразований, начавших лечение на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые	проценты	50,0 ⁰⁰	51,0 ⁰⁰				

<p>2.1 Мониторинг соблюдения сроков диагностики злокачественных новообразований в медлиньских организациях первичного звена здравоохранения</p>		<p>(Ухудшение входного контроля маршрутных листов первичных пациентов)</p>	<p>проценты 40,0%</p>	<p>100,0%</p>	<p>Волгодальской области по сельскому здравоохранению Б.Г. Макаров</p>
<p>2.1.2 Мониторинг соблюдения сроков уточняющей диагностики злокачественных новообразований в условиях ГБУЗ "ВОКОД" и начала специализированного лечения</p>		<p>(Сокращение очереди на диагностические исследования)</p>	<p>дни 10</p>	<p>5</p>	
<p>2.5 Проведение научно-практических конференций для врачей онкологов, урологов, хирургов с привлечением научных сотрудников ведущих онкологических организаций (центров, диспансеров, Рф)</p>		<p>Проведение конференций</p>	<p>кол-во 12</p>	<p>10</p>	
<p>2.6 Увеличение объема выездной работы специалистов ГБУЗ "ВОКОД" в районы области</p>		<p>Количество выездов</p>	<p>кол-во 55</p>	<p>58</p>	
<p>2.7 Внедрение программ по ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний "ОнкоДоктор"</p>		<p>Проведено "Дней открытых дверей" всего. Ресультативность осмотрено пациентов всего</p>	<p>штук 12</p>	<p>8</p>	
<p>2.8 Индивидуальный анализ причин запущенности злокачественных опухолей с принятием решений и мер по каждому конкретному случаю (ежемесячно)</p>		<p>выявлено новообразований (ДЦО и ЗНО)</p>	<p>человек 4 020</p>	<p>4 009</p>	
<p>2.9 Мониторинг проведения маммографических исследований</p>		<p>Количество проанализированных протоколов на случай выявления запущенной формы злокачественного новообразования (форма №027-2/1, из них выявлены причины запущенности)</p>	<p>случаев 201</p>	<p>150</p>	<p>Главный внештатный специалист комитета здравоохранения по сельскому здравоохранению Б.Г. Макаров</p>
<p>2.9 Мониторинг проведения маммографических исследований</p>		<p>неполное обследование большого объема в диагностике (клинической, рентгенологической, цитологической)</p>	<p>проценты 2%</p>	<p>100%</p>	
<p>3.1 Мониторинг программ скринингового обследования по раннему выявлению злокачественных новообразований молочной железы, шейки матки, ободочной кишки</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Выполнено маммографий всего, из них выявлены злокачественные новообразования молочных желез</p>	<p>проценты 0,4%</p>	<p>177 840 177 840</p>	
<p>3.2 (Проведение работ) смотровых кабинетов</p>	<p>Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, имеющих I-II стадии заболевания</p>	<p>Увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям: рак трахеи, бронхов и</p>	<p>кол-во 1 575</p>	<p>8 854</p>	
<p>3.2 (Проведение работ) смотровых кабинетов</p>	<p>Увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям: рак трахеи, бронхов и</p>	<p>Проведено скринингов всего, результативность</p>	<p>кол-во 1 575</p>	<p>8 854</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Аглимова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по амбулаторно-</p>
<p>3.2 (Проведение работ) смотровых кабинетов</p>	<p>Увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям: рак трахеи, бронхов и</p>	<p>Проведено скринингов всего, результативность</p>	<p>кол-во 1 575</p>	<p>8 854</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Аглимова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по амбулаторно-</p>

3.3 Организация работы первичных онкологических кабинетов		Летко. рак желудка. рак молочной железы. рак предстательной железы. рак ободочной кишки	Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах. из них	человек	\$92 000	\$92 000	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В.Коваленко
			с применением метода жидкостной цитологии	человек	\$4 027	\$5 000		
			выявлено злокачественных новообразований различных	человек	1 704			Заместитель председателя комитета здравоохранения по сельскому здравоохранению В.Г.Макаров
			Общее число первичных онкологических кабинетов	единиц	58	58		
			Осмотрено в первичных онкологических кабинетах	человек	160 060	160 000		

Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований

4.1 Тиражирование эффективных методов диагностики злокачественных новообразований лучевой диагностики. Иммунофенотипирование. Молекулярные, цитогенетические исследования и др. в том числе с использованием телемедицинских технологий	В течение 2018 года	Снижение однополочной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 20,0% ⁹	Удельный вес больных с диагнозом злокачественного новообразования, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований	проценты	\$4,4 ⁹	\$5,1 ⁹	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В.Коваленко
4.2 Определение индивидуальной программы лекарственного лечения и формирование целевых групп для таргетной терапии у больных раком молочной железы, легкого, меланомой, ободочной кишки на основании результатов иммуногистологических, иммуноцитологических и молекулярных методов исследований			Проведение телемедицинских консультаций с федеральными центрами	штук		5		
4.3 Обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных со злокачественными новообразованиями			Доля больных, умерших от злокачественных новообразований до 1 года с момента установления диагноза	проценты	21,7 ⁹	20,0 ⁹	20	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В.Коваленко
5.1 Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов	В течение 2018 года	Снижение однополочной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 20,0% ⁹	Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями до 55,6% ⁹	проценты	\$5,6 ⁹	\$5,6 ⁹		

<p>5.2. Участие в Международных Клинических исследованиях и протоколах</p>		Число протоколов	кол-во	27	
<p>5.3. Увеличение доли применения комбинированных методов лечения</p>		Доля пациентов, лечение которых закончено с использованием комбинированного и комплексного лечения	проценты	42%	42%
<p>5.4. Расширение спектра видеондоскопических внутримышечных и внутривенных хирургических вмешательств, малоинвазивных органосохраняющих, реконструктивно-пластических, интервальных литоредуктивных, расширенно-комбинированных хирургических вмешательств</p>			внедрено		
<p>5.5. Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и противопухольное лечение лекарственными препаратами</p>			внедрено		
<p>5.6. Стентирование при стенозирующих раках органов пищеварения</p>			внедрено		
<p>5.7. Организация лекарственного лечения в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами</p>			организован но в соответствии ин с протокола ми		
<p>6. Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Увеличение числа больных, пролеченных с использованием высокотехнологических методов онкологической помощи по профилю онкологии</p>	<p>Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю онкологии</p>	<p>человек на 100 тыс населения</p>	<p>46,0</p>
<p>7.1. Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Обеспечение прохождения специалистами рет. д.уров курсов повышения профессиональной квалификации</p>	<p>Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-онкологами</p>	<p>человек на 100 тыс населения</p>	<p>6,0</p>
					<p>4</p>
					<p>15</p>
					<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А. Карасева заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Агимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В. Коваленко Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П. Дронова, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В. Коваленко</p>

7.2. Первичная переподготовка врачей для первичных онкологических кабинетов		Укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов	проценты	80,0%	87,2%	
7.3. Повышение квалификации врачей-онкологов и врачей-радиологов на базах ведущих российских и зарубежных клиник		Укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов	проценты	72,4%	79,4%	
7.4. Участие врачей БУЗ "ВЮКОД" в региональных, всероссийских и международных конференциях		Количество мероприятий	штук	12	12	
7.5. Непрерывное обучение специалистов первичного звена по вопросам выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях (семинары, конференции, вебинары, обучение на рабочем месте)		Количество семинаров, конференций, обучений на рабочем месте врачей первичного звена	штук	12	10	
7.6. Проведение специализации БУЗ "ВЮКОД" обучения на рабочем месте акушеров-счетоводов кабинетов		Количество обучений на рабочем месте в БУЗ "ВЮКОД" вновь принятых акушеров-счетоводов кабинетов	человек	63	по требованию медицинских организаций	

Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных

8.1. Открытие коэк дневного стационара реабилитации онкологического отделения в БУЗ "ВЮКОД" и амбулаторного приема III этап реабилитации	В течение III квартала 2018 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	37,0%	42,0%	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Алкина, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Н.В. Коваленко, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области (О.А. Гурю)
8.2. Проведение индивидуальных программ реабилитации первого этапа в стационарах БУЗ "ВЮКОД" с учетом реабилитационного потенциала	В течение 2018 года	Повышение эффективности противоболевого лечения, профилактика послеоперационных осложнений, уменьшение волеизъявляющих осложнений	Проведение первого этапа реабилитации в стационаре для оперированных пациентов	проценты	100%	100%	
8.3. Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных на базе реабилитационного отделения БУЗ "ВЮКОД" реализация реабилитационных мероприятий второго этапа ранний восстановительный период в условиях круглосуточного стационара реабилитационного отделения с осуществлением оценки эффективности и переносимости проведенного лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования		Уменьшение негативных последствий радикального лечения пациентов (операций, лучевой, химио- и гормонотерапии), ускорение социализации пациентов	постгастрактальный синдром острохондроз позвоночника астено-невротический синдром постгастрактальный синдром лучевые повреждения легких после радикального лечения рака комбинированного лечения рака молочной железы, пищевода, легких, лимфоузлов, матки с поражением лимфатических узлов средостения	проценты проценты проценты проценты проценты	37,2% 51,0% 7,3% 56,0% 82,0% 28,2%	37,1% 50,0% 7,0% 55,0% 80,0% 28,0%	

<p>8.4. Проведение третьего этапа реабилитации в ПБУЗ «Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации», сто физикалах и других специализированных медицинских центрах</p>	<p>Ускорение социальной, семейной трудовой адаптации</p>	<p>Число пациентов, получивших лечение в реабилитационном отделении ПБУЗ «ВОКЮД»</p>	<p>проценты</p>	<p>62,00%^о</p>	<p>64,00%^о</p>
		<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы (1 раз в квартале)</p>	<p>проценты</p>	<p>31,00%^о</p>	<p>34,00%^о</p>
		<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, получивших реабилитационное лечение на этапе оказания специализированной медицинской помощи (первом этапе медицинской реабилитации), из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы, получивших специализированную медицинскую помощь (1 раз в квартале)</p>	<p>проценты</p>	<p>62,00%^о</p>	<p>64,00%^о</p>
		<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на второй этап медицинской реабилитации, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы (1 раз в квартале)</p>	<p>проценты</p>	<p>80,20%^о</p>	<p>80,00%^о</p>
		<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, прошедших реабилитационное лечение на втором этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на второй этап медицинской реабилитации (1 раз в квартале)</p>	<p>проценты</p>	<p>64,00%^о</p>	<p>64,00%^о</p>
		<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на третий этап медицинской реабилитации, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы (1 раз в квартале)</p>	<p>проценты</p>	<p>64,00%^о</p>	<p>64,00%^о</p>

8.5. Организация работы "Школы пациента" в ГБУЗ "ВОЮСД"		Обучение навыкам ухода за стомами, формирование приверженности к лечению, ускорение социализации пациентов	Доля стомированных пациентов	проценты	100,00%	100,00%	
8.6. Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных		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	100,00%	100,00%	

Мониторинг отдельных медико-демографических показателей

9.1. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных со злокачественными новообразованиями, выявленных впервые	человек	19 011	19 000	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов, главный внештатный онколог комитета здравоохранения И.В.Коваленко, директор ГБУЗ Волгоградский областной меллинический инфоформационно-аналитический центр Т.О.Мухаева
9.2. Мониторинг ежеквартальной смертности от злокачественных новообразований		Контроль учета случаев смерти и правильности кодирования по МКБ-10 причин смерти от злокачественных новообразований	Число больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленных впервые	человек	8 633	9 030	
			Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, из них	человек	5 736	5 626	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с впервые в жизни выявленными метастазами	случаев	1 676	1 009	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с метастазами в легких	случаев	1 108	1 109	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с метастазами в печени	случаев	569	595	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с метастазами в костях	случаев	688	723	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с метастазами в надпочечниках	случаев	1 171	1 272	
			Число злокачественных новообразований молочной железы с метастазами в поджелудочной железе	случаев	738	685	

				число умерших больных со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста	человек	996	996		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста	человек	4722	4642		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), из них	человек	5 695	5 585		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), старше	человек	996	996		
				число умерших больных со злокачественными новообразованиями без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), старше	человек	4681	4619		

ИТОГО: Снижение числа умерших по Волгоградской области от новообразований, в том числе злокачественных – на 110 человек

* Указать ответственных исполнителей / представлять органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, руководители медицинских организаций субъектов Российской Федерации и главные специалисты по соответствующему профилю по каждому конкретному мероприятию

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от транспортных несчастных случаев в 2018 году

№ п/п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Первые показатели		Количество созданных заявок (ед.ед.)*	Ответственные исполнители**	
					Единицы измерения	Факт 2017 года			План 2018 год
1	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при ДТП в субъектах Российской Федерации, предусматривающие создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	В течение 2018 года	Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем досзда до 20 минут до места ДТП	Наличие единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	наличие (да/нет)	да	да	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А.Ярмолич, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов
2	Формирование в субъектах Российской Федерации сети травмоцентров 1-3 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 2018 года	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Увеличение охвата травмоцентрами не менее 95 % дорог.	Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от федеральных дорог Волгоградской области	процент	85,0	95,0	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А.Ярмолич, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов I главные врачи ГБУЗ "Т" ородская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГБУЗ "Клиническая больница № 4", ГБУЗ "Т" ородская клиническая больница №1 им. С.З.Филлера", г.Волжский, ГБУЗ "Михайловская центральная районная больница", ГБУЗ "Центральная городская больница" г. Камышин, ГБУЗ "Урюпинская центральная больница им. В.Ф.Жогова"
3	Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентры в соответствии с утвержденными схемами территориального зонирования	В течение 2018 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 I уровня, от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающихся шоком	процент	51,6	52,0	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А.Ярмолич, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов

№ п.п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единица измерения	Целевые показатели		Количество организованных ячеек (чел.)	Ответственные исполнители
						Февраль 2018 года	Два 2018 год		
1	3.1 Обеспечение утвержденных рекомендаций сестринского ухода пострадавших в ДТП			Доля пострадавших при ДТП госпитализированных в травмоцентры 1-2 уровней, среди всех пострадавших при ДТП госпитализированных в стационары	процент	40,2	40,2	2	1. Главные врачи 1 УЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГУЗ "Клиническая больница № 4", 1 БУЗ "Городская клиническая больница №1 им. С.З. Филатова" Волгоский, 1 БУЗ "Михайловская центральная районная больница", 1 БУЗ "Центральная городская больница" г. Камышина, 1 БУЗ "Урологическая центральная больница им. В.Ф. Жолтова"
						0,5	0,0		
	3.2 Соблюдение временных показателей межгоспитальной эвакуации на более высокий уровень в течение 1 суток			Доля пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающихся 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)	процент	0,6	0,0		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Армолич, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н. Морозов 1 УЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГУЗ "Клиническая больница № 4", 1 БУЗ "Городская клиническая больница №1 им. С.З. Филатова" Волгоский, 1 БУЗ "Михайловская центральная районная больница", 1 БУЗ "Центральная городская больница" г. Камышина, 1 БУЗ "Урологическая центральная больница им. В.Ф. Жолтова"
						0,6	0,0		
	4.1 Вестние клинических протоколов ведения больных на догоспитальном этапе		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	процент	47,4	50,0		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н. Морозов 1 УЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГУЗ "Клиническая больница № 4", 1 БУЗ "Городская клиническая больница №1 им. С.З. Филатова" Волгоский, 1 БУЗ "Михайловская центральная районная больница", 1 БУЗ "Центральная городская больница" г. Камышина, 1 БУЗ "Урологическая центральная больница им. В.Ф. Жолтова"
						10,5	15,0		
	4.2 Вестние клинических протоколов ведения больных на госпитальном этапе			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)	процент	26,3	25,0	9	1 УЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи № 15", ГУЗ "Клиническая больница № 4", 1 БУЗ "Городская клиническая больница №1 им. С.З. Филатова" Волгоский, 1 БУЗ "Михайловская центральная районная больница", 1 БУЗ "Центральная городская больница" г. Камышина, 1 БУЗ "Урологическая центральная больница им. В.Ф. Жолтова"
						11,8	10,0		
				Большинство летальность пострадавших при ДТП, в том числе	процент	3,8	3,4		
						2,5	2,4		
				в травмоцентрах I уровня	процент	3,8	3,7		
						5,2	5		
				в травмоцентрах II уровня	процент	5,2	5		
						5,2	5		
				в травмоцентрах III уровня	процент	5,2	5		
						5,2	5		

№ п/п	Наименование	Гр. год испол- нения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сформированных кадров (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год		
7	Продолжение функционирования рабочей группы проектный офис в целях обеспечения оперативных методов управления и достижения индикаторов дорожной карты по снижению смертности от ДТП	2018 года	Выработка актуальных решений путей снижения смертности от ДТП	Число заседаний рабочей группы	штук	12	12		Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В. А. Яруллин
8	Тематическое обучение в формате видеоконференцсвязи медицинских работников, оказывающих помощь на догоспитальном и госпитальном этапах пострадавшим в ДТП с привлечением профильных специалистов на темы: "Обеспечение проходимости дыхательных путей", "Обеспечение венозного доступа", "Травматизация и принципы проведения инфузионной терапии", "Трипинишл обезбоживание"	В течение 2018 года	Повышение квалификации медицинских работников, ознакомление их с новыми стандартами клиническими рекомендациями, а также новыми методами лечения данной категории пострадавших при ДТП	Число проведенных видеоконференций	штук	4	4		Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В. А. Яруллин
9	Работа Школы фельдшеров по отработке практических навыков оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП и других чрезвычайных ситуациях	В течение 2018 года	Улучшение практических навыков по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП и при других видах травматизма, что будет способствовать снижению данной категории больных	Число специалистов, прошедших обучение в "Школе фельдшеров"	человек	333	250		Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В. А. Яруллин
10	Проведение заседания КИДП по случаям смерти в результате ДТП в центральных районах больницах Волгоградской области совместно со специалистами ЦУЗ "ТМАК Волгоградской области" в формате видеоконференцсвязи	В течение 2018 года	Выявление дефектов при оказании медицинской помощи пострадавшему в ДТП с целью улучшения качества оказания медицинской помощи	Число случаев смерти, рассмотренных на КИДП	проценты	100	100		Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В. А. Яруллин

ИТОГО: (включая числа умерших по Волгоградской области от транспортных несчастных случаев на 11 человек

Коллективу сотрудников жандармской полиции Волгоградской области по каждому району, районскому отделению, на основании общего расчета числа сформированных кадров от каждого субъекта Российской Федерации по соответствующему профилю надлежит обеспечить выполнение мероприятий, предусмотренных в данном свидетельстве по соответствующему профилю по каждому конкретному мероприятию

Указать ответственных исполнителей, предусмотренных органами исполнительной власти в сфере правоохранительных мероприятий, осуществляющих мероприятия, предусмотренные в данном свидетельстве по соответствующему профилю по каждому конкретному мероприятию

План по снижению смертности населения от туберкулеза в 2018 году в Волгоградской области

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сравнительных значений (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План на 2018 год		
Улучшение профилактики туберкулеза									
1	Внедрение программы по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных	В течение 2018 года	Число пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл охвачены химиопрофилактикой - 100%	Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл. охваченных химиопрофилактикой туберкулеза	проценты	100	100	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции комитета здравоохранения комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Козырев; главный внештатный специалист физиятр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова
Улучшение выявления туберкулеза									
2	Внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям на туберкулез лиц из социальных групп риска		Охват профилактическими медицинскими обследованиями на туберкулез лиц из социальных групп риска до 50% в каждом субъекте РФ	Доля лиц из социальных групп риска, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценты	81,7%	81%		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист физиятр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова; главный внештатный специалист психиатр комитета здравоохранения Волгоградской области М.Ю.Баканов; главный внештатный специалист психиатр-нарколог комитета здравоохранения Волгоградской области Д.В.Орешкина; главные врачи медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
				из них лиц БОМЖ	человек	292	367		
				из них лиц состоявших на учете у нарколога	человек	19926	16850	1	
				из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН	человек	1848	2112		
				из них лиц состоявших на учете у психиатра	человек	24072	25740		
				Доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	66,3	66		

№	Наименование	Год исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализованных мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранившихся животных (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План на 2018 год		
Улучшение диагностики туберкулеза									
3	Оснащение лабораторий субъектов Волгоградской области молекулярно-генетическим оборудованием для ускоренной диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза	В течение 2018 года	Увеличение количества субъектов Российской Федерации, оснащенных оборудованием для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами. до 95	Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными методами	число систем	2	2	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова
				Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными методами на жидких средах	число систем	2	2		
				Доля впервые выявленных больных с бактериовыведением и/или выделенной ДНК МБТ, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами	проценты	95%	95%		
4	Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению	В течение 2018 года	Повышение эффективности лечения больных до 75,0% для когорты больных без МЛУ и до 60,0% для когорты больных с МЛУ ТБ.	Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыведением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии	проценты	75,2%	75%	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов; заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П.Дронова; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова
				Доля больных МЛУ/ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (из когорты 2016 года для плана 2018 года)	проценты	60%	60%		

Повышение эффективности лечения больных туберкулезом

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жителей (чел.)	(ответственные исполнители)					
						Факт 2017 год	План на 2018 год							
5	Высечение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом	В течение 2018 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	30%	30%		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Акимов: главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В. Мордвинова					
										Доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	проценты	8%	10%	
										Доля больных, потерянных для наблюдения (прекращение курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-ТБ)	проценты	4,6%	4,5%	
6	Расширение стационарозамещающих технологий	В течение 2018 года	Снижение отрывов от лечения больных на 1-10%.	Число физиотрапических коек дневного стационара	единиц	269	269		Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Акимов: главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В. Мордвинова					
										Число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	73696	74206	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жителей (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План на 2018 год		
7	Организация выездных специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом	В течение 2018 года	Повышение охвата хирургическим лечением больных фиброно-кавернозным туберкулезом до 10 ⁰ %	Доля оперированных больных с фиброно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении	проценты	2,7	10,0 ⁰ %	1	Главный консультант специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордвинова
				Доля больных фиброно-кавернозным туберкулезом, оперированных специализированными федеральными НИИ туберкулеза (фтизиатры-пульмонологи), от всех оперированных больных фиброно-кавернозном туберкулезом	проценты	73 ⁰ %	70 ⁰ %		

Улучшение лекарственного менеджмента

8	Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов	В течение 2018 года	Эффективный лекарственный менеджмент	Обеспеченность подготовкой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1 ряда	проценты	61,3 ⁰ %	100 ⁰ %		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова	
					Обеспеченность в потребности в противотуберкулезных препаратах 2 ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ ТБ	проценты	98,1 ⁰ %	95 ⁰ %		
				Обеспеченность годовой расчетной потребности в препаратах 3-го ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ ТБ	проценты	67,0 ⁰ %	90 ⁰ %			

Обучение медицинского персонала

9.	Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной медицинской помощи по реализации приказа МЗ России №951	В течение 2018 года	Повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения	Доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиатры-пульмонологи) и на кафедрах последипломного образования	проценты	100 ⁰ %	100 ⁰ %	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова
				Доля участковых врачей ПМС.	проценты	100 ⁰ %	100 ⁰ %		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели Факт 2017 год	Целевые показатели План на 2018 год	Количество сохраненных жителей (чел.)	Ответственные исполнители
			прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза						
			Доля врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.), прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза	проценты	80%	81%			

Мониторинг отдаленных демографических показателей

10.	Мониторинг отдаленных демографических показателей	В течение 2018 года		Число умерших от туберкулеза	человек	223	218	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов: главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова, директор ГБУЗ "Волгоградский областной клинический инфекционно-диагностический центр" Т.О.Мухаева
			из них детей 0-17 лет включительно	человек	0	0		0,0	
			из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика туберкулеза)	человек	7	7		0,0	
			Число умерших от туберкулеза из числа постоянных жителей, состоявших на диспансерном учете	человек	176	171		5,0	
			из них туберкулез, сочетанный с ВИЧ	человек	0	0		0,0	
			из них больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ, умерших в течение года после выявления на учет по туберкулезу	человек	0	0		0,0	
			Число умерших от туберкулеза в трудоспособном возрасте	человек	176	173		3	
			Число умерших от туберкулеза в нетрудоспособном возрасте	человек	47	45		2	

ИТОГО: Снижение числа умерших от туберкулеза – на 5 человек (2,2 % от 2017 года).

План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов дыхания в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители	
						Факт 2017 год	План 2018 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 2018 года	Повышение уровня информированности населения снижает 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	82,0	83,0	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А. Карасева, главный внештатный специалист по медико-санитарной профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Полятилов	
						1. Публикация 5 статей в СМИ по вопросам профилактики заболеваний бронхолегочной системы, в т.ч. о вреде курения	19651			19800
						2. Изготовление и тиражирование плакатов, буклетов, памяток о вреде курения. Общий тираж 5 наименований 2000 экз.	16,5			16,5
2	3. Выступления в средствах массовой информации по вопросам легочного здоровья, борьбы с факторами риска развития болезней органов дыхания, формирования здорового образа жизни: 5. Всемирный день без табака	31 мая 2018		Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	16,5	16,5	7	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист по инфекционным	
						Всемирный день борьбы с бронхитом	96,0			96,0
						Всемирный день борьбы против ХОБЛ	96,0			96,0
2	Всемирный день борьбы с пневмонией	12 ноября 2018	в течение 2018 года	Предупреждение развития заболеваний органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций снизит на 20 % случаев у детей до 5 лет и 30 % случаев у взрослых после 65 лет	проценты	96,0	96,0	7	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист по инфекционным	
						Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь в группах риска	96,0			96,0
						Проведение ежегодной иммунизации против гриппа	96,0			96,0

	<p>Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции в группах высокого риска заболеть (ОРВИ, болезни с ХОБЛ, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, язвеного течения)</p>	<p>в течение 2018 года</p>		<p>Болезни комитета здравоохранения Волгоградской области Е. А. Холотова, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей комитета здравоохранения Волгоградской области А. М. Алехина</p>
<p>3</p> <p>Повышение качества дистансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 %</p>	<p>Доля лиц иммунизированных от пневмококковой инфекции из группы риска среди пациентов из группы риска</p>	<p>проценты 1,3 5,0</p>
<p>Проведение дистансервации отягощенных групп населения с целью выявления хронической obstructивной болезни лёгких и бронхиальной астмы, с охватом не менее 90 % от подлежащих дистансервации.</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Своевременность выявления больных с хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой под дистансерное наблюдение (отношение числа больных, выявленных в отчетном периоде (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащих дистансерному наблюдению)</p>	<p>проценты</p>	<p>92,0 92,0</p>
<p>Дистансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию с obstructивным течением дистансерного наблюдения после перенесенной пневмонии (через 1 мес., 3 мес., 6 мес., 1 год)</p>		<p>Доля больных с хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхиальной астмой, находящихся на дистансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов</p>	<p>проценты</p>	<p>40,0 40,0</p>
<p>Дистансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию с obstructивным течением дистансерного наблюдения после перенесенной пневмонии (через 1 мес., 3 мес., 6 мес., 1 год)</p>		<p>Доля пациентов с пневмонией, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией</p>	<p>проценты</p>	<p>84,0 80,0</p>
<p>4</p> <p>Совершенствование схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Повышение эффективности лечения на 15-20 %</p>	<p>Доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией</p>	<p>кож на 10 тыс населения 1,2 1,2</p>
			<p>8</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения</p>

<p>Оказать помощь пациентам с пневмонией и астматическим статусом в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи</p>		<p>Доля пациентов с пневмонией госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания</p>	проценты	36,0	38,0	<p>Волгоградской области Н.Н. Акимов, главный врач стационарного пульмонологического комитета Волгоградской области Т.А. Корякина</p>	
<p>Оказание медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхитом в строгом соответствии с клиническими</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Деятельность от пневмонии в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов</p>	проценты	1,2	1,2	<p>Заместитель председателя комитета защиты Волгоградской области Н.Н. Акимов, главный врач стационарного пульмонологического комитета Волгоградской области Т.А. Корякина</p>	
<p>Обеспечить выполнение федеральных клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими obstructивными болезнями лёгких и бронхитом</p>		<p>Деятельность от хронических obstructивных болезней лёгких в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов</p>	проценты	3,5	3,2		
<p>Разбор всех случаев смерти от пневмонии на клинико-анатомических конференциях в медицинских организациях области</p>		<p>Деятельность пациентов от бронхитальной астмы в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов</p>	проценты	0,05	0,05		
<p>Повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии пневмонического персонала, в том числе первичного звена здравоохранения, в том числе с использованием дистанционных форм обучения</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации</p>	<p>Обеспеченность населения области врачами-пульмонологами</p>	<p>человек на 10 тыс населения</p>	<p>0,09</p>	<p>0,09</p>	<p>Заместитель председателя комитета защиты Волгоградской области Е. П. Дронова, главный врач стационарного пульмонологического комитета Волгоградской области Т. А. Корякина</p>
<p>Повышение профессиональных знаний медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи больным пульмонологического профиля</p>		<p>Укомплектованность штатных должностей врачей-пульмонологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)</p>	проценты	94,0	96,0		
<p>Проведение областной конференции по теме "Пульмонология - сегодня и завтра" лечение бронхитальной астмы. ХОБЛ антибактериальная терапия внебольничных инфекций нижних дыхательных путей</p>	<p>Проведение областной конференции по теме "Тяжелая бронхитальная астма Современный подход к диагностике и лечению" сентябрь 2018 года</p>	<p>Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами-пульмонологами</p>	<p>человек на 10 тыс населения</p>	0,09	0,09		
<p>Проведение областной конференции по теме "Тяжелая бронхитальная астма Современный подход к диагностике и лечению" сентябрь 2018 года</p>		<p>Число врачей, обучающихся в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обучающихся современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием</p>	человек	845	500		
		<p>Число врачей, работающих в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, обучающихся современным принципам антибактериальной терапии, в том числе с использованием</p>	человек	582	500		

<p>Привлечение областной конференции по теме "Новые федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхальной астмы, пневмонии, ХОБЛ, аккрепитация в НМО, ноябрь 2018 года</p> <p>Проведение вебинаров: "ХОБЛ: диагностика и лечение обострений" (март 2018 г.), "Длительная кислородотерапия на дому" (май 2018 г.), "ХОБЛ: методы реабилитации" (август 2018 г.), "ИВЛ-ассистированная пневмония: диагностика и лечение" (октябрь 2018 г.), приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 31.01.2018 г. № 69-ОД</p>			<p>дисциплинарных форм обучения</p>		
<p>7 Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</p>	<p>в течение 2018 года</p>	<p>Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки</p>	<p>Число больных с хроническими obstructивными болезнями легких</p> <p>Число больных с бронхальной астмой, выявленной впервые</p> <p>Число больных с пневмониями</p> <p>Число умерших больных с хроническими obstructивными болезнями легких</p> <p>Число умерших больных с хроническими obstructивными болезнями легких трудоспособного возраста</p> <p>Число умерших больных с хроническими obstructивными болезнями легких старше трудоспособного возраста</p> <p>Число умерших больных с бронхальной астмой</p> <p>Число умерших больных с бронхальной астмой трудоспособного возраста</p> <p>Число умерших больных с бронхальной астмой старше трудоспособного возраста</p> <p>Число умерших больных с пневмониями трудоспособного возраста</p> <p>Число умерших больных с пневмониями старше трудоспособного возраста</p>	<p>человек</p> <p>17334</p> <p>17600</p> <p>человек</p> <p>1275</p> <p>1300</p> <p>человек</p> <p>8991</p> <p>9000</p> <p>человек</p> <p>587</p> <p>548</p> <p>человек</p> <p>518</p> <p>490</p> <p>человек</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>человек</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>человек</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>человек</p> <p>222</p> <p>214</p> <p>человек</p> <p>87</p> <p>84</p> <p>человек</p> <p>135</p> <p>130</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ЛБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Г.О. Мухомова</p>
<p>ИТОГО. Снижение числа умерших в Волгоградской области от болезней органов дыхания на 47 человек (или на 5,6%)</p>					

План мероприятий по сокращению смертности Волгоградской области от болезней органов

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сравнительных женщин	Ответственные исполнители *
						Факт 2017 год	План 2018 год		
1	<p>Межведомственные мероприятия по информированию населения о факторах риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов</p> <p>1.1. Разработки и размещение социальной рекламы, теле- видеосообществ 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</p> <p>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, науки и молодежной политики Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>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 увеличивается</p> <p>продолжительность жизни у больных с циррозами печени на 20%</p> <p>Нормализация массы тела позволяет риск смертности от желчнокаменной болезни в 1,5-2 раза</p>	<p>Доля граждан, охваченных кампанией по информированию населения о факторах риска развития и методах профилактики заболеваний органов пищеварения из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации</p>	проценты	84	87	15	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасев, главный инспекционный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б.Покалкин, главные врачи медицинских организаций:</p>
2	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию</p> <p>2.1. Осуществление врачами-терапевтами первичного звена профилактику развития осложнений со стороны ЖКТ при назначении НПВС при различных заболеваниях костно-мышечной системы и других патологиях, всем группам пациентов, особенно пожилым старше 65 лет, путем назначения гастропротекторов и антацидных средств</p> <p>2.2. Профилактика снижения portalной гипертензии и кровоточивости при болезнях печени путем назначения нитратов пролонгированного действия, бета-блокаторов в течение длительного времени по медицинским показаниям</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Удельный вес больных с заболеваниями органов пищеварения, выявленных акципно, от числа больных с установленным диагнозом заболевания органов пищеварения</p> <p>Доля пациентов с диагнозом болезни органов пищеварения, установленным впервые в жизни, всего</p> <p>Доля пациентов с диагнозом язвенной болезни, установленным впервые в жизни, всего</p> <p>Доля пациентов с диагнозом поджелудочной железы, установленным впервые в жизни, всего</p> <p>Доля пациентов с диагнозом болезни печени, установленным впервые в жизни, всего</p>	<p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p>	7	9	16	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный инспекционный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А.Каряин, главные врачи медицинских организаций амбулаторно-поликлинического этапа</p>	
3	<p>Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с впервые установленными болезнями органов пищеварения (отношение взяток на "Д" учет числа больных, с впервые установленным заболеванием к числу впервые в жизни установленным диагнозом по данному заболеванию)</p>	проценты	47,9	49		<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный инспекционный специалист гастроэнтеролог комитета</p>	

№	Наименование	Год исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сравненных жителей	Ответственные исполнители *																			
						Факт 2017 год	План 2018 год																					
1	1.1. Совершенствование назначения исследований на ИР-фактор пациентам инфекциям в анамнез заболевания слизистой желудка и 12-ти п. к. при его выявлении своевременное назначение противорезистивного лечения		Снижение смертности от язвенной болезни 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	99	100	20	Здравоохранение Волгоградской области М.А.Куркина, главные врачи медицинских организаций амбулаторно-поликлинического уровня																			
	1.2. Совершенствование назначения исследований на вирусные маркеры гепатитов пациентам с факторами риска развития хронических гепатитов а также своевременное назначение источника ферментов печени, обладающих высокой специфичностью при относительно низкой чувствительности лицам, употребляющим и злоупотребляющим алкоголем, лицам, употребляющим гепатотоксические препараты, а также назначение УИИ печени пациентам находящимся в группе риска по развитию неалкогольной жировой болезни печени										Показатель эффективности диспансеризации больных с язвенной болезнью (отношение числа больных состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	87	90	9													
	1.3. Назначение по медицинским показаниям соевых растительных нежирных и лечебных гастрокопий, с обязательным взятием биопсии и последующим морфологическим исследованием, как в амбулаторных, так и стационарных условиях															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	99,7	100									
	1.4. Назначение по медицинским показаниям эндоскопических исследований при болевых пених, гастритах, эрозиях, дуоденитах и лечебно-диагностическая пилороскопия с биопсией печени и морфологическим исследованием																			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	87	90	9				
	1.5. Совершенствование направления пациента с подозрением на выявление болезни (болезней) органов пищеварения по медицинским показаниям на стационарное лечение в общегоспитальный стационар и (или) в специализированный гастроэнтерологический стационар, в хирургический стационар по медицинским показаниям при осложненной язвенной болезни и пилоротонии поджелудочной железы																								Показать эффективность диспансерного наблюдения больных с заболеваниями печени (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	-	87
	1.6. Совершенствование оказания медицинской помощи при язвенных заболеваниях органов пищеварения и использовании в практике клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения																											
1.7. Убеждение пациентов с язвенной болезнью в необходимости четкого соблюдения рекомендаций схемы лечения, особенно диетической и терапевтической. Обучение пациентов с заболеваниями печени самостоятельному выявлению признаков побочных эффектов принимаемых лекарственных средств. Давать пациентам подробную информацию о признаках развития заболевания и его осложнениях, а также о необходимости при появлении симптомов осложнений срочно обращаться к врачу.	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	87,0	85																								
1.8. Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения					Обеспечение прохождения специалистовами речевых курсов повышения профессиональной квалификации. Участие в НМО	человек на 10 тыс. населения	1,13	1,15	15	Земельный председатель комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П. Дронова, главный внештатный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А.Куркина, П.В.Уз																		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество созданных рабочих мест	Ответственные исполнители *		
						Факт 2017 год	План 2018 год				
4	1. Проведение в медицинском учреждении обучающих семинаров по основным нозологиям органов пищеварения для врачей-терапевтов первичной звена и врачей-гастроэнтерологов с райцентров конкретных случаев оказания медицинской помощи пациентам с язвенной болезнью и идиопатическим рефлюксом 1. Проведение заседаний КИДП в медицинском учреждении согласно установленным требованиям, расчет эффектов технологии оказания медицинской помощи, проведение канцеро-патолого-анатомических конференций 1.1. Проведение экспертных советов по району случаев летальности от заболеваний органов пищеварения		Укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов, гастроэнтерологов (соотношение штатных и занятых должностей) Укомплектованность штатных должностей врачей-гастроэнтерологов, гастроэнтерологов (соотношение штатных и занятых должностей) Число врачей-терапевтов прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	человек	97,8	98	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.Н. Думков		
						0,2	0,25				
						18	25				
						466	507				
5	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе совращения разрешенного времени продаж алкоголя 5.1. Взаимодействие комитета здравоохранения Волгоградской области с надзорными контролирующими органами в целях пресечения незаконной продажи алкогольной продукции, в том числе фальсифицированной	В течение 2018 года	(снижение числа случаев заболевания алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброза и цирроза печени алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии до 11%)	Число судебных дел по делам о нарушении законодательства в сфере здравоохранения, связанных с деятельностью органов управления здравоохранением субъектов РФ совместно с административными органами государственной власти субъекта РФ, с целью снижения числа тел. злоупотребляющих алкоголем, и случаев отравлений алкоголем	единиц	1	1	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.Н. Думков		
										62581	62060
6	Мониторинг отдаленных межмо-лекулярных показателей 1. Правильное кодирование причина смерти от заболеваний органов пищеварения в соответствии с требованиями Окуста в плане взаимодействия с ГБУЗ "ВОЛАБ" 2. Активно взаимодействовать с сотрудниками ГБУЗ "ВОЛАБ" при вскрытиях, в части согласования диагнозов хронических заболеваний 3. Четко соблюдать методические рекомендации комитета здравоохранения Волгоградской области в части выполнения процедуры направления на вскрытие хронических больных, умерших на дому, а также непланируемых смертей в ЦАО 4. В соответствии с методическими рекомендациями осуществлять оформление медицинских свидетельств о смерти в поликлиниках по месту жительства 5. Обеспечить наличие заключений СМЭ и протоколов ПАБ в амбулаторных медицинских картах для осуществления всестороннего анализа качества медицинской помощи	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий при необходимости своевременной корректировки	Число больных с диагнозом заболевания органов пищеварения, выявленного впервые Число больных с диагнозом язвенной болезни, выявленной впервые Число больных с диагнозом болезни печени, выявленной впервые Число умерших больных с болезнями органов пищеварения Число умерших больных с язвенной болезнью Число умерших больных с болезнями печени Число умерших больных с болезнями желудка, двенадцатой кишки Число умерших больных с язвеночаечной болезнью желудка	человек	62581	62060	10	Главный внештатный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А. Курина, директор ГБУЗ "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр" Т.О. Мухомова, ГБУЗ "Волгоградское областное патолого-анатомическое бюро"		
										1974	2000
										1061	1312
										1846	1888
										271	250
22	700										
687	650										
8	6										

ИТОГО: (снижение числа умерших в Волгоградской области от болезней органов пищеварения на 10) человек

* Указать ответственных исполнителей, если имеется группа исполнителей, указать фамилию, имя и отчество исполнителя, ответственного за реализацию мероприятия

К приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 11.09.18 № 2888

План мероприятий по снижению младенческой смертности в Волгоградской области в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели		Количество сотрудников жен.л. (чел.)	Ответственные исполнители **
						Февр 2017 год	План 2018 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 бюллетеней, листовок 2. Размещение информации на сайте областного центра профилактики и сайтов женских консультаций 3. Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, в том числе ФАП 4. Участие специалистов службы в телевизионных и радио программах	в течение года	Снижение числа беременностей, вставших на учет в женскую консультацию после 12 недель гестации	Доля детей с выявленными аномалиями развития по сравнению с аналогичными показателями в аналогичный период развития от числа умерших от аномалий развития	проценты	92,7	92,7	1	И.А. Карпова - заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области (далее - КЗВО), А.В. Чидикова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО, А.А. Бруткин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград, А.Е. Полякина - главный акушерский специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград, Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2", Волгоград
2	Мероприятия, направленные на улучшение качества оказания акушерской помощи 1. Повышение квалификации специалистов УЗД по пренатальному скринингу 2. Улучшение охвата беременными комплексными скринингом	в течение года	Улучшение качества пренатально-дородовых исследований акушерской помощи	Доля детей с выявленными аномалиями развития по сравнению с аналогичными показателями в аналогичный период развития от числа умерших от аномалий развития	проценты	53,0	53,0		И.А. Карпова - заместитель председателя КЗВО, Г.Иванов - главный врач областного клинического центра акушерства, гинекологии и перинатологии КЗВО, А.В. Чидикова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО, А.А. Бруткин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград, Р.В. Дронова - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка, В.Г. Галушкин - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышин", В.Г. Макаров - главный врач ГБУЗ "Урюпинская ЦРБ имени В.Ф. Жигочева", В.В. Малеженов - главный врач ГБУЗ "Ручейский дом № 4", Волгоград, Н.З. Кухиняров - главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград, К.П. Писоткина - главный врач ГБУЗ "Клиническая больница № 5", Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2" г. Волгоград, И.А. Яковлево - главный акушерский специалист по лучевой диагностике КЗВО, замещающий рентгено-диагностическим отделением ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград
3	Мероприятия по информированию населения о необходимости расширения в региональных специализированных учреждениях (напрямую/посредством соответствия с группой риска) 1. Распространение информационных бюллетеней, листовок 2. Размещение информации на сайте областного центра профилактики и сайтов женских консультаций	в течение года	Снижение числа отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в региональных специализированных учреждениях (напрямую/посредством соответствия с группой риска)	Число отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в региональных специализированных учреждениях (напрямую/посредством соответствия с группой риска)	число	1	1		И.А. Карпова - заместитель председателя КЗВО, А.В. Чидикова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО, А.А. Бруткин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград, А.Е. Полякина - главный акушерский специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград, Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2", Волгоград

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сформированных единиц	Ответственные исполнители	
									в течение года
2	1. Распространение информации в учреждениях здравоохранения (школы, больницы, а также ФАП) 2. Участие в телемедицинских и радио передачах		- Снизить необходимость ежегодной плановой вакцинации новорожденных в районном отделении профилакт. - Снизить смертность новорожденных новорожденных в акушерских стационарах первой группы - Снизить доли преждевременных родов от всех родов, произошедших в акушерских стационарах первой группы	Ранняя госпитализация смертность новорожденных в акушерских стационарах I группы	случаи на 1000 рождений	1	21	21	В.А. Яришин - главный врач, специалист по уходу за катетром КЗВО, главный врач ГБУЗ "Территориальный центр медико-педиатрической помощи" Волгоградской области С.В. Сивко - главный врач, специалист детских акушерских родильных отделений КЗВО, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ "Волгоградская область детская клиника" больницы
						1	12	12	
						2	12	12	
						3	12	12	
						4	12	12	
						5	12	12	
						6	12	12	
3	Контроль органов управления здравоохранением за деятельностью образовательных учреждений в соответствии с группами риска и этапами первого года жизни в соответствии с рекомендациями экспертных групп		- Анализ работы АИДК - Анализ нарушений маршрутизации - Проверка выполнения мероприятий с медицинскими организациями с принятием управленческих решений - Выявить в медицинских организациях с органами автономно-клинической помощи	количество проведенных анализов количество проведенных анализов количество проведенных анализов количество проведенных анализов количество выводов	число	1	50	50	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградская область клинический перинатальный центр №1 им. Д.И. Ульяновой" Т. Волженкин Р.В. Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом г. Михайловка" В.И. Галушкин - главный врач ГБУЗ "Центральная детская больница" Т. Кавалашкина В.Г. Макарова - главный врач ГБУЗ "Урологическая ЦРБ имени В.Ф. Жерова" Т.А. Воронская - главный врач, специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной перинатальный центр №2 - Волгоград" Т.Е. Запорожская - главный врач, специалист неонатологии КЗВО, заместитель главного врача по неонатологии КЗВО Канальская Татьяна Ж.
						2	50	50	
						3	50	50	
						4	50	50	
						5	50	50	
						6	50	50	
						7	50	50	
4	Осуществление наставничества по вопросам подготовки руководителей образовательных учреждений в области акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России на базе ГБУЗ ВОИМП №1		- Доминирующее обучение специалистов в области акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России на базе ГБУЗ ВОИМП №1	- Лекционная деятельность преподавателей в области акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России на базе ГБУЗ ВОИМП №1 - Количество специалистов прошедших обучение - Количество специалистов прошедших обучение	число	1	14	14	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградская область клинический перинатальный центр №1 им. Д.И. Ульяновой" Т. Волженкин Р.В. Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом г. Михайловка" В.И. Галушкин - главный врач ГБУЗ "Центральная детская больница" Т. Кавалашкина В.Г. Макарова - главный врач ГБУЗ "Урологическая ЦРБ имени В.Ф. Жерова" Т.А. Воронская - главный врач, специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной перинатальный центр №2 - Волгоград" Т.Е. Запорожская - главный врач, специалист неонатологии КЗВО, заместитель главного врача по неонатологии КЗВО Канальская Татьяна Ж.
						2	14	14	
						3	14	14	
						4	14	14	
						5	14	14	
						6	14	14	
						7	14	14	
5	Подготовка специалистов по вопросам акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России		- Подготовка специалистов по вопросам акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России	- Количество специалистов прошедших обучение - Количество специалистов прошедших обучение	число	1	2	2	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградская область клинический перинатальный центр №1 им. Д.И. Ульяновой" Т. Волженкин Р.В. Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом г. Михайловка" В.И. Галушкин - главный врач ГБУЗ "Центральная детская больница" Т. Кавалашкина В.Г. Макарова - главный врач ГБУЗ "Урологическая ЦРБ имени В.Ф. Жерова" Т.А. Воронская - главный врач, специалист акушер-гинеколог КЗВО, главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной перинатальный центр №2 - Волгоград" Т.Е. Запорожская - главный врач, специалист неонатологии КЗВО, заместитель главного врача по неонатологии КЗВО Канальская Татьяна Ж.
						2	2	2	
						3	2	2	
						4	2	2	
						5	2	2	
						6	2	2	
						7	2	2	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Первые показатели	Количество сформированных единиц	Ответственные исполнители
Внедрение клинических рекомендаций по лечению новорожденных в течение 48-ми из использования								

4	Контроль внедрения клинических рекомендаций в стационарных условиях. Внедрение рекомендаций МЗ РФ. Задача: Увеличение процента новорожденных в родильном зале. "1 экстренная помощь" (ИВН). "Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных". "Диагностика и лечение полипозного новорожденного". "Экстренное ведение родов у недоношенных детей". "Перинатальное питание новорожденных". "Ведение новорожденных с РДС". "Лечение новорожденных". "Диагностика, профилактика, лечение". "Профилактика передачи ВПЧ инфекции от матери к ребенку". "Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделении (палатах) родильными и интенсивной терапии новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах".	в течение года	Снижение заболеваемости новорожденных от жизне-угрожающих состояний	Число историй болезни новорожденных, прошедших плановый специализированный пренатальный контроль внедрения национальных клинических рекомендаций утвержденных главными врачами медицинских МЗ РФ по выбору ГИС номиналом	число	100	100	1	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Буштин - главный врач ПБУЗ Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. П.И. Ушаковой г. Волгоград. И.М. Давыдова - главный врач ПУЗ Клиническая больница скорой медицинской помощи № 2 Р.В. Дронова - главный врач ПБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка (исполнительный центр) В.Г. Галочкин - главный врач ПБУЗ "Кедровая городская больница" г. Камышин (исполнительный центр) Г.И. Макарова - главный врач ПБУЗ "Урологическая ЦРБ имени В.Ф. Жолыга" (исполнительный центр) С.А. Ежвакина - главный внештатный специалист педиатр КЗВО главный врач ПБУЗ Волгоградская областная детская клиническая больница
---	--	----------------	---	--	-------	-----	-----	---	--

	Контроль внедрения федеральных клинических рекомендаций "Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях палатных родильных и интенсивной терапии новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах".	в течение года	Снижение заболеваемости новорожденных от госпитальных инфекций	Число выводов экспертной группы по вопросам организации санитарно-эпидемиологического режима в учреждениях родовспоможения и детства	число	8	10	1	А.В. Полякжиев - главный внештатный специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ПБУЗ Волгоградский областной центр медицинской профилактики В.А. Фролов - главный внештатный специалист по медицине катастроф КЗВО главный врач ПБУЗ Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области
	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций протекции лечения (организация медико-психологической помощи беременным женщинам, рожающим и родящим при преждевременных родах, путем анализа всех преждевременных родов)	в течение года	Снижение числа преждевременных родов в акушерских стационарах (группы)	Количество преждевременных родов в акушерских стационарах (группы)	число	28	28	1	

7	Разработка мероприятий по развитию Направления ВОЗ ЮНИСЕФ. Больница добровольная к ребеку	в течение года	Увеличение количества медицинских организаций, предоставляющих КЗ ВО многопрофильный статус. Больница добровольная к ребеку	Количество медицинских организаций, предоставляющих КЗ ВО многопрофильный статус. Больница добровольная к ребеку	число	14	22	1	И.А. Карасева - заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области (заказ КЗВО) А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО А.В. Полякжиев - главный внештатный специалист по медицине катастроф КЗВО главный врач ПБУЗ Волгоградский областной центр медицинской профилактики Волгоград
---	---	----------------	---	--	-------	----	----	---	--

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализуемых мероприятий	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сформированных единиц	Ответственные исполнители
X	Мониторинг отдаленных семейно-детских учреждений поквартирно	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий при необходимости своевременной корректировки	Число учеников в возрасте 11-14 года	человек	Факт 2017 год 108 План 2018 год 104	104	

Комплекс мер, направленных на снижение младенческой смертности от внешних причин

7	Проведение установленного семинара с врачами педиатрами участковыми по вопросам профилактики младенского асфиксии в условиях пребывания ребенка первого года жизни в семье	3 квартал 2018 года	снижение младенческой смертности от внешних причин	количество семинаров, прошедших обучение	человек	47	47	И.А. Караева - заместитель председателя КЭВО, А.В. Чидикова - начальник отдела организации медицинской помощи детям и родном КЭВО, С.А. Ежманова - главный медицинский специалист педиатр КЭВО главный врач ЛБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"
11	Организация совместных обучающих семинаров в муниципальных учреждениях с врачами и фельдшерами медицинским персоналом по вопросам профилактики младенческой асфиксии и безреспираторных условий пребывания ребенка первого года жизни в семье	ежегодно		количество специалистов, прошедших обучение	процент	100	100	И.А. Караева - заместитель председателя КЭВО, А.В. Чидикова - начальник отдела организации медицинской помощи детям и родном КЭВО, С.А. Ежманова - главный медицинский специалист педиатр КЭВО главный врач ЛБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"
1.	Контроль соблюдения детей первого года жизни в детской поликлинике	в течение года		количество нарушений карт детей, умерших от внешних причин, произошедших в детских поликлиниках КЭВО главным врачом ЛБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" и главным медицинским специалистом неонатологом КЭВО заместителем главного врача по неонатологической помощи ЛУЗ "Детинская больница № 5"	процент	100	100	Т.Е. Заминова - главный медицинский специалист неонатолог КЭВО, заместитель главного врача по неонатологической помощи ЛУЗ "Детинская больница № 5", заместитель начальника и неонатологи ФУВ ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России - главные врачи детских поликлиник и детских поликлинических отделений
2.2	Тестовый контроль врачей-педиатров при получении или подтверждении ими категории по специальности "педиатрия" с включением вопросов по разделу "неонатология" в экзаменационный материал	в течение года		количество специалистов, прошедших контроль	процент	100	100	

№	Наименование	Год исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Цели	Количество созданных рабочих мест	Ответственные исполнители
13	Мероприятия по информированию родителей (законных представителей) по вопросам профилактики мужской асфиксии в Волгоградской области	2017		число умерших детей в возрасте до 10 лет от внешних причин	число	15	14	1	С. А. Ежельцова - главный специалист педиатр КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" А. Б. Поляктов - главный детский специалист по детской асфиксии по Волгоградской области главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики" Волгоград
13.1	Работа информационного центра по вопросам профилактики асфиксии и безреспираторной остановки дыхания в семье (далее - информационный центр) в рамках КЗВО и главным врачом КЗВО и главным врачом государственного областного учреждения здравоохранения Волгоградской области центр медицинской профилактики	2017							
13.2	Распространение информационных материалов (брошюры, листовки)	в течение года							И. А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А. В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО С. А. Ежельцова - главный детский специалист педиатр КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"
13.3	Размещение информационных материалов на сайте областного центра профилактики и сайтах детских поликлиник	в течение года							А. Б. Поляктов - главный детский специалист по детской асфиксии по Волгоградской области главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики" Волгоград главный врач детских поликлиник и детских поликлинических отделений
13.4	Распространение информационных материалов в учреждениях здравоохранения областного центра, а также через ФАП	в течение года							
13.5	Участие в телевизионных и радио передачах	в течение года							
14	Выплата специалистам ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" в составе подкомиссии организационно-методической помощи и проектного контроля качества оказания медицинской помощи по вопросам профилактики мужской асфиксии и безреспираторной остановки дыхания в семье	в течение года		количество выездов	число		10		И. А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А. В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО С. А. Ежельцова - главный детский специалист педиатр КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"

Итого: Ориентированное снижение числа умерших детей в возрасте до 10 лет в Волгоградской области - 4

* - количество созданных рабочих мест указывается по каждому региону, муниципалитету, району, городу, на основании своего документа, являющийся основой для расчета объема финансирования по соответствующему направлению, утвержденному по плану, бюджету, инициативный вклад, либо предоставляется органами исполнительной власти в сфере здравоохранения, руководители медицинских учреждений субъектов федерации в составе сводных по соответствующему направлению, утвержденному по плану, бюджету.