



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

11.05.2018

№ 1358

Волгоград

О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2018 году

С целью реализации мероприятий по снижению смертности по основным классам причин смерти на территории Волгоградской области в 2018 году

приказываю:

1. Утвердить:

1.1. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от ишемической болезни сердца и иной кардиологической патологии в 2018 году согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от цереброваскулярных болезней в 2018 году согласно приложению 2 к настоящему приказу;

1.3. План мероприятий по сокращению смертности населения Волгоградской области от онкологических заболеваний в 2018 году согласно приложению 3 к настоящему приказу;

1.4. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от транспортных несчастных случаев в 2018 году согласно приложению 4 к настоящему приказу;

1.5. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от туберкулеза в 2018 году согласно приложению 5 к настоящему приказу;

1.6. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов дыхания в 2018 году согласно приложению 6 к настоящему приказу;

1.7. План мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области от болезней органов пищеварения в 2018 году согласно приложению 7 к настоящему приказу;

1.8. План мероприятий по снижению младенческой смертности в Волгоградской области в 2018 году согласно приложению 8 к настоящему приказу.

2. Главным внештатным специалистам комитета здравоохранения Волгоградской области обеспечить реализацию

мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в соответствии с Приложениями 1-8 к настоящему приказу.

3. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград А.Б.Покатилову организовать реализацию профилактических мероприятий, указанных в планах по снижению смертности по основным классам причин смерти на территории Волгоградской области в 2018 году, утвержденных настоящим приказом.

4. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную, высокотехнологичную, скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, организовать работу по снижению смертности по основным классам причин смерти в соответствии с Приложениями 1-8 к настоящему приказу.

5. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр", Волгоград Т.О.Мухаевой обеспечить:

5.1. Мониторинг реализации планов мероприятий по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти, указанным в Приложениях 1-8 к настоящему приказу;

5.2. Ежемесячное в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление в комитет здравоохранения Волгоградской области аналитической справки 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).

6. Признать утратившим силу приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 13.03.2017 № 564 " О мероприятиях по снижению смертности населения Волгоградской области по основным классам причин смерти в 2017 году".

7. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимова, заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасеву, заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П.Дронову.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



А.И.Себелев

О.В.Стаценко
30-82-71

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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели, показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **		
						Февраль 2017 год	План 2018 год				
1	<p>Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни</p> <p>1. Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати</p> <p>2. Издание тематического информационно-наглядного материала</p> <p>3. Трансляция тематического видео-ролика на телеэкранной площадке</p> <p>4. Организация и проведение тематических массовых акций</p> <p>5. Видеоконференция среди различных групп населения: учащейся молодежи и лиц предпенсионного возраста, трудящейся коллектив;</p> <p>6. Размещение тематической информации на ведомственных интернет-сайтах</p>	в течение года	Снижение числа лиц, имеющих высокий риск развития ишемической болезни сердца и, как следствие, смертности от инфаркта миокарда на 5 %	<p>Доля граждан, обладающих знаниями и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей Волгоградской области</p> <p>Количество телевизионных роликов на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество телевизионных передач с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество радиопередач в участие ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество размещенных рекламных шитов по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество размещенных рекламных роликов по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество размещенных рекламных плакатов на бортах общественного транспорта по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p> <p>Количество публикаций в печатных изданиях по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)</p>	проценты	8000%	8000%	30	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения И.А. Карасева, главный инспекционный специалист по профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Похатиков, главный инспекционный специалист кардиолог здравоохранения Волгоградской области И.В. Иваненко</p>		
										37	33
										22	21
										10	11
										60	63
										14	22
90	127										
157	218										

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жителей * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	План 2018 год		
				Количество размещенных плакатов для помещений (поликлиника, больницы, аптеки) по темам (артериальная гипертония, инфаркт миокарда, диспансеризация)	количество	2000	2205		
				Число граждан, охваченных кампаниями и мотивированных на ведение здорового образа жизни	количество	628 914	610 704		
				Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампаниями по пропаганде здорового образа жизни	количество	5 300	8 000		
				Число больных артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД 140/90 мм рт ст по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт больных артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	количество	595	618		
				Число пронализированных амбулаторных карт больных артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	783	800		
2.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)	в течение года	Увеличение числа находящихся на лечении больных артериальной гипертонией, достигших целевых уровней артериального давления до 58%	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	50	50		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева, главный медицинский специалист комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Показалов
				Доля лиц с факторами риска развития болезней системы кровообращения, выявленных при профилактических посещениях	проценты	60	60		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.И. Алымов, главный медицинский специалист комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Показалов, главный медицинский специалист комитета здравоохранения Волгоградской области В.В. Иванько
				Доля больных артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления	проценты	76	77		

Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложненной ишемической болезни сердца, в том числе острого коронарного синдрома

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество созданных рабочих * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	План 2018 год		
3	Мероприятия, направленные на своевременное выявление ИКБ и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров школ подростков) 1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения	в течение года	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца. Увеличение доли больных ишемической болезнью сердца, обучающихся в школах для подростков (в том числе с использованием телемедицинских технологий) до 50%.	Полнота охвата диспансеризацией отдельных групп взрослого населения Волгоградской области (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	63	63	30	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Акимов, главный инспективный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Показилов, главный инспективный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В. Иваненко
	2. Комплексное обследование в центрах здоровья			Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	108 650	113 100		
	3. Расширение сети "школ здоровья" для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями			Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	127 824	130 000		
				Специальность врачей 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) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащих диспансерному наблюдению)	проценты	75	77		
				Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	35,5	36		
				Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	количество	38 571	42 978		
				Число больных ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25), регулярно принимающих статины и достигших уровня общего холестерина менее 5 ммоль/л (по данным анализа грудной извиваемых экспертов под руководством главного терапевта и/или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики в 10 поликлинических суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	600	670		
	4. Организация диспансерного наблюдения больных с ишемической болезнью сердца в порядке, установленном			Доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	82	85		

№	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		
	приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1344н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения"			Число амбулаторных карт больных ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25), принимающих статины (по данным анализа группой независимых экспертов под руководством главного терапевта и/или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	750	800		
4.	Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	в течение года	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома Увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца до 80 %	Полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением (отсутствие числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных в данном заболевании) Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания Число зарегистрированных больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24) Показатель эффективности диспансерного наблюдения больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение к общему числу больных, перенесших ОКС состоящих на диспансерном учете)	проценты количество количество проценты	91 5 290 5 810 15	92 5 520 6 000 12		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Иваненко
				Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), регулярно принимающих статины (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	753	760		
				Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина 4 ммоль/л или ХСЛНП 1,8 ммоль/л (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	603	617		
				Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), регулярно принимающих любое антиагрегантное лечение в течение 6-12 мес после острого коронарного синдрома (по данным анализа амбулаторных карт в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт)	количество	715	736		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней *	Ответственные исполнители **	
						Февр 2017 год	Паш 2018 год	(чел.)		
				Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество	5 347	5 800		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алплов, главный внештатный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Иваненко, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Гурю	
			Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	количество	1 775	1 800				
			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				
			Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающие статины	проценты	94	95				
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца										
5	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	в течение 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 острым коронарным синдромом	проценты	92,9	91,9	5		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алплов, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов
	Развитие системы оперативного реагирования и управления с использованием ЕГИС			Число выездов бригад скорой медицинской помощи при острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	7 471	7 000			
				Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)		6 937	6 433			

№	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		
				Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	количество	366	360		
				Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	количество	1 340	1 200		
6	Информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний	в течение 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. Акимов; главный внештатный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В. Иваненко
				Увеличение доли больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания до 30%	проценты	25	27		
				Доля больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки более 12 часов от начала заболевания	проценты	75	70		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиологическими койками	проценты	4,6	4,6		
				Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации кардиохирургическими койками	проценты	0,6	0,6		
7	Внедрение и увеличение объема применения высокоэффективных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	Увеличение частоты применения тромболитической терапии на догоспитальном этапе до 50 % при невозможности и проведении первичной ЧКВ	Доля пациентов с ОКС, которым выполнена коронартография	проценты	52,6	55	10	
				Увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших реперфузионную терапию (ПЛТ и/или ЧКВ) до 70%	проценты	53,2	55		
				Увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, подтвержденного ангиографически до 35%	проценты	42,7	40		
				Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST, при которых выполнен тромболизис на догоспитальном этапе от числа всех больных, которым выполнен тромболизис	проценты	55,9	57		
				Доля случаев ОКС с подъемом сегмента ST при которых выполнена реперфузионная терапия (ПЛТ и/или ЧКВ)	проценты	71	75		
				Доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнена коронартография от числа всех больных с ОКС без подъема сегмента ST	проценты	35	40		
				Доля случаев ОКС без подъема сегмента ST, при которых выполнена тромболизис	проценты	17	19		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жителей - (чел.)	Ответственные исполнители и.а.
						Факт 2017 год	План 2018 год		
8.	Совершенствование медицинской реабилитации больных с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 %	Обеспеченность населения Волгоградской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургии	человек на 100 тыс. населения	90,1	75	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.И.Алимов, главный государственный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Ивашенко, главный интеллигент специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Гурю
						0,1	0,1		
9.	1. Увеличение охвата медицинской реабилитацией больных, перенесших острый инфаркт миокарда 2. Организация на базе отделений реабилитации школы для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, по преимуществу новым методам применения метода ЛФК в домашних условиях.	в течение года	Повышение качества жизни и сокращение трудовой активности больных после острого коронарного синдрома. Снижение частоты осложнений. Снижение смертности пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на 5 %	Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-кардиологами	проценты	67	70	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.И.Алимов, главный государственный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Ивашенко, главный интеллигент специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Гурю
						95,5	96		
9.	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром	в течение года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца	Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	человек на 10 тыс. населения	90	98	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П.Дронова, главный интеллигент специалист по повелительной-амбулаторно-поликлинической службе И.А.Бочкова, главный интеллигент специалист кардиолог В.В.Ивашенко
						87	90		
9.	1. Проведение цикла тематического усовершенствования по вопросам первичной и вторичной профилактики ИБС для врачей амбулаторно-поликлинического звена 2. Проведение образовательных семинаров в режиме ВКС с муниципальными образованиями по вопросам оказания неотложной помощи при ОКС, для фельдшеров ФАПов, скорой помощи, врачей участковых терапевтов и ВОП			Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиохирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) (в соответствии со штатным расписанием имеются только сердечно-сосудистые хирурги)	проценты	87	90		
						показатели указаны выше - для сердечно- сосудистых хирургов			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели/меры по достижению эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответственные исполнители **
						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 участковых терапевтов в субъекте	количество	710	730		
				Число врачей общей практики (семейные врачи) в субъекте	количество	26	29		
				Число врачей кардиологов в субъекте	количество	186	190		
				Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	34	35		
				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	172,75	172,75		
				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		
				Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в стационарах субъекта	количество	32	33		
				Число штатных должностей врачей по рентгенодиагностическим диагностике и лечению в стационарах субъекта	количество	1,5	3,5		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохранившихся жителей * (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	в течение 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 занятых должностей врачей по рентгенокардиологии амбулаторно и лечебно-диагностическим кабинетам	количество	15	15	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Гванцук
				Число врачей по рентгенокардиологии амбулаторно и лечебно-диагностическим кабинетам (физических лиц на занятых должностях) в стационарных субъектах	количество	17	17		
				Летальность у больных с нестабильной стенокардией	процент	0	0		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процент	20,6	16,5		
				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	12,8		
				Летальность у больных с острым и повторным инфарктом миокарда 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		
				Летальность при проведении коронарографии	процент	0,4	0,2		
				Летальность при чрезкожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	процент	0	0		
1 Ежемесячный мониторинг работы ЦКВ департа по оказанию помощи больным с ОКС 2. Ежемесячный мониторинг проведения тромболитика при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ в медицинских организациях	в течение года	Снижение летальности у больных острым и повторным инфарктом миокарда в РСЦ до 7% и 10%	Летальность при чрезкожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	процент	5	4	10	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Гванцук	
			Частота осложнений при чрезкожных коронарных вмешательствах у больных с нестабильной стенокардией	проценты	0,3	0,1			
			Частота осложнений при чрезкожных коронарных вмешательствах у больных с острым и повторным инфарктом миокарда	проценты	1	0,2			
			Число больных с острым коронарным синдромом госпитализированных в стационар, в период с 1 часа от начала заболевания	количество	599	800			
			Число больных с острым коронарным синдромом госпитализированных в стационар, в период с 12 часов от начала заболевания	количество	1 468	1 800			
			Число больных с острым коронарным синдромом госпитализированных в стационар, Волгоградской области	количество	5 810	6 000			

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней ⁴ (млрд.)	Ответственные исполнители ⁵
						Факт 2017 год	План 2018 год		
				Количество больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) Волгоградской области	количество	5 345	5 600		
				Количество больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	1 131	1 240		
				Количество больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	716	720		
				Количество больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	количество	3 780	3 900		
				Количество больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнены тромболитики	количество	866	840		
				Количество больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	количество	2 030	2 100		
				Количество больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	количество	1 080	1 130		
				Количество больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства на территории Волгоградской области	количество	170	150		
				Количество больных с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС), которым выполнены коронарное шунтирование на территории Волгоградской области	количество	362	385		
				Количество больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с имплантированными кардиостимуляторами-дефибрилляторами	количество	0	0		
				Количество больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	количество	742	646		
				Из них: число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	196	162		
				Количество больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	87	67		
				Количество больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	109	95		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных житей * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	План 2018 год		
				Число выживших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром	количество	5 810	6 000		
				Число выживших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	количество	3 780	3 900		
				Число выживших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	количество	2 030	2 100		
				Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	196	162		
				Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST в первые сутки поступления в стационар	количество	87	67		
				Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST в первые сутки поступления в стационар	количество	109	95		
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	196	162		
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST в первые сутки поступления в стационар	количество	87	67		
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST в первые сутки поступления в стационар	количество	109	95		
				Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах субъекта	количество	0	0		
				Число выживших (выписано+умерло) больных с нестабильной стенокардией умерших вне стационара	количество	2 212	2 200		
				Число патологоанатомических 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		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных людей * (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	План 2018 год		
				Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах Волгоградской области	количество	742	646		
				Число выживших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	количество	3 598	3 800		
				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	1 442	1 500		
				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	1 199	1 400		
				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	1 726	1 800		
				Число больных ишемической болезнью сердца, выживших впервые	количество	17 353	17 500		
				Число больных с острым коронарным синдромом	количество	5 810	6000		
				Число больных с острым или повторным инфарктом миокарда	количество	3 598	3600		
Мониторинг региональных медико-демографических показателей									
11.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число умерших больных от ишемической болезни сердца	человек	9 370	9 270	180	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца трудоспособного возраста	человек	826	815		Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области
				Число умерших больных от ишемической болезни сердца старше трудоспособного возраста	человек	8 544	8 455		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома	человек	1 419	1 300		В.В.Иваненко, директор ГБУЗ "ВОМИАЦ", Т.О.Муслиев.

№	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		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома трудоспособного возраста	человек	320	260		
				Число умерших больных от острого коронарного синдрома старше трудоспособного возраста	человек	1 099	1 040		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда	человек	1 419	1 200		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда трудоспособного возраста	человек	320	240		
				Число умерших больных от острого или повторного инфаркта миокарда старше трудоспособного возраста	человек	1 099	960		
				Число патологических вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	6 796	7000		
				Число верифицированных диагнозов по результатам вскрытия больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	6 796	7000		

Планируемое число сохраненных жизней - 100

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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целивые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт января-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- видеосообщения 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 cerebro-vascularных заболеваний на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания</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 cerebrovascularных заболеваний	Доля граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа всех постоянных жителей субъекта Российской Федерации	проценты	80%	80%	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Покупалов

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жителей (чел.)		Ответственные исполнители		
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год			
2	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний и их коррекцию (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)</p> <p>2.1. Активизация работы кабинетов доврачебного приема со 100% охватом обратившихся за медицинской помощью государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p> <p>2.2. Выявление групп риска развития цереброваскулярных заболеваний при проведении диспансеризации определенных 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 качества медикаментозная профилактика позволяет уменьшить риск развития инсульта на 40%. Планируется увеличить число лиц, регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты и антикоагулянты не менее чем на 10%, от числа всех лиц с факторами риска развития цереброваскулярных заболеваний</p>	<p>Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по диспансерному наблюдению, а также 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 гипертензией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления</p>	проценты	60	60	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Покатидов, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Бочкова</p>		
									58	55
									65	65
									75	75
Комплекс мер, направленных на вторичную профилактику осложнений у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения										
3	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление цереброваскулярных заболеваний (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров)</p> <p>3.1 Организация работы передвижных медицинских комплексов</p>	В течение 2018 года	<p>Увеличение доли пациентов, перенесших инсульт, находившихся на диспансерном наблюдении на 20%.</p>	<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 цереброваскулярными 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	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, Директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мукаева, главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Бочкова, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова</p>		
									72	75

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохранены х жителей (чел.)		Ответственные исполнители										
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год											
	3.2. Организация выездной работы врачей-специалистов неврологов внутри муниципальных образований (районов) Волгоградской области			Своевременность visits больных с цереброваскулярными заболеваниями под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, в учете под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	проценты	80	80											
						3.3. Организация выездной работы специализированных бригад регионального сосудистого центра				Доля больных с цереброваскулярными заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	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	
												3.6. Организация обучения медицинских работников поведению эпидемиологического мониторинга факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний			методами проведения эпидемиологического мониторинга факторов риска хронических нефункциональных заболеваний			
						4	Повышение эффективности диспансерного 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%, Индивидуализированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск повторного нарушения мозгового кровообращения на 28-30%	Полнота охвата больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)						проценты	100
4.1. Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также лиц, перенесших инсульт			Доля больных больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, регулярно принимающие статины	проценты	85			85				Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухомова, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист комитета здравоохранения Волгоградской области по амбулаторно-поликлинической службе И.А. Бочкова						

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
	4.2 Организация работы кабинетов врачей-неврологов в соответствии с порядком оказания неврологической помощи							
	4.3 Проведение семинаров, конференций по вопросам рациональной и современной лекарственной терапии и использования других методов лечения цереброваскулярных болезней и их осложнений							
5	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики инсульта у больных, с острыми нарушениями мозгового кровообращения в раннем периоде	В течение 2018 года	Снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в течение 1 года на 15–20 %	Число оперативных вмешательств эндоваскулярным методом при аневризмах сосудов головного мозга	число	2	10	Заместители председателя комитета здравоохранения И.А. Карасева, Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист-неврохирург комитета здравоохранения Волгоградской области П.И. Куширук
Комплекс мер, направленных на повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе острыми нарушениями мозгового кровообращения								
6	Информирование населения о симптомах инсульта и правильных действиях больных и их окружающих при развитии неотложных состояний 6.1 Регулярное проведение занятий по программе Школы цереброваскулярного больного для пациентов первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра	В течение 2018 года	Сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут. Снижение вероятности смертельных исходов на 7 %.	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар, в сроки менее 4,5 часов от начала заболевания	проценты	36,5	40	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист-невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова
7	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС.	В течение 2018 года	Увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут от всех выездов	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи доезда до 20 минут от всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	проценты	92,4	92,4	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист-невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный неврохирург

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жителей (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
	7.1. Реализация методических рекомендаций для кабинетов неотложной помощи по организации оказания неотложной помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями							комитета здравоохранения Волгоградской области ПИ Кушнирук, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов
	7.2. Дополнительная подготовка диспетчеров ССМП быстрому выявлению пациентов с подозрением острое нарушение мозгового кровообращения							
	7.3. Дополнительная подготовка фельдшеров ССМП приемам сортировки больных с ОНМК							
	7.4. Совершенствование работы специализированных бригад в ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи", Волгоград и ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области" по оказанию современной, рациональной медицинской помощи при ОНМК							
8	Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в субъектах Российской Федерации	В течение 2018 года	Обеспечение условий для увеличения числа больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме, что позволит снизить показатель летальности от инсульта на 2%, с 19,9% по сравнению с показателем 2013 г.	Обеспеченность населения Волгоградской области неврологическими койками	коек на 10 тыс населения	3,7	3,7	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, Директор ГБУЗ "ВОМИЦ" Т.О.Мукачева, главный внештатный специалист неврологического комитета здравоохранения Волгоградской области С.В.Александрова, главный внештатный специалист нейрохирург комитета здравоохранения Волгоградской области ПИ Кушнирук
8.1. Контроль за соблюдением утвержденных схем маршрутизации со стороны регионального сосудистого центра				Обеспеченность населения Волгоградской области нейрохирургическими койками	коек на 10 тыс населения	1,04	1,04	
				Обеспеченность населения Волгоградской области сосудистой хирургии	коек на 10 тыс населения	0,3	0,3	
				Обеспеченность населения Волгоградской области первичными сосудистыми отделениями	единиц на 100 тыс населения	0,5	0,6	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество совершённых жённей (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
				Обеспеченность населения Волгоградской области региональными сосудистыми центрами	единиц на 100 тыс населения	0,1	0,1	
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и периферические сосудистые отделения)	проценты	83,6	85	
				Доля больных острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из периферичекого сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	6	12	
				Доля случаев острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых в стационаре выполнен тромболизис в сроки менее 4 часов от начала заблеления	проценты	3,9	4,0	
9	Внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов диагностики и лечения	В течение 2018 года	Увеличение частоты применения тромболитической терапии в том числе на догоспитальном этапе, до 50% у лиц с острым коронарным синдромом. Увеличение объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями (операции каротидной эндартерэктомии, ЭКВМА). Увеличение хирургической активности при разрывах аневризм сосудов головного мозга. Риск развития инсульта при хирургических вмешательствах уменьшается с 26 до 9% кг 2-му году и с 16,8 до 2,8% - к 3-му году. Показатели 10-летней	Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по ишемическому типу, при которых выполнен тромболизис	проценты	3,0	4,0	Заместители председатели комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева, Н.Н. Алимов, Директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухомова, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист нейрохирургического комитета здравоохранения Волгоградской области П.И. Кушлирук
	9.1. Увеличение объема рентгенодиагностической помощи больным с острым коронарным синдромом			Доля случаев острых нарушений мозгового кровообращения по геморрагическому типу, при которых выполнены нейрохирургические вмешательства	проценты	9	12	
	9.2. Своевременный отбор и направление больных на оказание медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"			Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	298	400	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
			цереbroваскулярных заболеваний у пациентов, подвергшихся каротидной эндартерэктомии, на 19 % ниже, чем в контрольной группе.	Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями интракраниальных артерий	единиц	2		
				Число операций наложения экстраинтракраниального микроанастомоза, выполненных больным с стенозами и окклюзиями сосудов головного мозга	единиц			
				Число операций на сосудах головного мозга, выполненных при аневризмах сосудов головного мозга	единиц	67	70	
	9.3. Выполнение государственного задания оказания высокотехнологичной медицинской помощи			Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю нейрохирургия	человек на 100 тыс. населения	23	23	
10	Совместное ведение медицинской реабилитации больных с цереbroваскулярными заболеваниями, включая острые нарушения мозгового кровообращения	В течение 2018 года	Повышение качества жизни и сохранение трудовой активности больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. Снижение частоты осложнений и увеличение степени функциональной независимости у пациентов с инсультом на 5 % по сравнению с 2013 г.	Доля больных с цереbroваскулярными заболеваниями, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с цереbroваскулярными заболеваниями	проценты	15	15	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации комитета здравоохранения Волгоградской области О.А. Гуров, 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 ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3"			Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	проценты	30	30	
				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	Количество сохраненных жителей (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
				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	45,3	46	
				Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, прошедших реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (1 раз в квартал)	проценты	45,1	46	
				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	30	10	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
11	Повышение профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями 11.1 Повышение профессиональной квалификации врачей-неврологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями 11.2 Повышение профессиональной квалификации врачей-нейрохирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями 11.3 Повышение профессиональной квалификации врачей-сосудистых хирургов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями 11.4 Повышение профессиональной квалификации врачей-кардиологов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	В течение 2018 года	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями	Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-неврологами	человек на 10 тыс населения	1,3	1,3	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.Н. Алимов, Директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухаева, главный внештатный невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова
				Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-сосудистыми хирургами	человек на 10 тыс населения	0,15	0,15	
				Укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	94,4	94,4	
				Укомплектованность штатных должностей врачей-сосудистых хирургов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей)	проценты	95,3	95,3	
12	Мониторинг эффективности оказания медицинской помощи, оказываемой больным с цереброваскулярными заболеваниями, включая мониторинг деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	В течение 2018 года	Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с цереброваскулярными заболеваниями в целях оптимизации проводимых мероприятий по снижению смертности	Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	12,1	12,1	Заместитель председателя комитета здравоохранения И.Н. Алимов, Директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О. Мухаева, главный внештатный специалист невролог комитета здравоохранения Волгоградской области С.В. Александрова, главный внештатный специалист неврохирурга комитета здравоохранения Волгоградской области П.И. Кушнинчук
				Доля врачей-кардиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	66,3	66,3	
				Доля врачей-сосудистых хирургов, прошедших профессиональную переподготовку, курсы повышения квалификации	проценты	41	41	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	процент	20,1	20,9	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	процент	43,9	43,0	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	19,5	19,0	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь, 2017	План 2018 год	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	25,1	20,0	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в первичных сосудистых отделениях	процент	45,2	45	
				Летальность у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в региональных сосудистых центрах	процент	46,3	44	
Мониторинг отдельных медико-демографических показателей								
13	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число больных cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленных впервые	человек	14262	15000	
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому типу	человек	5003	5000	
				Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	957	9505	
				Число умерших больных от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	5200	5050	
				Число умерших больных от cerebrovasкулярных заболеваний трудоспособного возраста	человек	410	400	
				Число умерших больных от	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	166	160	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраненных жизней (чел.)		Ответственные исполнители
						Факт январь-декабрь 2017	План 2018 год	
				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	

Планируемое число сохраненных жизней - 150 человек

План мероприятий по сокращению смертности населения Волгоградской области от онкологических заболеваний в 2018 году									
№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Количество сохраняемых жизней** (чел)		Ответственные исполнители **	
						Факт 2017 год	План 2018 год		
Комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований							18	18	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Покатилов
1	Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований, по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления микологических 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-III стадии) до 55,5%	Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по дистансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений	проценты	18	18		
	1.1 Пропаганда гигиенических знаний и здорового образа жизни (издание брошюр, буклетов, методических рекомендаций, информационная писем, выпуск теле- и радиосообщений по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний)			Количество посетивших кабинеты отказа от курения	человек	16 072	16 000		
	1.2. Вовлечение у населения чувства ответственности за состояние своего здоровья и здоровья своих детей			Доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения	проценты	15	15,5		
	1.3 Информирование населения о причинах возникновения злокачественных новообразований			Издание брошюр, буклетов, информационных листовок по онкологической настороженности	штук	5 000	5 000		
				Выпуск теле- и радиосообщений по вопросам: пропаганда здорового образа жизни, профилактике онкологических заболеваний	штук	8	8		

<p>2. Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов выявления форм работы</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения</p> <p>Повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения</p> <p>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)</p>	<p>Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые</p>	<p>процент</p>	<p>54,6%</p>	<p>55,5%</p>	<p>35</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А.Б. Покатиков, главный внештатный специалист комитета здравоохранения по амбулаторно-поликлинической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Бочкова</p>
<p>2.1 Мониторинг результативности проведения диспансеризации</p>				<p>человек</p>	<p>410130</p>	<p>416004</p>		<p>Главный внештатный специалист комитета здравоохранения по медицинской профилактике А.Б. Покатиков</p>
<p>2.1.1 Контроль проведения II этапа диспансеризации для граждан с "с" результатом анализа кала на скрытую кровь</p>			<p>выявлены злокачественные новообразования всего</p>	<p>случаев</p>	<p>3829</p>	<p>4000</p>		
<p>2.2 Методическая и консультативная помощь медицинским учреждениям области со стороны сотрудников онкологического диспансера</p>			<p>выявлены злокачественные новообразования ранних стадиях (I-II стадии)</p>	<p>случаев</p>	<p>2451</p>	<p>2550</p>		
<p>2.3 Проведение научно-практических конференций для врачей онкологов, урологов, хирургов с привлечением научных сотрудников ведущих онкологических организаций (центров, диспансеров) РФ</p>			<p>выявлены злокачественные новообразования визуальных локализаций</p>	<p>случаев</p>	<p>1453</p>	<p>1550</p>		
<p>2.4 Увеличение объема выездной работы специалистов ГБУЗ "ВЖОД" в районы области</p>			<p>Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно</p>	<p>процент</p>	<p>86,0%</p>	<p>82,0%</p>		<p>Главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>
		<p>Проведение конференций</p>	<p>кол-во</p>		<p>12</p>	<p>10</p>		
		<p>Количество выездов</p>			<p>55</p>	<p>58</p>		

<p>2.5 Внедрение программ по ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний "ОнкоДюжур"</p> <p>2.6 Индивидуальный анализ причин запущенности злокачественных опухолей с принятием решений и мер по каждому конкретному случаю (ежемесячно)</p> <p>2.7 Мониторинг проведения маммографических исследований</p>		<p>Проведено "Дней открытых дверей" всего, результативность</p> <p>осмотрено пациентов всего</p> <p>выявлено новообразований (ДНО и ЗНО)</p> <p>Количество проанализированных Протоколов на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (форма №027-2, у), из них выявлены причины запущенности.</p> <p>неполное обследование больного</p> <p>ошибка в диагностике (клинической, рентгенологической, патоморфологической)</p> <p>длительное обследование больного</p> <p>Выполнено маммографий всего, из них:</p> <p>выявлены злокачественные новообразования молочных желез</p> <p>выявлены доброкачественные образования молочных желез</p>	<p>штук</p> <p>человек</p> <p>случаев</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>кол-во</p> <p>кол-во</p> <p>кол-во</p> <p>количество</p> <p>единиц</p> <p>человек</p> <p>человек</p> <p>единиц</p> <p>человек</p>	<p>8</p> <p>4 020</p> <p>150</p> <p>100%</p> <p>2%</p> <p>0,4%</p> <p>1%</p> <p>177 840</p> <p>1 575</p> <p>8 854</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>60</p> <p>592 000</p> <p>84 027</p> <p>1 704</p> <p>58</p> <p>160 060</p> <p>160 000</p>	<p>Главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В.Коваленко</p> <p>Главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Бочкова</p>
<p>3. Мониторинг программ скринингового обследования по раннему выявлению злокачественных новообразований молочной железы, шейки матки, ободочной кишки</p> <p>3.1. Организация работы смотровых кабинетов</p> <p>3.2. Организация работы первичных онкологических кабинетов</p>	<p>В течение 2018 года</p> <p>Увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания</p> <p>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)</p>	<p>Проведено скринингов всего, результативность.</p> <p>Общее число смотровых кабинетов</p> <p>Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах, из них:</p> <p>с применением метода жидкостной цитологии</p> <p>выявлено злокачественных новообразований различных</p> <p>Общее число первичных онкологических кабинетов</p> <p>Осмотрено в первичных онкологических кабинетах</p>	<p>10</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>10</p> <p>3</p> <p>60</p> <p>592 000</p> <p>84 027</p> <p>1 704</p> <p>58</p> <p>160 060</p> <p>160 000</p>	<p>Заместитель, председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В.Коваленко, главный внештатный специалист по амбулаторно-поликлинической службе комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Бочкова</p>	
<p>Комплекс мер, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований</p>					

<p>4</p> <p>Тиражирование эффективных методов диагностики злокачественных новообразований (лучевая диагностика, иммунофенотипирование, молекулярные, цитогенетические исследования и др.), в том числе с использованием телемедицинских технологий</p> <p>4.1. 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 и молекулярных методов исследований</p>	<p>В течение 2018 года</p> <p>Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями</p> <p>Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями</p>	<p>Удельный вес больных с диагнозом злокачественного новообразования, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований</p>	<p>проценты</p> <p>84,4%</p> <p>85,0%</p>	<p>16</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>
<p>5</p> <p>Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов</p> <p>5.1. Участие в Международных клинических исследованиях и протоколах</p> <p>5.2. Увеличение доли применения комбинированных методов лечения</p>	<p>В течение 2018 года</p> <p>Снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями</p> <p>Увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями</p>	<p>Доля больных, умерших от злокачественных новообразований до 1 года с момента установления диагноза</p> <p>Доля больных, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более</p> <p>Число протоколов</p> <p>Доля пациентов, лечение которых закончено с использованием комбинированного и комплексного лечения</p>	<p>проценты</p> <p>21,7%</p> <p>55,0%</p> <p>27</p> <p>42%</p> <p>42,1</p>	<p>20</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>
<p>6</p> <p>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</p>	<p>Обеспеченность населения Волгоградской области высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю онкология</p>	<p>человек на 100 тыс населения</p> <p>46,0</p> <p>42,1</p>	<p>15</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>
<p>7</p> <p>Повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи</p>	<p>В течение 2018 года</p> <p>Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации</p>	<p>Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-онкологами</p> <p>Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-радиологами</p>	<p>человек на 100 тыс населения</p> <p>6,0</p> <p>человек на 100 тыс населения</p> <p>1,0</p> <p>1,2</p>	<p>4</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета</p>

<p>7.1. Подготовка переподготовки врачей для первичных онкологических кабинетов</p> <p>7.2. Повышение квалификации врачей-онкологов и врачей-радиологов на базе ведущих Российский и зарубежных клиник</p> <p>7.3. Непрерывное обучение специалистов первичного звена по вопросам выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях (семинары, конференции, вебинары, обучение на рабочем месте)</p> <p>7.4. Проведение специалистами ГБУЗ "ВОКОД" обучения на рабочем месте акушеров смотровых кабинетов</p>		<p>Укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов</p> <p>Укомплектованность штатных должностей врачей-радиологов</p> <p>Количество семинаров, конференций, обучений на рабочем месте врачей первичного звена</p> <p>Количество обучений на рабочем месте в ГБУЗ "ВОКОД" вновь принятых акушеров смотровых кабинетов</p>	<p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>штук</p> <p>человек</p> <p>по требованию медицинских организаций</p>	<p>87,2%</p> <p>79,4%</p> <p>10</p> <p>63</p>	<p>80,0%</p> <p>72,4%</p>	<p>87,2%</p> <p>79,4%</p>	<p>Исполнитель: Администрация Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>
Комплекс мер, направленных на развитие реабилитации онкологических больных							
<p>8. Открытие коек дневного стационара реабилитационного отделения в ГБУЗ "ВОКОД" и амбулаторного приема (III этап реабилитации).</p> <p>8.1. Проведение индивидуальных программ реабилитации первого этапа в стационарах ГБУЗ "ВОКОД" с учетом реабилитационного потенциала.</p> <p>8.2. Внедрение современных программ реабилитации онкологических больных на базе реабилитационного отделения ГБУЗ "ВОКОД": 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</p> <p>8.3. Проведение третьего этапа реабилитации в ГБУЗ "Волгоградский областной</p>	<p>В течение III квартала 2018 года</p> <p>В течение 2018 года</p> <p>Повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями</p> <p>Повышение эффективности противопухольного лечения, профилактика послеоперационных осложнений, уменьшение возникающих осложнений</p> <p>Уменьшение негативных последствий радикального лечения пациентов (операций, лучевой, химио- и гормонотерапии), ускорение социализации пациентов</p> <p>Ускорение социальной, семейной, трудовой адаптации</p>	<p>Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, направленными после радикального лечения на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных со злокачественными новообразованиями</p> <p>постмастэктомический синдром</p> <p>ограничение подвижности в плечевом суставе</p> <p>остеохондроз позвоночника</p> <p>астено-невротический синдром</p> <p>посткастрационный синдром</p> <p>лучевые повреждения легких после радикального комплексного, комбинированного лечения рака молочной железы, пищевода, легких, лимфоузлов с поражением лимфатических узлов средостения</p> <p>Число пациентов, получивших лечение в реабилитационном отделении ГБУЗ "ВОКОД"</p>	<p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p>	<p>42,0%</p> <p>100%</p> <p>37,2%</p> <p>51,0%</p> <p>7,3%</p> <p>56,0%</p> <p>82,0%</p> <p>28,2%</p> <p>62,00%</p> <p>60,00%</p>	<p>37,0%</p> <p>100%</p> <p>37,2%</p> <p>51,0%</p> <p>7,0%</p> <p>55,0%</p> <p>80,0%</p> <p>28,0%</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко</p>	

Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на медицинскую реабилитацию, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы (1 раз в квартал)	проценты	31,00%	30,00%
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 квартал)	проценты	100,00%	100,00%
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 квартал)	проценты	62,00%	60,00%
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 квартал)	проценты	80,50%	80,00%
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 квартал)	проценты	60,00%	60,00%
Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, прошедших реабилитационное лечение на третьем этапе медицинской реабилитации, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы, направленных на третий этап медицинской реабилитации (1 раз в квартал)	проценты	60,00%	60,00%

<p>8.4 Организация работы "Школы пациентов" в ГБУЗ "ВОКОН"</p> <p>8.5 Внедрение программ психосоциальной поддержки онкологических больных</p> <p>8.5.1 Консультации больных злокачественными заболеваниями и их родственников клиническим психологом</p>		<p>Обучение навыкам ухода за стомами, формирование приверженности к лечению, ускорение социализации пациентов</p> <p>Повышение приверженности больных к лечению</p>	<p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы с восстановленной трудоспособностью, из числа всех больных со злокачественным новообразованием молочной железы (1 раз в квартал)</p> <p>Доля больных со злокачественным новообразованием молочной железы, получивших инвалидность (1 раз в квартал)</p> <p>Доля стомированных пациентов</p> <p>Доля больных со злокачественными новообразованиями, получивших социальную поддержку, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования</p>	<p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p>	<p>80,00%_н</p> <p>70,00%_н</p> <p>100,0%</p> <p>100,0%</p>		
<p>Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</p>							
<p>9. Мониторинг отдельных медико-демографических показателей</p>	<p>В течение 2018 года</p>	<p>Обеспечение эффективности реализованных мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки</p>	<p>Число больных со злокачественными новообразованиями, выявленных впервые</p> <p>Число выявленных случаев ЗНО без выявленных посмертно***, из них:</p> <p>ЗНО трахеи, бронхов, легкого</p> <p>ЗНО желудка</p> <p>ЗНО ободочной кишки</p> <p>ЗНО молочной железы</p> <p>ЗНО предстательной железы</p> <p>Число больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), выявленных впервые:</p> <p>Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, из них</p> <p>число умерших больных со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста</p>	<p>человек</p> <p>случаев</p> <p>случаев</p> <p>случаев</p> <p>случаев</p> <p>случаев</p> <p>случаев</p> <p>человек</p> <p>человек</p> <p>человек</p>	<p>10 011</p> <p>10 676</p> <p>1 108</p> <p>569</p> <p>688</p> <p>1 171</p> <p>738</p> <p>8 633</p> <p>5 736</p> <p>996</p>	<p>10 000</p> <p>11 000</p> <p>1 100</p> <p>595</p> <p>723</p> <p>1 272</p> <p>685</p> <p>9 030</p> <p>5 626</p> <p>996</p>	<p>Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Акимов, главный внештатный специалист онколог комитета здравоохранения Волгоградской области Н.В. Коваленко, директор ГБУЗ "ВОМНИЦ" Т.О. Музалев</p>
<p>9.1 Мониторинг ежемесячной смертности от злокачественных новообразований</p>		<p>Контроль учета случаев смерти и правдивости кодирования по МКБ-10 причин смерти от злокачественных новообразований</p>					

					5 695	5 585
				человек		
			Число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы) из них.			
			число умерших больных со злокачественными новообразованиями, без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы), трудоспособного возраста	человек	696	996
Планируемое число сохраненных жизней – на 110 человек*						

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

№ п.п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год		
1	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи по оказанию помощи пострадавшим при ДТП в субъектах Российской Федерации, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской в каждом из регионов, оснащение аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	В течение 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 (дв.мест)	да	да		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 85 % дорог	Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней, от федеральных дорог субъекта Российской Федерации	процент	85,0	85,0		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
	Постоянный мониторинг функционирования действующей травмосистемы на ФАДМ-6 "Каспий"			Доля протяженности автомобильных дорог, охваченных обслуживанием травмоцентрами всех уровней от всей протяженности дорог субъекта РФ	процент	85,0	85,0	1	Главные врачи ГУЗ "КБСМП № 25", ГУЗ "КБСМП № 7", ГУЗ "КБСМП №15", ГУЗ "КБ № 4", ГУЗ "ТКБ №1 им.С.З.Филлера", ГУЗ "ТКБ №1", ГУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ЦБ" г.Камышина, ГУЗ "Урологическая ЦРБ им.В.Ф.Жохова".
				Актуализация нормативно-правового акта, регламентирующего организацию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в субъекте Российской Федерации	наличие (дв.мест)	да	да		

№ п.п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели и показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Исполнение обязательств		Количество сооплаченных вакансий (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год		
3	Соблюдение схем маршрутизации пострадавших при ДТП в травмоцентрах 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 1 уровня, от всего числа пострадавших с тяжелыми черепно-мозговыми травмами и множественными сочетанными травмами, сопровождающихся шоком	процент	51,6	51,6		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А.Ярмолин, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов Главные врачи ГУЗ "КБСМП № 25", ГУЗ "КБСМП № 7", ГУЗ "КБСМП № 15", ГУЗ "КБ № 4", ГУЗ "ТКБ № 1 им. С.З. Фишера" г. Волжский, ГУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ДБ" г. Камышина, ГУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жохова"
						90,2	90,2		
	3.1. Соблюдение утвержденных региональных схем госпитализации пострадавших в ДТП			Доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1-2 уровней среди всех пострадавших при ДТП госпитализированных в стационары	процент	0,5	0,0	2	
						0,6	0,0		
	3.2. Соблюдение временных показателей межгоспитальной эвакуации на более высоком уровне, в течение 1 суток			Доля пострадавших при ДТП с травмами позвоночника, черепно-лицевыми травмами, не госпитализированных в травмоцентр 1 уровня в течение 24 часов с момента поступления в стационар, среди всех пострадавших при ДТП с травмами, сопровождающихся шоком 2 или 3 степени (ISS больше 14)	процент	0,6	0,0		
						0,6	0,0		
4	Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в строгом соответствии с клиническими рекомендациями	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 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		Заместители председателей комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, Е.П.Дронова, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области А.Ярмолин, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н.Морозов Главные врачи ГУЗ "КБСМП № 25", ГУЗ "КБСМП № 7", ГУЗ "КБСМП № 15", ГУЗ "КБ № 4", ГУЗ "ТКБ № 1 им. С.З. Фишера" г. Волжский, ГУЗ "Михайловская ЦРБ", ГУЗ "ДБ" г. Камышина, ГУЗ "Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жохова"
						47,4	50,0		
	4.1. Введение клинических протоколов ведения больных на догоспитальном этапе			Доля пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, от числа всех умерших в травмоцентрах пострадавших при ДТП	процент	10,5	15,0		
						26,3	25,0		
	4.2. Ведение клинических протоколов ведения больных на госпитальном этапе			из них в травмоцентрах 1 уровня	процент	11,8	10,0	6	
						7,5	3,5		
				из них в травмоцентрах 2 уровня	процент	2,5	2,5		
						2,5	2,5		
				из них в травмоцентрах 3 уровня	процент	11,8	10,0		
						7,5	3,5		
				Большинство летальность пострадавших при ДТП в том числе.	процент	7,5	3,5		
						2,5	2,5		
				в Травмоцентрах 1 уровня	процент	2,5	2,5		
						2,5	2,5		

№ п.п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели, показатели эффективности реализации мероприятий в траммоцентрах II уровня	Единица измерения	Индикаторы		Количество потраченных жидкостей (мл.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 года		
5	Повышение квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев	В течение 2018 года	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации	Доля врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с различными травмами, полученными в результате транспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации	процент	100,0	100,0		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П. Дронова, И.И. Акимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолин, главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Волгоградской области Р.Н. Морозов, главные врачи ГБУЗ "Урологическая ЦРБ им В.Ф. Жогова", ГБУЗ "Михайловская ЦРБ", ГБУЗ "ТКБСМП №25", ГБУЗ "КБСМП №15", ГБУЗ "КБСМП №1 им С.З. Фишера" г. Волжский, ГБУЗ "ЦГБ" г. Камышина
6	6.1. Проведение семинаров по вопросам оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим в ДТП для врачей и фельдшеров станций отдаленной скорой медицинской помощи 1. Тема "Анализ выполнения мероприятий по снижению смертности от транспортных несчастных случаев за 6 месяцев 2018 года" 2. С анестезиологами на тему "Перевод больных на ИВЛ с сочетанной травмой после ДТП" (1 квартал). Современные методы купирования шока. (2 квартал) Методика интенсивной терапии травматического шока. (3 квартал) 3. С травматологами на тему: "Травматическая ампутация нижних конечностей" (3 квартал) 4. С хирургами на тему "Тактика хирурга при переломе костей таза" (4 квартал)	В течение 2018 года		Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами - травматологами	человек на 100 тыс. населения	10,9	10,9		Главный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Р.Н. Морозов, главный внештатный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолин
	6.2. Проведение сертификационных циклов врачам-травматологами, нейрохирургами, сосудистыми хирургами.			Укомплектованность штатных должностей врачей-травматологов, травматологов I уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	процент	100,0	100,0		

№ п/п.	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Исходные показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год		
7	Обеспечение активного межведомственного взаимодействия по вопросам безопасности дорожного движения и статистического учета пострадавших при ДТП 6.1 Реализация межведомственных нормативно-правовых актов по вопросам взаимодействия службы СМП и сотрудников ГИБДД при ДТП	В течение 2018 года	Снижение числа ДТП с пострадавшими с особо тяжкими последствиями, не менее чем на 10 %	Укомплектованность штатных должностей врачей-травмотологов, травмощенгров, 2 уровня (соотношение штатных и занятых должностей)	процент	100,0	100,0		Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолич
						0,0	0,0		
8	Обучение в учебно-методическом центре "Школа медики катастроф" сотрудников МВД окрестно первой помощи	В течение 2018 года			единица	150	100	Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолич	
9	Проведение тематического обучения в формате ведеокоинференции 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»; «Правила и принципы проведения инфузионной терапии»; «Причины обезвоживания»	В течение 2018 года	Медицинские работники будут более углублено ознакомлены с имеющимися стандартами, клиническими рекомендациями, а также новыми методами лечения данной категории пострадавших		единица	0	1	Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолич	
10	На базе ситуационного центра ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области" продолжить работу "Школы фельдшеров" по отработке практических навыков оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП и других чрезвычайных ситуациях.	В течение 2018 года	Работа "Школы фельдшеров" позволит улучшить не только теоретические, но и практические навыки по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП и при других видах травматизма, что будет способствовать снижению данной категории больных		человек	326	-	Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Ярмолич	

№ п.п.	Инициатива	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год	
11	Проведение заседаний КИДЛ по каждому случаю смерти в результате ДТП в центральных районных больницах Волгоградской области совместно со специалистами ГБУЗ "ЦМК Волгоградской области" в формате видеоконференцсвязи	В течение 2018 года	Полнолет выявить дефекты при оказании медицинской помощи пострадавшему в ДТП с целью улучшения качества оказания медицинской помощи					Главный специалист по медицине катастроф комитета здравоохранения Волгоградской области В.А. Дроздович

Планируемое количество сохраненных жителей в 2018 году 11 человек

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

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жителей (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	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 О.А.Козырев, главный внештатный специалист фтизиатр 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	В течение 2018 года	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%	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения П.П.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордвинова; главный внештатный специалист психиатр комитета здравоохранения М.Ю.Бакалов; главный внештатный специалист нарколог комитета здравоохранения Л.В.Орешкина		
						из них лиц БОМЖ	человек			292	367
						из них лиц состоящих на учете у нарколога	человек			19926	16850
						из них лиц в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН	человек			1848	2112
			из них лиц состоящих на учете у психиатра	человек	24072	25740					
			Доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом	проценты	66,3	66					
Улучшение диагностики туберкулеза											

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализуемых мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели Факт 2017 год	Цели на 2018 год	Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
3	Оснащение лабораторий субъекта Российской Федерации 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 молекулярно-генетическими методами	число систем	2	2		Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордашова
				Число систем оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами на жидких средах	проценты	95%	95%		
				Доля впервые выявленных больных с бактериовыведением и/или выделенной ДНК МБТ, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-	проценты	95%	95%		
				Доля впервые выявленных больных, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами на жидких средах	проценты	95%	95%		

Повышение эффективности лечения больных туберкулезом

4	Внедрение новых клинических рекомендаций по диагностике и лечению		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%		Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордашова
				Доля больных МЛУ/ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (из когорты 2016 года для плана 2018 года)	проценты	50%	50%	I	

№	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 жилищ (чел.)	Ответственные исполнители
5	Внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом		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 Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Моравинова
				Доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы	проценты	8%	10%		Главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Моравинова
				Доля больных, потерянных для наблюдения (прекращение курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получивших лечение по I-II-III режимам (из формы 8-Тб)	проценты	4,6%	4,5%		Главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Моравинова
				Доля больных МЛУ Тб, потерянных для наблюдения (прекращение курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных для лечения по IV и V режимам химиотерапии (в 2016 году для плана 2018 года)	проценты	7,8%	7,6%		Главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Моравинова
6	Расширение стационаротагашающих технологий		Снижение отрывов от лечения больных на 1-10%	Число фтизиатрических коек дневного стационара Число пациенто-дней в условиях дневного стационара при оказании медицинской помощи больным туберкулезом	единиц	269	269		Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов; главный внештатный фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Моравинова
7	Организация выездных		Повышение охвата	Доля оперированных больных с	проценты	2,7	2,9%	1	Главный внештатный специалист

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План на 2018 год		
	специализированных бригад федеральных НИИ для диагностики и лечения больных туберкулезом		хирургическим лечением больных фиброзно-кавернозным туберкулезом до 10 %	фиброзно-кавернозный туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, входящим на диспансерном наблюдении					фтизиатр комитета здравоохранения Волгоградской области Г.В.Мордвинова
				Доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, оперированных специалистами федеральных НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологи), от всех оперированных больных фиброзно-кавернозном туберкулезом	проценты	73%	70%		

Улучшение лекарственного менеджмента

8	Внедрение электронной программы расчета потребности и мониторинга закупок лекарственных препаратов		Эффективный лекарственный менеджмент	Обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 1 ряда	проценты	61,3%	65%		Начальник отдела регулирования фармацевтической деятельности КЗ ВО А.В.Мызгин; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения, главный врач ГБУЗ "ВОКПД" Г.В.Мордвинова
				Обеспеченность годовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах 2 ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ ТБ	проценты	98,1%	95%		
				Обеспеченность годовой расчетной потребности в препаратах 3-го ряда для лечения больных МЛУ/ШЛУ ТБ	проценты	67,0%	70%		

Обучение медицинского персонала

9.	Обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной мед. помощи по реализации приказа МЗ России №951		Повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения	Доля врачей-фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологи) и на кафедрах последипломного образования	проценты	100%	100%	1	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н.Алимов; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордвинова
				Доля участковых врачей ПМС.	проценты	100%	100%		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План на 2018 год		
				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 отдельных медико-демографических показателей									
10.	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей			Число умерших от туберкулеза из них детей 0-17 лет включительно	человек	223	218	5	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.П.Алимов; директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Т.О.Мухаева; главный внештатный специалист фтизиатр комитета здравоохранения Г.В.Мордвинова
				из них не состоявших под диспансерным наблюдением (посмертная диагностика)	человек	0	0	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	человек	0	0	0,0	
				Число умерших от туберкулеза в трудоспособном возрасте	человек	176	173	3	
				Число умерших от туберкулеза в	человек	47	45	2	
ИТОГО: Запланированное число сохраненных жизней - 5 человек.									

2	Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь в группах риска	В течение 2018 года	Предупреждение развития табачной болезни легких с тяжелыми нарушениями дыхательных функций состоит из 20 % случаев у детей до 5 лет и 44 % случаев у взрослых после 65 лет.	Доля лиц иммунизированных от гриппа из групп риска, среди пациентов из групп риска подлежащих иммунизации от гриппа	проценты	96	96	7	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградского областного Н.Н. Акимов, главный внештатный специалист по инфекционным болезням комитета здравоохранения Волгоградской области Е.А. Холостова, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей комитета здравоохранения Волгоградской области А.М. Алашкин
3	Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой	В течение 2018 года	Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 %	Плотность охвата больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	80	80	7	Заместитель председателя комитета здравоохранения Н.Н. Акимов, главный внештатный специалист пульмонологического комитета здравоохранения Волгоградской области Т.А. Кошкина
3.1	Соблюдение единых принципов проведения диспансеризации больных после пневмоний, с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой согласно методическим рекомендациям Минздрава РФ		Снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10 %	Своевременность визита больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, визитов под диспансерное наблюдение в отчетный период (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	проценты	92	92		
3.2	Увеличение доли больных прошедших диспансеризацию, в том числе с учетом диспансеризации определенных групп взрослого населения		Раннее выявление легочной патологии, снижение количества случаев прогрессирования заболевания. Своевременность визитов больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение	Доля больных с хроническими obstructивными болезнями легких и бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты	40	40		
3.3	Осуществление медицинскими работниками эпидемиологического мониторинга факторов риска заболеть органов дыхания		Доля пациентов с пневмонией (от стационарных) доставленных в стационар по медицинским показаниям, средняя величина, процентных с этой патологией	Доля пациентов с пневмонией (от стационарных) доставленных в стационар по медицинским показаниям, средняя величина, процентных с этой патологией	проценты	84	86		

4	4.1. Контроль реализации (соблюдение) регионального нормативного акта по маршрутизации больных с бронхиальными заболеваниями легких и его совершенствование	В течение 2018 года	Повышение эффективности лечения на 15,31%	Доля пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом, доставленных в стационар по экстренным показаниям среди всех пациентов с этой патологией	проценты	45	40	8	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист пульмонолог комитета здравоохранения Волгоградской области Т.А.Ковалкина		
	4.2. Развитие (расширение) сети амбулаторно-поликлинической помощи больным с бронхо-легочной патологией									1,2	1,2
	Оказание медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями									36	38
5	5.1. Соблюдение протоколов антибактериальной терапии у больных с пневмонией	В течение 2018 года		Летальность от пневмонии в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты	1,2	1,2	24	Заместитель председателя комитета здравоохранения Е.П.Дронова, Н.Н.Алимов, главный внештатный специалист пульмонолог комитета здравоохранения Волгоградской области Т.А.Ковалкина		
	5.2. Соблюдение протоколов ведения больных с бронхиальной астмой, ХОБЛ									3,5	3
	5.3. Проведение анализа всех случаев летальных исходов при пневмонии и астматическом статусе у пациентов трудоспособного возраста									1,05	0,02
	5.4. Повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии неотложной помощи при ХОБЛ, бронхиальной астме, пневмониях медицинскому персоналу, в том числе первичного звена здравоохранения, в том числе с использованием дистанционных форм обучения			Летальность пациентов от бронхиальной астмы в стационаре среди всех пролеченных с этим диагнозом пациентов	проценты						

6.5. Организация обучения медицинских работников поведению эпидемиологического мониторинга факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний		Число специалистов, прошедших обучение методике проведения эпидемиологического мониторинга факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	человек	1 10	146	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е. П. Дронова, главный внештатный специалист по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области А. Б. Полатова, главные врачи медицинских организаций подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области: имевших кабинеты мецпрофилактики центры здоровья
6.6. 6.1. Организация и проведение научно-практических конференций для врачей первичного звена по диагностике и диспансерному наблюдению больных с пневмонией, ХОБЛ и бронхиальной астмой 6.2. Организация и проведение научно-практических конференций по рациональной терапии больных с ХОБЛ, бронхиальной астмой, пневмониями 6.3. Организация совместно с ВолгоГМУ шклов повышения квалификации по актуальным вопросам в пульмонологии	В течение 2018 года	Обеспечение в течение двух лет прохождения всеми медицинскими работниками повышения квалификации	человек на 10 тыс. населения	0,09	0,09	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е. П. Дронова, главный внештатный специалист пульмонолог комитета здравоохранения Волгоградской области Т. А. Кошкина
7. Мониторинг отдельных микродемографических показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий при необходимости - их своевременной корректировки	человек	17334	17600	Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н. П. Акимов, директор ГБУЗ "ВСКМИЦ" Т. О. Мухомова, главный внештатный специалист пульмонолог комитета здравоохранения Т. А. Кошкина
				1275	1300	
				8991	9000	
				587	530	49
				69	59	10
				518	479	39
				2	2	0
				0	0	0
				2	2	0

План мероприятий по сокращению смертности Волгоградской области от болезней органов пищеварения в 2018 году

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Ответственные исполнители **	
						Факт 2017 год	Планный период 2018 год
1	<p>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. Разработка и размещение социальной рекламы, теле-видеосообществ по профилактике факторов риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов, пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации</p> <p>2. Размещение информационно-справочных материалов по вопросам профилактики факторов риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов, пропаганде здорового образа жизни на интернет-сайтах комитета здравоохранения, комитета социальной защиты населения, комитета образования Волгоградской области, интернет-сайтах государственных учреждений здравоохранения, информационных досках и стендах учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания</p>	В течение 2018 года	<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 увеличивает 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	81%	87%
						Заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасева - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Покатиков А.Б. - главные врачи медицинских организаций, одолевомственных комитету здравоохранения Волгоградской области	
2	<p>Мероприятия, направленные на своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию</p> <p>1. Осуществление врачами-терапевтами первичного звена профилактики развития осложнений со стороны ЖКТ при назначении НПВС при различных заболеваниях костно-мышечной системы и других патологиях, всем группам пациентам, особенно пожилым старше 65 лет, путем назначения гастропротекторов и антацидных средств</p> <p>2. Профилактика снижения портальной гипертензии и кровотечений при болезнях печени путем назначения нитратов пролонгированного действия, бета-блокаторов в течение длительного времени по медицинским показаниям</p>	В течение 2018 года		<p>Доля пациентов с диагнозом болезней 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 болезней поджелудочной железы, установленным впервые в жизни, всего</p> <p>Доля пациентов с диагнозом болезней печени, всего</p>	проценты	32	34
						Главные врачи медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.Н. Алимов, главный внештатный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А. Кирина	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Факт 2017 год		Планный период 2018 года	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	Планный период 2018 года		
3.	<p>Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных</p> <p>1. Своевременное назначение исследования на НР-фактор пациентам, имеющим в анамнезе заболевания слизистой желудка и 12-ти п.к. при его выявлении своевременное назначение противорецидивного лечения</p> <p>2. Своевременное назначение исследования на вирусные маркеры гепатитов пациентам с факторами риска развития хронических гепатитов, а также своевременное назначение исследования ферментов печени, обладающих высокой специфичностью при относительно низкой чувствительности лицам, употребляющим и злоупотребляющим алкоголем, лицам, употребляющим гепатотоксические препараты, а также наличие УЗИ печени пациентам, находящимся в группе риска по развитию неалкогольной жировой болезни печени</p> <p>3. Назначение, по медицинским показаниям, сочетанных неолуженых и лечебных гастроскопий, с обязательным взятием биопсии и последующим морфологическим исследованием, как в амбулаторных, так и стационарных условиях</p> <p>4. Назначение, по медицинским показаниям, эндоскопических исследований при болезнях печени (плановая срочная диагностическая и лечебно-диагностическая лапароскопия с биопсией печени и морфологическим исследованием)</p> <p>5. Своевременное направление пациента с подозрением (выявлением) болезни органов пищеварения, по медицинским показаниям, на стационарное лечение в общетерапевтический стационар и (или) в специализированный гастроэнтерологический стационар, в хирургический стационар по медицинским показаниям при осложненной язвенной болезни и патология поджелудочной железы</p> <p>6. Соблюдение стандартов оказания медицинской помощи при заболеваниях органов пищеварения и использования в практике клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения</p>	<p>В течение 2018 года</p> <p>Снижение смертности от язвенной болезни и заболеваний печени до 5%</p>	<p>Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с впервые установленными болезнями органов пищеварения (отношение взятых на "Д" учет числа больных, с впервые установленным заболеванием, к числу впервые в жизни установленных диагнозов по данному заболеванию)</p> <p>Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с впервые установленной язвенной болезнью (отношение взятых на "Д" учет больных с впервые установленным заболеванием к числу впервые установленных диагнозов по данному заболеванию)</p> <p>Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с болезнями поджелудочной железы (отношение взятых на "Д" учет больных с впервые установленным заболеванием к числу впервые установленных диагнозов по данному заболеванию)</p> <p>Полнота охвата диспансерным наблюдением больных с впервые установленными заболеваниями печени (отношение взятых на "Д" учет больных с впервые установленным заболеванием к числу впервые установленных диагнозов по данному заболеванию)</p>	<p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p> <p>проценты</p>	<p>47,9</p> <p>99,7</p> <p>83,6</p> <p>90</p>	<p>49</p> <p>100</p> <p>85</p> <p>90</p>	<p>Планный период 2018 года</p>	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов, главный внештатный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А. Кирилл</p>	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Факт 2017 год		Планируемый период 2018 год	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	Планируемый период 2018 год		
7	Убеждение пациентов с язвенной болезнью в необходимости четкого соблюдения рекомендованных схем лечения, особенно эрадикационной терапии. Обучение пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Обучение пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Давать пациенту подробную информацию о признаках рецидива заболевания и его осложнениях, а также о необходимости при появлении симптомов осложнений срочно обращаться к врачу.								
4	Повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения	В течение 2018 года	Обеспечение прохождения специалистами регулярных курсов повышения профессиональной квалификации, участие в НМО	Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-терапевтами во занятых ставках с учетом коэффициента совместительства, в стационаре, всего	человек на 10 тыс населения	1,13	1,15	заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П. Дронова главный инспекционный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области М.А. Кирина, главные врачи медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области	
	1. Своевременное проведение врачами-терапевтами, врачами-гастроэнтерологами курсов усовершенствования с подтверждением сертификата специалиста			Укомплектованность платных должностей врачей-терапевтов стационаров (соотношение платных и занятых должностей)	проценты	97,8	98		
	2. Проведение в медицинском учреждении обучающих семинаров по основным заболеваниям органов пищеварения для врачей-терапевтов первичного звена и врачей-гастроэнтерологов, с разбором конкретных случаев оказания медицинской помощи пациентам с язвенной болезнью и (или) заболеваниями печени			Обеспеченность населения Волгоградской области врачами-гастроэнтерологами, всего	человек на 10 тыс населения	0,2	0,23		
3. Проведение заседаний КИЛИ в медицинском учреждении согласно установленным требованиям, разбор лекций технологов оказания медицинской помощи, проведение клинико-патолого-анатомических конференций			Целью специалистов, прошедших обучение методом эпидемиологического мониторинга факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	человек	18	23			
4. Проведение экспертных советов по разбору случаев летальности от заболеваний органов пищеварения									
5. Активное использование телемедицинских консультаций медицинскими учреждениями Волгоградской области, взаимодействие с медицинскими учреждениями, оказывающими специализированную (гастроэнтерологическую) помощь, для выработки единой тактики ведения и лечения тяжелых пациентов									
5	Активное межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя	В течение 2018 года	Снижение числа случаев заболеваний алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброзов и циррозов печени, алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии до 10 %	Количество предложенных инициатив (нормативно-правовых актов и других ведомственных документов, утвержденных органами управления здравоохранением субъектов РФ совместно с заинтересованными органами государственной власти субъекта РФ) с целью снижения числа лиц, злоупотребляющих алкоголем, и случаев отравлений алкоголем	единиц	1	1	Заместитель, председатель комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н. Алимов	
	1. Взаимодействие комитета здравоохранения Волгоградской области с налоговыми контролирующими органами в целях пресечения незаконной продажи алкогольной продукции, в том числе фальсифицированной								
6	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	В течение 2018 года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число умерших больных с болезнями органов пищеварения	человек	1019	1010	Главный инспекционный специалист гастроэнтеролог комитета здравоохранения Волгоградской области Кирина М.А., главные врачи медицинских организаций подведомственных комитету	
	1. Правильное кодирование причин смерти от заболеваний органов пищеварения в соответствии с требованиями. Осуществление взаимодействия с ГКУЗ "ВОПАР"			Число умерших больных с язвенной болезнью	человек	271	265		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Период		Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	Планировочный период 2018 год	
2	Активно взаимодействовать с сотрудниками СМЭ при вскрытиях некриминальных смертей на дому, в части согласования диагноза хронических заболеваний			Число умерших больных с болезнями печени	человек	723	710	здравоохранения Волгоградской области, главный врач ГБУЗ "Волгоградское областное патолого-анатомическое бюро" Колченко В.А., директор ГБУЗ "ВОМИАЦ" Мухомов Т.О.
						286	260	
3	Пересмотреть подходы к процедуре направления на вскрытия некриминальных смертей на дому в сторону увеличения патологоанатомических исследований			Число умерших больных с болезнями поджелудочной железы	человек			
4	Обеспечить наличие заключений СМЭ и протоколов ПАБ в амбулаторных медицинских картах для осуществления ведомственного анализа качества медицинской помощи							

Планируемое количество сохраненных жизней в 2018 году - 100 человек

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

№	Наименование	Срок выполнения	Ожидаемый результат	Показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней (чел.)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 года	План 2018 год		
1	Мероприятия по информированию населения о необходимости ратификации Женского конвенции при беременности (Распространение информационных бюллетеней, листовок) • Распространение информации на сайте областного центра профилактики и сайтах женских администраций • Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, а также листовки ФАП. • Участие специалистов службы в телепередачах и радио-передачах	в течение года	Снижение числа беременностей, вставших на учет в женскую консультацию после 12 недель беременности	Контроль мрт, направленных на снижение смертности от врожденных аномалий развития	проценты	Факт 2017 года	План 2018 год	1	И.А. Карасева - заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области (далее - КЗВО) А.В. Чеботкова - начальник отдела организации материнской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград А.Б. Полятков - главный акушерский специалист по акушер-гинекологии областного перинатального центра Волгоград Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО г. Шахматовский район ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2" Волгоград
						0,7	0,7		
2	Мероприятия, направленные на улучшение информированности беременных женщин о необходимости ратификации Женского конвенции при беременности (Распространение информационных бюллетеней, листовок) • Распространение информации на сайте областного центра профилактики и сайтах женских администраций • Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, а также листовки ФАП. • Участие специалистов службы в телепередачах и радио-передачах	в течение года	Увеличение выявляемости потенциально летальных врожденных аномалий развития	Доля детей с выявленными аномалиями развития, полученными детальной диагностикой развития Доля специалистов УИД службы репродуктивной помощи в диагностике Охват беременными координированным скринингом	проценты	Факт 2017 года	План 2018 год	431	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист по акушер-гинекологии областного перинатального центра Волгоград А.В. Чеботкова - начальник отдела организации материнской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград Р.В. Дроздов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка В.Г. Глушенин - главный врач ГБУЗ "Центральный перинатальный центр №1" Камышин В.Ф. Жогова - главный врач ГБУЗ "Ургентная ЦРБ" г. Жирновка В.В. Мозжого - главный врач ГБУЗ "Родильный дом №1" Волгоград Н.Э. Купирчук - главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №1" Волгоград К.П. Пестельников - главный врач ГБУЗ "Клиническая больница №5" г. Волжский Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО г. Шахматовский район ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2" г. Волгоград И.А. Яковлев - главный акушерский специалист по акушер-гинекологии КЗВО - амбулаторий районно-городского типа ст. Шахматовка ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №1" Волгоград
						5,0	6		
3	Мероприятия по информированию населения о необходимости ратификации Женского конвенции при беременности (Распространение информационных бюллетеней, листовок) • Распространение информации на сайте областного центра профилактики и сайтах женских администраций • Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, а также листовки ФАП. • Участие специалистов службы в телепередачах и радио-передачах	в течение года	Увеличение числа отказов женщин от госпитализации для ратификации Женского конвенции при беременности	Число отказов женщин от госпитализации для ратификации Женского конвенции при беременности в соответствии с группой риска	число	Факт 2017 года	План 2018 год	800	И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкова - начальник отдела организации материнской помощи матери и ребенка КЗВО А.А. Бухтин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1 им. Л.И. Ушаковой" г. Волгоград А.Б. Полятков - главный акушерский специалист по акушер-гинекологии областного перинатального центра Волгоград Т.А. Воробьева - главный акушерский специалист акушер-гинеколог КЗВО г. Шахматовский район ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2" Волгоград
						800	800		

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели и показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (убед.)	Ответственные исполнители					
3	<p>5. Распространение информации в учреждениях здравоохранения общего профиля, в том числе ФАП.</p> <p>4. Участие в телевизионных и радио-передачах.</p> <p>Контроль органом управления здравоохранением за маршрутизацией беременных на родоразрешение в соответствии с группами риска и детей первого года жизни в состоянии средней и тяжелой степени тяжести.</p> <p>1. Анализ работы АДМЦ</p> <p>2. Анализ нарушений маршрутизации беременных</p> <p>3. Проведение межведомственных совещаний с медицинскими органами района с привлечением управленческих решений</p> <p>4. Выступы в медицинских организациях с организационно-методической помощью</p> <p>5. Анализ работы ЦМН</p> <p>6. Анализ работы РКЦ</p> <p>7. Анализ нарушений маршрутизации детей первого года жизни.</p>	<p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p> <p>в течение года</p> <p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p>	<p>1. Снижение необходимости амбулаторной транспортировки новорожденных родильничного профиля</p> <p>2. Снижение смертности новорожденных новорожденных в акушерских стационарах первой группы</p> <p>3. Снижение доли преждевременных родов от всех родов преждевременных в акушерских стационарах стационарах первой группы</p>	<p>Разница показателя смертности новорожденных в акушерских стационарах (группы)</p> <p>Доля преждевременных родов от всех родов преждевременных в акушерских стационарах первой группы</p> <p>количество проведенных анализов</p> <p>количество проведенных анализов</p> <p>количество выданных экспертных заключений</p> <p>количество выводов</p> <p>количество проведенных анализов</p> <p>количество проведенных анализов</p> <p>количество проведенных анализов</p>	<p>случаев</p> <p>проценты</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p>	<p>Февраль 2012 год</p> <p>Май 2012 год</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>52</p> <p>90</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>12</p>	<p>10</p> <p>20</p>	<p>В.А.Ярмолов - главный акушерский специалист по ведению катастрофы Е.В.В. главный врач ГБУЗ "Перинатальный центр" Калининградской области</p> <p>С.В.Сычова - главный акушерский специалист детской анестезиологической бригады Е.В.В. заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"</p>					
									Комплекс мер, направленных на улучшение навыков первичной реализации информации новорожденных	16,2	18,0	1	
									Свершившиеся на выезде проведения первичной реализации информации новорожденных	проценты			
									Дополнительное обучение специалистов в обучающем симуляционном центре по акушерству, гинекологии и перинатологии ВО "ВолГМУ" Минздрава России на базе ГБУЗ "ВОКЦ" №2	Число проведенных мероприятий	60	60	
									Контроль навыков первичной реализации информации у сотрудников родовспомогательных учреждений в обучающем центре по решению экспертного совета	Число проведенных мероприятий с оценкой качества выполнения 20 секунд	100	100	
									Контроль навыков первичной реализации при осуществлении выводов специалистов учреждений 3 уровня в медицинские организации	количество специалистов прошедших обучение	25	25	
									Предстоящий контроль навыков первичной реализации в материнском консультационном центре по акушерству, гинекологии и перинатологии ВО "ВолГМУ" Минздрава России	количество специалистов прошедших контроль	90	90	40
	количество специалистов прошедших контроль	20	20	20									

Комплекс мер, направленных на улучшение навыков первичной реализации информации новорожденных

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели и показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней (убед.)	Ответственные исполнители
5	<p>Свершившиеся на выезде проведения первичной реализации информации новорожденных</p> <p>Дополнительное обучение специалистов в обучающем симуляционном центре по акушерству, гинекологии и перинатологии ВО "ВолГМУ" Минздрава России на базе ГБУЗ "ВОКЦ" №2</p> <p>Контроль навыков первичной реализации информации у сотрудников родовспомогательных учреждений в обучающем центре по решению экспертного совета</p> <p>Контроль навыков первичной реализации при осуществлении выводов специалистов учреждений 3 уровня в медицинские организации</p> <p>Предстоящий контроль навыков первичной реализации в материнском консультационном центре по акушерству, гинекологии и перинатологии ВО "ВолГМУ" Минздрава России</p>	<p>в течение года</p> <p>в течение года</p> <p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p> <p>ежемесячно</p>	<p>1. Повышение информированности от семейных и профессиональных партнеров в первые сутки жизни</p> <p>2. Число проведенных мероприятий с оценкой качества выполнения 20 секунд</p> <p>3. Число специалистов прошедших обучение</p> <p>4. Число специалистов прошедших обучение и контроль</p> <p>5. Число специалистов прошедших обучение и контроль</p> <p>6. Число специалистов прошедших обучение и контроль</p>	<p>количество проведенных мероприятий с оценкой качества выполнения 20 секунд</p> <p>количество специалистов прошедших обучение</p> <p>количество специалистов прошедших обучение и контроль</p> <p>количество специалистов прошедших обучение и контроль</p> <p>количество специалистов прошедших обучение и контроль</p> <p>количество специалистов прошедших обучение и контроль</p>	<p>проценты</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p> <p>число</p>	<p>16,2</p> <p>60</p> <p>100</p> <p>25</p> <p>90</p> <p>20</p>	<p>18,0</p> <p>60</p> <p>100</p> <p>25</p> <p>90</p> <p>20</p>	<p>И.А.Карелин - заместитель председателя Е.В.В. А.В.Чибрикова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку Е.В.В. А.А.Буторин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1 им. Д.И.Ушаковой" Волгоград</p> <p>Р.В.Дронов - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка</p> <p>В.Г.Галушкин - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница" г. Камышин</p> <p>В.Г.Маслов - главный врач ГБУЗ "Уральская ЦРБ" имени В.Ф.Жохова"</p> <p>Т.А.Воробей - главный акушерский специалист акушерского центра Е.В.В. главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2" Волгоград</p> <p>Т.Е.Завитова - главный акушерский специалист консультативной помощи Е.В.В. Калининская больница №1"</p>

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Цели программы эффективности реализации мероприятия	Единица измерения	Целевые показатели	Количество сохраненных жителей (тыс.)	Ответственные исполнители
						Февраль 2017 года	План 2018 года	
Внедрение клинических рекомендаций по лечению новорожденных в тандем вузиз из использования								
6	<p>Контроль внедрения методических рекомендаций утвержденных главным врачом и главным врачом МУ РФ "Болница добродетельная" в медицинскую помощь новорожденным в родильном зале, Территориальная больница и вузиз и новорожденного (ТБНГ)</p> <p>Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных "Диагностика и лечение гемолитической новорожденности"</p> <p>Экстренное вскармливание новорожденных детей "Территориальное питание новорожденных"</p> <p>Ведение новорожденных с РВ "Алгоритм новорожденных"</p> <p>Диагностика, профилактика, лечение"</p> <p>Профилактика передачи ВПЧ инфекции от матери к ребенку "Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделении педиатрической реанимации и интенсивной терапии новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах"</p>	в течение года	Снижение летальности новорожденных от жизнеугрожающих состояний	<p>Число историй болезни новорожденных, проведенных врачами специализированного уровня с целью контроля внедрения национальных методических рекомендаций утвержденных главным врачом и главным врачом МУ РФ по выбору ГВС новорожденных</p> <p>Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями утвержденных главным врачом МУ РФ</p>	число	100%	100	<p>И.А. Карасева - заместитель председателя КЗВО</p> <p>А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО</p> <p>А.А. Бурутин - главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №1 им. Д.И. Ушаковой" г. Волгоград</p> <p>И.М. Павлова - главный врач ГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи №7"</p> <p>Р.В. Дроздова - главный врач ГБУЗ "Родильный дом" г. Михайловка</p> <p>С.В. Савельева - главный врач ГБУЗ "Центральная городская больница г. Камышин" (сестринский центр)</p> <p>В.Г. Макаров - главный врач ГБУЗ "Урологическая ЦРБ имени В.Ф. Железова" (сестринский центр)</p> <p>С.А. Емельянова - главный воспитатель специализированного центра КЗВО</p> <p>главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница"</p> <p>Т.А. Вереская - главный воспитатель специализированного центра акушер-гинеколог КЗВО</p> <p>главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2" г. Волгоград</p> <p>С.В. Сычкова - главный воспитатель специализированного центра КЗВО</p> <p>заместитель главного врача ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"</p> <p>А.В. Поляков - главный воспитатель специализированного центра перинатального центра ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр"</p> <p>В.А. Зрабкин - главный воспитатель специализированного центра акушер-гинеколог КЗВО</p> <p>главный врач ГБУЗ "Территориальный центр медико-катастроф Волгоградской области"</p>
7	<p>Мониторинг выполнения клинических рекомендаций (протокол лечения)</p> <p>Организация медицинской помощи беременным женщинам, рожающим в родильном зале при преждевременных родах путем анализа всех преждевременных родов</p>	в течение года	Снижение числа преждевременных родов в акушерских стационарах группы	Количество преждевременных родов в акушерских стационарах группы	Число	20	24	<p>И.А. Карасева - заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области (адрес: КЗВО)</p> <p>А.В. Чеботкова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО</p> <p>А.Е. Полякина - главный воспитатель специализированного центра перинатального центра ГБУЗ "Волгоградский областной клинический перинатальный центр"</p>

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целиые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество государственных учреждений (ФУ)	Ответственные исполнители
						Факт 2017 год	План 2018 год		
8	Мониторинг отдельных демографических показателей	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий при необходимости - инновационной корректировки	Число умерших в возрасте 0-1 года	человек	Факт 2017 год 108	План 2018 год 102		
Комплекс мер, направленных на снижение младенческой смертности от внешних причин									
9	Проведение установочного семинара с врачами-педиатрами участниками по вопросам профилактики неонатальной асфиксии и безопасных условий пребывания ребенка первого года жизни в семье	2 квартал 2018 года	снижение младенческой смертности от внешних причин	количество специалистов, прошедших обучение	человек			17	И.А. Ерасова - заместитель председателя КЗВО А.В. Чабаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО С.А. Рысьянова - главный воспитатель специализированной педиатрической больницы КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"
10	Организация очно-заочных обучающих семинаров в медицинских организациях с привлечением и средним медицинским персоналом по вопросам профилактики неонатальной асфиксии и безопасных условий пребывания ребенка первого года жизни в семье	ежемесячно		количество специалистов, прошедших обучение	процент			100	И.А. Ерасова - заместитель председателя КЗВО А.В. Чабаткова - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенка КЗВО С.А. Есмантова - главный воспитатель специализированной педиатрической больницы КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"
11	Контроль соблюдения детей первого года жизни в детской поликлинике	в течение года		количество выработанных мер детей умерших от внешних причин профилактированных главным воспитателем педиатром КЗВО с главным врачом ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" и главным воспитателем специализированной педиатрической больницы КЗВО заместителем главного врача по неонатологической помощи ГБУЗ "Клиническая больница № 5"	процент			230	Т.Е. Захаркина - главный воспитатель специализированной педиатрической больницы КЗВО заместитель главного врача по неонатологической помощи ГБУЗ "Клиническая больница № 5" - замруководитель кафедрой педиатрии и неонатологии ФУФ ФГБОУ ВО ВолГУ Минздрава России главные врачи детских поликлиник и детских поликлинических отделений
12	Тестовый контроль врачей-педиатров при получении или подтверждения или контроля по специальности "педиатрия" с акцентом на вопросы по раннему выявлению детей первого года жизни на базе ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" и ГБУЗ "Детская клиническая больница № 5" (кафедра педиатрии и неонатологии) ФУФ ФГБОУ ВО ВолГУ Минздрава России)	в течение года		количество специалистов, прошедших контроль	процент			100	

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели реализации мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество созданных страниц (чел.)	Ответственные исполнители **
						Факт 2017 год	План 2018 год		
1.4	Мероприятия по информированию родителей (законных представителей) по вопросам профилактики детской астмы и бронхиальной обструкции у детей дошкольного и младшего школьного возраста.	в течение 2018 года	число умерших детей в возрасте до 14 лет от вирусных причин	число	число	14	1	С.А. Емельянова - главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" А.Б. Полятков - главный инструктор специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики" Волгоград.	
1.3.1.	Разработка информационных материалов для родителей по вопросам детской астмы и бронхиальной обструкции у детей дошкольного и младшего школьного возраста. - информационный материал (главным инструктором специалистом педиатрии КЗВО, главным врачом ГБУЗ "ВОДКБ" и главным инструктором специалистом по медицинской профилактике КЗВО, главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"	в течение года						И.А. Карасова - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкина - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО С.А. Емельянова - главный инструктор специалист педиатр КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" А.Б. Полятков - главный инструктор специалист по медицинской профилактике КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики" Волгоград главные врачи детских поликлиники и детских поликлинических учреждений	
1.3.2.	Распространение информационных материалов (брошюры, листовки)	в течение года							
1.3.3.	Размещение информационных материалов на сайте областного центра профилактики и сайтов детских поликлиник	в течение года							
1.3.4.	Распространение информационных материалов в учреждениях здравоохранения области (поликлиники, Д.Т.К. №1, №2, №3, №4)	в течение года							
1.3.5.	Участие в телевизионных и радио передачах	в течение года							
1.4	Выпуск спешалетов ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" с детскими поликлиниками с организационно-методической помощью и проведение тестового контроля знаний медицинских работников по вопросам профилактики детской астмы и бронхиальной обструкции у детей дошкольного и младшего школьного возраста.	в течение года	количество выводов	число	число	10		И.А. Карасова - заместитель председателя КЗВО А.В. Чеботкина - начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку КЗВО С.А. Емельянова - главный инструктор специалист педиатр КЗВО главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница"	

ИТОГО: Ориентировочное снижение числа умерших детей в возрасте до 14 лет в Волгоградской области - 4

* - количество сформированных страниц рассчитывается по каждому реализуемому мероприятию, на основании общего расчета числа созданных страниц для каждого субъекта Российской Федерации по соответствующему профилю.
 ** - ответственные за реализацию мероприятий по созданию страниц по соответствующему профилю указываются по каждому конкретному