**Публичная декларация целей и задач министерства здравоохранения Нижегородской области на 2015 год**

Публичная Декларация министерства здравоохранения Нижегородской области (далее – Министерство) реализуется с целью внедрения общественного контроля и информационной открытости деятельности Министерства.

Деятельность Министерства направлена на выполнение мероприятий и достижение целевых показателей, определенных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

Приоритетными направлениями деятельности Министерства на 2015 год являются:

* Реализация в 2015 году в Нижегородской области мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
* Обеспечение населения Нижегородской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;
* Совершенствование медицинской помощи матери и ребенку.

Данные задачи решаются в рамках реализации мероприятий («дорожной карты»), утвержденной распоряжением Правительства Нижегородской области от 27 февраля 2013 г. № 409-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Нижегородской области», постановления Правительства Нижегородской области от 31.03.2015 г. №179 «Об утверждении Плана мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области в 2015 году», государственной программы, утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы».

**I.Реализация в 2015 году в Нижегородской области мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

В рамках реализации в 2015 году мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями поставлены следующие цели и предстоит решить следующие задачи: Повышение гражданской ответственности у населения за состояние собственного здоровья;

* Повышение информированности населения о проблемах, связанных с возникновением и развитием сердечно-сосудистых заболеваний, пропаганда здорового образа жизни;
* Информирование населения об алгоритме первичных действий при возникновении острых сосудистых состояний;
* Популяризация здорового образа жизни;
* Совершенствование системы маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития, начиная с этапа первичной профилактики и заканчивая оказанием специализированной медицинской помощи и последующей медицинской реабилитацией;
* Повышение уровня компетенции медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

**Целью реализации данных задач в 2015 году является:**

- Увеличение средней продолжительности предстоящей жизни при рождении населения Нижегородской области до 71 года,

- Снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 781/100 000 населения.

Для успешной реализации задач и достижения поставленных целей в части снижения заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии в Нижегородской области разработан и утвержден постановлением Правительства Нижегородской области от 31.03.2015 г. №179 «Об утверждении Плана мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области в 2015 году» План по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее-План). Министерство здравоохранения Нижегородской области является основным ответственным исполнителем Плана во взаимодействии с другими министерствами и ведомствами, организациями в соответствии с их компетенцией.

Контроль за реализацией Плана возложен на заместителя Губернатора, заместителя Председателя Правительства Нижегородской области Д.В. Сватковского.

На основании распоряжения Правительства Российской Федерации от 05 марта 2015 г. №367-р, а также текста Публичной Декларации целей и задач Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2015 год, в основу Плана заложены 3 основных мероприятия Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

**Направление I. Информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | **Ответственный исполнитель** |
| 1. | Социальная реклама.  Изготовление видеоролика о профилактике и алгоритме действий в случае появления признаков ССЗ и трансляция его на 110 мониторах в маршрутном транспорте. Просмотр видеоролика аудиторией более 70 000 человек в день (апрель). | ЦМП (по согласованию), федеральные учреждения здравоохранения (при условии участия) |
| 2. | Размещение социальных видеороликов (ролики, направленные централизовано в регионы из г. Москвы или произведенные по заказу ЦМП и федеральных учреждений здравоохранения) в эфире государственной телекомпании ННТВ – 5 раз в неделю.  Телевизионные и радиопередачи в эфире телекомпаний ННТВ, ВГТРК ГТРК «Нижний Новгород», РИА «Время Н» - 4 раза в месяц.  Размещение видеосюжетов в эфире не менее 20 телеканалов, в том числе ННТВ, ТК «Волга», ТС «Сети НН», ТК «Домашний», ВГТРК ГТРК «Нижний Новгород».  Размещение социальных видеороликов (ролики, направленные централизовано в регионы из г. Москвы или произведенные по заказу ЦМП и Федеральных учреждений здравоохранения) в эфире РИА «Время Н».  Публикация тематических материалов и интервью в 60 газетах, в том числе «Нижегородские новости», «Нижегородская правда», «Земля Нижегородская, «Новое дело». | Федеральные учреждения здравоохранения (при условии участия),  ПСПНО (по согласованию) |
| 3. | Наружная реклама.  Изготовление рекламных растяжек:  о контроле артериального давления (февраль);  о необходимости прохождения диспансеризации (май). | ЦМП (по согласованию) |
| 4. | Создание на сайте ЦМП и на сайтах МОНО раздела «В ритме сердца», посвященного профилактике ССЗ, в том числе АГ, инсультов, инфарктов, коррекции ФР (февраль).  Размещение информации, подготовленной специалистами ЦМП, на сайтах профессиональных образовательных организаций (апрель).  Размещение социальной рекламы на сайтах 60 образовательных организаций, подведомственных МинОбрНО.  Размещение на сайте ТППНО информации по профилактике ССЗ для сотрудников предприятий Нижегородской области (не менее 150 посещений сайта в день).  Контекстная реклама в поисковых системах информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», доводящая специальные материалы сайтов до целевой аудитории. | ЦМП (по согласованию),  МОНО (при условии участия),  МинОбрНО,  ТППНО,  МИАЦ (по согласованию) |
| 5. | Включение в тематику ежемесячного видеожурнала «Первый медицинский» Издательского дома «Семья» материалов, посвященных профилактике ССЗ. Журнал демонстрируется в 20 взрослых поликлиниках, 13 женских консультациях, 24 детских поликлиниках.  Тематика для взрослых поликлиник и женских консультаций:  март – «Год профилактики сердечно - сосудистых заболеваний»;  апрель – видеосюжет о диспансеризации определенных групп взрослого населения;  май – видеосюжет о вреде курения;  июнь – видеосюжет о правилах здорового питания. Июль – «Что нужно знать о холестерине»;  август – «Как правильно измерить артериальное давление»;  сентябрь – «Что нужно знать о сахаре крови»;  октябрь – «Контролируйте свой вес»;  ноябрь – «О факторах риска хронических неинфекционных заболеваний»;  декабрь – «Что делать, если повысилось артериальное давление».  Создание видеоролика по проблемам АГ и необходимостью пройти диспансеризацию с трансляцией на плазменных экранах в детских поликлиниках. | ИД «Семья»,  ЦМП (по согласованию) |
| 6. | Информирование населения через СМИ о профилактике и алгоритме действий в случае появления признаков ССЗ – ежеквартально. | ЦМП,  ПСПНО (по согласованию) |
| 7. | Публикация статей в журнале «Вы и Ваш ребенок» о необходимости прохождения диспансеризации, о факторах риска развития АГ, инсультов, в том числе в детском и подростковом возрасте, по вопросам здорового образа жизни – ежеквартально. | ИД «Семья» (по согласованию) |
| 8. | Организация и проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни с участием волонтеров, посвященных:  - Всемирному дню здоровья (7 апреля);  - Всемирному дню без табака (31 мая);  - Всемирному дню сердца (29 сентября);  - Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября).  Выступление в учебных заведениях и медицинских организациях с чтением лекций по пропаганде здорового образа жизни и повышению информированности населения г.Н.Новгорода и Нижегородской области по проблеме ССЗ  (200 мероприятий с участием 500 волонтеров и числом участников в количестве 15 000 человек). | НижГМА,  НМБК (по согласованию) |
| 9. | Организация непрерывного мониторинга за ходом выполнения Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в рамках своей компетенции в соответствии с действующим законодательством, в том числе по выполнению запрета на курение в общественных местах. | МЗНО,  ЦМП, Роспотребнадзор, ГУ МВД России по НО,  ГЖД (по согласованию) |
| 10. | Подготовка, издание и раздача в поликлиниках, диагностических центрах, больницах, аптеках памяток:  - «Цифры и факты» (АД, холестерин, глюкоза) 5000 экземпляров (апрель);  - «Это полезно для сердца» 5000 экземпляров (июль);  - «Как прожить без инфаркта и инсульта» 200 экземпляров (июнь);  - «Первая помощь при сердечном приступе» 1000 экземпляров (май);  - «Первая помощь при инсульте» 200 экземпляров (август);  - «Артериальная гипертония» 200 экземпляров (сентябрь);  - «Питание полезное для сердца» 200 экземпляров (октябрь);  - «Выбери главное-здоровье» 200 экземпляров (февраль). | ЦМП (по согласованию) |
| 11. | Разработка и распространение информационного листка «Бегом от инфаркта» (для посетителей аптек) (10 волонтеров и 300 участников) | НМБК,  НОФ (по согласованию) |
| 12. | Изготовление памяток и листовок на тему необходимости регулярного измерения АД, контроля сахара и холестерина с распространением их в пунктах выдачи полисов ОМС – 800 штук. | СМО (при условии их участия) |
| 13. | Выпуск флаеров на тему о необходимости прохождения диспансеризации взрослого населения.  Флаеры будут раздаваться в медицинских организациях во время проведения анкетирования.  1 квартал – 100 штук;  2 квартал – 100 штук;  3 квартал – 100 штук;  4 квартал – 100 штук. | СМО (при условии их участия) |
| 14. | Выпуск флаеров на тему о необходимости контроля уровня холестерина в крови.  Флаеры будут раздаваться гражданам в пунктах выдачи полисов ОМС.  1 квартал – 100 штук;  2 квартал – 100 штук;  3 квартал – 100 штук;  4 квартал – 100 штук. | СМО (при условии их участия) |
| 15. | Изготовление буклета «Диспансеризация взрослого населения: реальная возможность поддержать и укрепить свое здоровье».  Количество: 40 000 экземпляров на сумму 34 400 рублей.  Распространение через пункты выдачи полисов ОМС. | СМО (при условии их участия) |
| 16. | Размещение на стендах в пунктах выдачи полисов ОМС наглядной информации о проблеме АГ и повышенного ХС с призывом регулярно измерять давление (постоянно). | СМО (при условии их участия) |
| 17. | Изготовление памятки «О правах граждан в системе ОМС» с размещением информации по борьбе с ССЗ, предоставленной МЗНО. | ТФОМС (по согласованию) |
| 18. | Волонтерское движение.  Ежегодная подготовка волонтеров из числа студентов – 300 человек.  Выступление студенческих агитбригад «Мы против курения», «Мы против наркотиков» перед школьниками г.Н.Новгорода и области (волонтеров - 300 человек, учащихся – 1 000 человек).  Участие волонтеров НМБК в организации движения «Милосердие» с вовлечением студентов НМБК и его филиалов, популяризирующего проблему АГ, повышенного уровня ХС, профилактики инсульта и инфаркта миокарда (волонтеров – 500 человек, охват населения – 5 000 человек).  Организация и проведение массовых акций кардиодесанта НМБК («Измерь свое давление», «Я знаю, как предупредить гипертонию и атеросклероз») (охват студентов – 200 человек). | НМБК (по согласованию) |
| 19. | Создание лекторской группы врачей – специалистов ЦЗ, отделений, кабинетов медицинской профилактики по пропаганде здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний (12 человек) (май).  Подготовка лекторов (50-60 человек) по пропаганде здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний на базе информационно-просветительского центра «Школа здоровья НижГМА». | ЦМП, НижГМА (по согласованию) |
| 20. | Популяризация системы интегральной оценки индивидуального риска SCORE на сайтах МОНО (апрель). | ЦМП (по согласованию)  МОНО (при условии участия) |
| 21. | Организация лекториев, семинаров, круглых столов на базе детских поликлиник для медицинского персонала и родителей по вопросам рационального вскармливания детей различных возрастных групп. | МЗНО,  МОНО (при условии участия) |
| 22. | Информирование населения о признаках ССЗ и методах борьбы с ними, а также о способах профилактики при проведении спортивно-массовых мероприятий:  1. Всероссийский день зимних видов спорта, посвященный годовщине проведения XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских игр 2014 года в Сочи: 7 февраля 2015 года.  2. Всероссийские массовые соревнования по конькобежному спорту «Лед надежды нашей».  3. Чемпионат и первенство области по спортивному ориентированию на лыжах.  4. Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России» -5 000 человек (8 февраля 2015 года).  5. Спартакиада ветеранов спорта (возраст от 40 лет и старше) – 1 000 человек.  6. Фестиваль «Спорт для всех» - 200 человек.  7. Эстафетный пробег на призы Правительства Нижегородской области, посвященный Дню Победы в Великой Отечественной войне – 1 500 человек.  8. Нижегородские сельские игры - 250 человек.  9. Эстафетный пробег на призы газеты «Нижегородская правда» - 2 000 человек.  10. Всероссийский день бега «Кросс Нации» - 5 000 человек.  11. Спартакиада трудовых коллективов - 250 человек. | МЗНО,  МинспортаНО,  ЦМП (по согласованию) |
| 23. | Проведение в образовательных организациях единого урока, посвященного всемирному дню сердца (проведение мероприятия предполагает участие 80% (от общего количества) обучающихся общеобразовательных организаций). | МинОбрНО |
| 24. | Уроки здоровья «Здоровое сердце - основное условие долгой и здоровой жизни» в ГБОУ ДСООЦ «Лазурный», СОЛКД «Романтика» (проведение мероприятия предполагает участие 100% детей от общего количества участников смены). | МинОбрНО |
| 25. | Мероприятие для обучающихся образовательных организаций «Здоровое сердце» в рамках акции «Здоровье и безопасность наших детей» (проведение мероприятия предполагает участие 80% (от общего количества) обучающихся общеобразовательных организаций). | МинОбрНО |
| 26. | Профилактические мероприятия для обучающихся образовательных организаций «Соблазнов много – сердце одно», «Не сбейся с ритма» в рамках проведения акции «Я выбираю спорт как альтернативу пагубным привычкам»  (проведение мероприятия предполагает участие 80% (от общего количества) обучающихся общеобразовательных организаций). | МинОбрНО |
| 27. | Проведение лекций для студентов образовательных организаций высшего и профессионального образования силами волонтеров. | МинОбрНО |
| 28. | Еженедельное проведение бесед с пассажирами аэропорта на тему: «Артериальная гипертония. Профилактика. Нормальный уровень АД», «Здоровый образ жизни. Правильное питание», «О вреде курения, употребления спиртных напитков», «О необходимости регулярного определения уровня холестерина, глюкозы в крови». | Аэропорт (по согласованию) |
| 29. | Создание программы по информированию руководящего состава ГЖД, предприятий ОАО «РЖД» о факторах риска развития сердечно-сосудистой патологии и методах их коррекции. | ГЖД (по согласованию) |
| 22. | Дальнейшее развитие школ здоровья по сердечно-сосудистой патологии. Организация в 2015 году дополнительно к существующим школам здоровья для пациентов:  АГ – 46 школ; 2 кв-16; 3 кв -16; 4 кв-14;  ИБС- 46 школ; 2 кв-16; 3 кв -16; 4 кв-14;  Сердечно-сосудистая недостаточность - 46 школ, 2 кв-16; 3 кв -16; 4 кв-14.  Вовлечением в них не менее 30% больных с этими видами патологии.  Осуществление контроля за работой школ здоровья и методической поддержки при выездах в районы.  Организация школ профилактики ССЗ для студентов и сотрудников НМБК и его филиалов (волонтеров - 200, охват студентов и сотрудников - 3 500 человек).  Организация работы школы по профилактике сахарного диабета совместно с Нижегородской диабетической лигой (волонтеров - 75, охват населения – 1 000 человек). | ЦМП (по согласованию),  МОНО (при условии участия),  НМБК (по согласованию) |
| 23. | Организация работы школ здоровья в стационарах для работников ОАО «РЖД», находящихся на стационарном лечении. | ГЖД (по согласованию) |
| 24. | Проведение классного часа «Влияние вредных привычек на развитие ССЗ»  (150 участников). | НМБК (по согласованию) |

**Направление II. Повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | **Ответственный исполнитель** |
| 1. | Завершение создания системы оказания помощи больным с ССЗ в полном соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным с ССЗ, острыми нарушениями мозгового кровообращения, и проведения диспансерного наблюдения. | МЗНО |
| 2. | Возобновление обязательного измерения АД всем гражданам, пришедшим в поликлинику (приказ Министерства здравоохранения России от 24 января 2003 года № 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации»). | МЗНО,  МОНО (при условии участия) |
| 3. | Обеспечение круглосуточной работы рентгенэндоваскулярных специалистов двух региональных сосудистых центров с целью снижения госпитальной летальности при инфаркте миокарда за счет совершенствования организации лечения ОКС. | РСЦ 1,  РСЦ 2 (по согласованию) |
| 4. | Внедрение разработанного областного регистра первичных чрезкожных коронарных вмешательств при ОКС. | РСЦ 1,  РСЦ 2 (по согласованию) |
| 5. | Оказание информационного и организационного содействия ЦРБ и городским больницам при проведении диспансеризации населения. | Органы местного самоуправления муниципальных образований Нижегородской области (при условии участия) |
| 6. | Охват диспансеризацией не менее 23% взрослого застрахованного населения. | МЗНО |
| 7. | Охват диспансеризацией не менее 85% детского населения. | МЗНО |
| 8. | Подготовка приказа по организации оказания медицинской помощи детям раннего возраста с патологией ССЗ. | МЗНО |
| 9. | Обеспечение ЭКГ-скрининга новорожденным и детям первого года жизни в рамках проведения профилактических осмотров несовершеннолетних | МЗНО |
| 10. | Обеспечение не менее 85% охвата пренатальной (дородовой) диагностикой беременных в ранние сроки беременности с целью раннего выявления пороков развития ССС у ребенка. | МЗНО |
| 11. | Внедрение пилотного проекта по развитию санитарной авиации для совершенствования оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения на основе перевода пациентов из ПСО в РСЦ. | МЗНО,  ГКУЗ НО «НТЦМК» (по согласованию) |
| 12. | Организация на базе ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г.Н.Новгорода» центра обработки дистанционной передачи ЭКГ с машин скорой медицинской помощи Нижегородской области. | МЗНО,  ССМП (по согласованию),  МОНО (при условии участия) |
| 13. | Внедрение дистанционной передачи ЭКГ с ФАП в ЦРБ. | МИАЦ (по согласованию) |
| 14. | Организация на каждом терапевтическом участке диспансерного наблюдения за больными АГ (не менее 40% на каждом участке), перенесшим инфаркт миокарда (не менее 80%), острые нарушения мозгового кровообращения (не менее 80% от перенесших инсульт в 2015 году). | МОНО (при условии участия) |
| 15. | Увеличение приема антигипертензивных препаратов среди больных АГ на 10% и повышение эффективности контроля АГ на 5%. | МОНО (при условии участия) |
| 16. | Увеличение приема статинов среди больных ИБС до 50%, а среди перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения до 70%. | МЗНО |
| 17. | Внедрение системы SMS-контакта с больным АГ в процессе диспансерного наблюдения с охватом не менее 5% от общего числа больных АГ. | МИАЦ (по согласованию) |
| 18. | Внедрение в практику работы всех амбулаторно-поликлинических организаций оценки эффективности работы врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, семейных врачей по критериям «частота достижения целевых значений АД», «частота достижения целевых значений ХС», «частота вызовов врача на дом по причине повышения АД», «частота вызовов неотложной и скорой медицинской помощи по поводу гипертонических кризов».  Внедрение в амбулаторно-поликлиническую практику идеологии «Гипертонических кризов быть не должно», «Гипертония лечится амбулаторно». | МЗНО,  МОНО (при условии участия) |
| 19. | Снижение госпитальной летальности при инфаркте миокарда (остром и повторном) до 11,5% за счет совершенствования организации лечения ОКС. | МОНО (при условии участия) |
| 20. | Увеличение количества тромболитической терапии при острых сосудистых заболеваниях на догоспитальном этапе на основе обучения фельдшерских бригад скорой медицинской помощи до 40%. | МЗНО,  ГКУЗ НО «НТЦМК»,  ССМП,  ГБУЗ НО «Больница скорой медицинской помощи г.Дзержинска»,  ГБУЗ НО «Городская больница скорой медицинской помощи им.М.Ф.Владимирского» (по согласованию),  МОНО (при условии участия) |
| 21. | Повышение частоты коронарного стентирования у больных ОКС до 30%, в том числе у больных инфарктом миокарда до 37%.  Снижение очередности на стентирование с 1 350 человек до 500 человек. | МОНО (при условии участия) |
| 22. | Охват реабилитационными мероприятиями не менее 100% больных, перенесших инсульты, и не менее 25% больных, перенесших инфаркт миокарда, на этапе лечения в стационаре, а также не менее 50% больных, перенесших инсульты и не менее 25% больных, перенесших инфаркт миокарда, на амбулаторно-поликлиническом этапе. | МОНО (при условии участия) |
| 23. | Повышение объемов обследования пациентов в рамках выездных форм работы ЦЗ, мобильных бригад на предприятиях, в сельской местности до 20% от общего объема работы. | ЦЗ (по согласованию),  МЗНО |
| 24. | Внедрение телемедицинских технологий в практику работы ЦЗ с целью повышения охвата аудитории школьников, студентов, трудовых коллективов при проведении работы по пропаганде здорового образа жизни. | ЦЗ (по согласованию) |
| 25. | Охват не менее 80% граждан старше 60 лет, а также имеющих ССЗ, прививками против гриппа | МОНО (при условии участия) |

В рамках мероприятий по активной выявляемости факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, содействия гражданам в контроле за уже выявленными факторами риска планируется система мер в местах массового скопления граждан, в организованных трудовых и студенческих коллективах.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | | **Ответственный исполнитель** |
| 1. | | Бесплатное измерение АД в аптеках ГП НО «НОФ» | НОФ (по согласованию) |
| 2. | | Выход дежурного фельдшера еженедельно в зал вылета с организацией бесплатного измерения АД пассажирам аэропорта. | Аэропорт (по согласованию) |
| 3. | | Проведение скрининга сердечно-сосудистого риска работников не менее 5-ти предприятий в квартал. (от 100 до 1 000 человек). | МЗНО,  МинПром,  НАПП (по согласованию) |
| 4. | | Проведение профилактических информационных мероприятий с измерением АД у работников предприятий в согласованные сроки (всего не менее 1 500 человек). | МЗНО,  МинПром,  НАПП (по согласованию) |
| 5. | | Оснащение совместно с ГП НО «НОФ» унифицированной формой и аппаратами для исследования АД и уровня сахара в крови 9 студенческих бригад кардиодесанта. Проведение массовых исследований в 3-х районах г. Н.Новгорода, 6 городах Нижегородской области. | НМБК (по согласованию), |
| 6. | | Скрининг показателей АД и ЧСС у студентов в весенний период (15 волонтеров и 150 участников). | НМБК (по согласованию) |
| 7. | | Участие волонтеров НМБК в проведении скрининговых исследований у больных с ССЗ в рамках недели здорового сердца в г. Н.Новгороде и в районных городах Нижегородской области в соответствии с графиком выезда Нижегородского общества терапевтов и кардиологов. | НМБК (по согласованию) |
| 8. | | Оснащение предприятий членов ТППНО электронными тонометрами, доступными для измерения АД сотрудниками (20 организаций). | ТППНО (по согласованию) |
| 9. | | Организация скрининговых исследований АД у жителей Нижнего Новгорода волонтерами НижГМА и НМБК в крупных торговых центрах в рамках «Недели здорового сердца» 18,19,20 марта 2015 года.  Организация скрининговых исследований АД у жителей районов области волонтерами НМБК в городах области (Павлово, Сергач Арзамас, Урень, Семенов, Выкса, Балахна, Починки). | НижГМА,  РКО,  РНМОТ (по согласованию),  МОНО (при условии участия),  НМБК (по согласованию) |
| 10. | | Проведение скринингового анкетированного опроса работников ГЖД с целью выявления ФР сердечно-сосудистой патологии. | ГЖД (по согласованию) |

Эффективность реализации Плана будет оцениваться по следующим критериям:

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование критерия** |
| 1. | Увеличение приёма антигипертензивных препаратов на 10% (от всех лиц АГ) и повышения контроля АГ на 5% (от всех принимающих терапию) среди всего взрослого населения, а также увеличение приёма статинов до 50% у пациентов с ИБС по данным анализа 200 МКАБ АГ в поликлиниках 5 учреждений: ЦГБ Арзамаса, Городской больницы №2 г.Дзержинска, Городских клинических больниц №33 и №7 г.Нижнего Новгорода, Балахнинской ЦРБ. |
| 2. | Снижение смертности о БСК в соответствии с «Дорожной картой» на основании ежемесячных данных Росстата. |

**Направление III.Образовательный сегмент в системе организации и оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | **Ответственный исполнитель** |
| 1. | Организация и проведение научно-практических конференций, съездов и форумов по профилактике ССЗ:  19 февраля - Межрегиональная научно-практическая конференция «Сердечно-сосудистый риск у больных с хроническими заболеваниями почек» (200 участников).  18-20 марта – Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Неделя здорового сердца» (400 участников).  16-17 апреля - Съезд терапевтов Приволжского федерального округа с рассмотрением вопросов профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (500-600 участников).  27-29мая - XVI Международный медицинский форум «Качество и безопасность оказания медицинской помощи» в рамках выставки «Медицина +» с проведением круглых столов и школ здоровья для населения по профилактике ССЗ (500 - 600 участников).  Организация и проведение (в рамках XVI Международного медицинского форума) научно-практической конференции «Нижегородская область – территория здоровья» по теме «Организация, цели и задачи профилактической работы по предупреждению и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний у населения Нижегородской области».  26-27 июня - II Межрегиональная научно-практическая конференция специалистов по рентгеноэндоваскулярным методам диагностики и лечения Приволжского федерального округа: «Острый коронарный синдром: от морфологии к лечению» (200 участников).  18-19 сентября - Всероссийская научно - практическая конференция с международным участием «Актуальные, спорные и нерешенные вопросы неотложной кардиохирургии» (200 участников).  Проведение региональных научно-практических конференций по вопросам борьбы с ССЗ у взрослых:  Проект «Здоровье» - Президиум РПС НРО ВПП «Единая Россия» (1 раз в квартал);  Конференция для врачей «Общая врачебная практика» (февраль);  Региональная образовательная сессия «Амбулаторный приём» (март);  Неделя здорового сердца (апрель);  Ургентная кардиология (ноябрь);  Проведение региональных научно-практических конференций по вопросам патологии сердечно-сосудистой системы у детей. | МЗНО,  НижГМА (по согласованию),  МОНО (при условии участия) |
| 2. | Проведение областной межвузовской конференции  «Молодежь за здоровый образ жизни» - апрель 2015 года. | ЦМП,  НижГМА (по согласованию) |
| 3. | Конкурс профессионального мастерства «Сердце, тебе не хочется покоя» (66 студентов). | НМБК (по согласованию) |
| 4. | Проведение профессионального конкурса «Здоровое сердце - залог долголетия» среди выпускных групп (охват студентов - 300). | НМБК (по согласованию) |
| 5. | Обучение участковых терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей, кардиологов и неврологов поликлиник методике диспансерного наблюдения больных АГ, ИБС, перенесших инфаркт миокарда и инсульт в соответствии с Национальными рекомендациями и Методическими рекомендациями по диспансерному наблюдению больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития (350 - 400 человек).  Проведение обучения всех врачей-терапевтов участковых и врачей общей врачебной практики, кардиологов и неврологов методике диспансерного наблюдения (2 совещания с заместителями по поликлинической работе).  Проведение межрайонных семинаров для специалистов службы медицинской профилактики врачей терапевтов, заведующих поликлиниками по методике диспансерного наблюдения больных АГ, ИБС, перенесших инфаркт миокарда и инсульт в соответствии с Национальными рекомендациями и Методическими рекомендациями по диспансерному наблюдению больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском из развития (февраль,июнь, сентябрь).  Организация информационно-образовательных школ терапевтов и кардиологов «Актуальные вопросы кардиологической и терапевтической практики. Междисциплинарный подход лечения больных высокого сердечно-сосудистого риска». Выездные школы ежемесячно в МОНО (Павловская ЦРБ, Сергачская ЦРБ, Арзамасская ЦРБ, Уренская ЦРБ, Семеновскская ЦРБ, Выксунская ЦРБ, Балахнинская ЦРБ, Починковская ЦРБ). | МЗНО,  НижГМА,  РКО,  РНМОТ (по согласованию),  МОНО (при условии участия),  ЦМП (по согласованию) |
| 6. | Организация в Дорожной клинической больнице на ст. Горький в постоянном режиме дистанционной консультативно-диагностической помощи по вопросам ведения пациентов с сердечно-сосудистой патологией для врачей подведомственных клиник. | ГЖД (по согласованию) |
| 7. | Обучение педиатров, врачей общей практики, семейных врачей, детских кардиологов и неврологов выявлению и профилактике факторов риска ССЗ (200-300 человек). | МЗНО,  НижГМА (по согласованию) |
| 8. | Организация в рамках последипломного образования краткосрочного обучающего курса по вопросам рационального вскармливания новорожденных и детей первого года жизни, консультирования по вопросам грудного вскармливания, как профилактики ожирения у детей. | МЗНО,  НижГМА (по согласованию) |
| 9. | Организация и проведение тестирования врачей-терапевтов участковых и врачей общей врачебной практики, кардиологов и неврологов, кардиологов и неврологов поликлиник на знание методики диспансерного наблюдения больных АГ, ИБС, с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения и атеросклерозом, в соответствии с Национальными методическими рекомендациями по диспансерному наблюдению больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. | МИАЦ (по согласованию),  МЗНО |

**2.Обеспечение населения Нижегородской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями**

В соответствии с запросом Минздрава России от 06.05.2015 №21-5/10-2-1912 о предоставлении министерством здравоохранения Нижегородской области в сфере охраны здоровья публичной декларации целей и задач на текущий год с учетом региональных особенностей состояния здоровья населения и системы здравоохранения, отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности предоставляет информацию по обеспечению населения Российской Федерации лекарственными препаратами медицинскими изделиями в рамках своей компетенции.

Индикаторы (показатели) реализации льготного лекарственного обеспечения определены Стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года (далее – Стратегия лекарственного обеспечения) и заложены в Подпрограмме 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26.04.2013 №274.

Вместе с тем:

1. министерством здравоохранения Нижегородской области в адрес Минздрава России направлена заявка на участие в пилотных проектах, направленных на модернизацию системы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, в рамках реализации Стратегии лекарственного обеспечения;

2. на территории Нижегородской области создано Государственное автономное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной центр по контролю качества и сертификации лекарственных средств», задачами которого являются:

- проведение профессиональных исследований, анализа и оценки качества и безопасности лекарственных препаратов, находящихся в обращении на территории области;

- организация системы мониторинга в сфере обращения медицинской продукции, ведение информационно-учетной системы качества лекарственных препаратов, медицинских изделий, биологически-активных добавок;

- обеспечение субъектов обращения медицинской продукции достоверной, объективной информацией по качеству и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий, биологически-активных добавок;

- организация работы по оказанию консультативно-методических и справочно-информационных услуг для участников фармацевтического рынка области.

Эффективность реализации целей и задач лекарственного обеспечения в 2015 году будет оцениваться по следующим критериям:

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование критерия** |
| 1. | Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета на 99,99% |
| 2. | Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств Бюджета Нижегородской области на 99,99% |

**3. Совершенствование медицинской помощи матери и ребенку**

В рамках реализации программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013-2020 годы» в части подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» в целях снижения материнской и младенческой смертности, улучшения состояния здоровья женщин и детей предстоит решить следующие задачи:

1. Повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям.

2. Совершенствование пренатальной диагностики, аудиологического и неонатального скрининга.

3. Развитие неонатальной хирургии.

4. Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям.

5. Профилактика и снижение количества абортов.

6. Снижение количества детей, заразившихся ВИЧ от ВИЧ–инфицированной матери во время беременности, в родах и послеродовой период.

7. Оказание медицинской помощи матери и ребенку.

Мероприятия реализуются в 2013 - 2020 годах, выполняются в два этапа.

Координация деятельности исполнителей мероприятий осуществляется министерством здравоохранения Нижегородской области.

Для проведения капитального ремонта государственных учреждений здравоохранения администрациями указанных учреждений в министерство здравоохранения Нижегородской области представляется проектно-сметная документация, прошедшая экспертизу в установленном порядке.

Размещение заказов на проведение работ по капитальному ремонту, а также на поставку оборудования осуществляется в порядке, установленном федеральным законодательством.

В рамках программы «Развитие здравоохранения»

показатель младенческой смертности

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 8,40 | 7,80 | 7,70 | 7,40 | 7,00 | 6,80 | 6,60 | 6,30 |

Показатель материнской смертности

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 15,50 | 10,20 | 7,60 | 7,20 | 6,80 | 6,50 | 6,20 | 6,00 |

Индикаторы достижения цели

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование  индикаторов  целей** | **Единицы  измерения  индикаторов  достижения  целей** | **Значения индикаторов целей** | | | |
| **2013** | **2016** | **2020** | **Без  программного  вмешательства** |
| Увеличение доли выживших детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела | Процент от числа родившихся детей с низкой и экстремально низкой массой тела | 69% | 74% | 80% | 70% |
| Снижение смертности детей от 0 до 17 лет вкл. | На 10 000 детского населения | 8,9 | 8,3 | 7,4 | 8,5 |
| Доля женщин, принявших решение вынашивать беременность | % от числа женщин, обратившихся в медицинскую организацию по поводу прерывания беременности | 3,5% | 7,5% | 17% | 3% |

**Показатели непосредственных результатов реализации мероприятий**

В ходе Программы будет создано учреждение III уровня на базе многопрофильного стационара ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода».

В ходе реализации Программы будет улучшена материально-техническая база учреждений родовспоможения. В текущем году будут отремонтированы 2 учреждения акушерско – гинекологического профиля – гинекологическое отделение Уренской ЦРБ и акушерский стационар ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода».

Частично ликвидирован дефицит реанимационных коек для новорожденных. Дополнительно развернуто 13 коек реанимации новорожденных. Дефицит составляет 28 коек данного профиля.

Кроме того, будет отремонтировано 6 многопрофильных педиатрических стационаров, в т.ч. оказывающих специализированную медицинскую помощь, оснащено оборудованием 3 многопрофильных учреждения, что позволит и в дальнейшем увеличивать объемы оперативных вмешательств детям на неонатальном этапе.

Планируется развитие службы охраны зрения путем создания 20 кабинетов охраны зрения, в т.ч. детям с ретинопатией новорожденных.

Реализация программы позволит проводить неонатальный и аудиологический скрининг с увеличением доли обследованных новорожденных.

В ходе реализации Программы будут увеличены объемы по проведению ЭКО за счет средств ОМС в том числе на основе частно - государственного партнерства, созданы кабинеты кризисной помощи женщинам на базе крупных межрайонных перинатальных центров, для обеспечения координирующей работы создан организационно-методической кабинет на базе ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции».

Результатом реализации Программы будет 99% охват пар «мать-дитя» профилактикой перинатального инфицирования ВИЧ.

В период реализации Подпрограммы планируется:

***Задача 1.*** ***Повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям.***

По итогам реализации указанной задачи структурные преобразования службы родовспоможения до 2020 года будут выглядеть следующим образом.

К 2020 году будет продолжена централизация акушерской помощи путём сокращения коек для беременных и рожениц в 16 маломощных акушерских отделениях с низкой функцией акушерской койки (менее 200,0), количеством родов менее 150 в год, с одновременным увеличением мощности перинатальных центров.

В 2014 году созданы дополнительно два межрайонных перинатальных центра на базе акушерских отделений ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» и ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница».

С 2015 года планируется ввод в эксплуатацию Дзержинского межрайонного перинатального центра мощностью 150 коек.

К 2018 году планируется дополнительно организация работы консультативно-диагностических отделений на базе межрайонных перинатальных центров для динамического консультирования беременных из закрепленных за центром районов

Функцию областного перинатального центра на функциональной основе выполняет родильное отделение при многопрофильной больнице ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 40» г. Нижнего Новгорода. В настоящее время учреждение относится ко второму уровню учреждений родовспоможения и по набору помещений и площадей не соответствует рекомендуемой структуре регионального перинатального центра. В связи с этим, акушерский корпус данного учреждения в настоящее время находиться на реконструкции, ее завершение планируется к 04.11.2015. После реконструкции на площадях корпуса будет развернуто консультативно-диагностическое отделение для беременных.

Планируется дополнительно развернуть 28 коек реанимации новорожденных.

По итогам реализации указанного мероприятия удельный вес женщин, родивших в условиях перинатальных центров, будет составлять не менее 85%, а показатель ранней неонатальной смертности снизится с 2,9 до 2,5 на 1000 родившихся живыми.

Финансирование специализированной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, в родильных домах, межрайонных перинатальных центрах и отделениях патологии беременных, патологии новорожденных и недоношенных детей детских стационаров, осуществляется в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Нижегородской области. Кроме того, будет продолжена реализация родовых сертификатов.

***Задача 2. Развитие пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка***.

С 2007 года в Нижегородской области внедрена пренатальная (дородовая) диагностика пороков развития плода. До 2010 года биохимический скрининг беременных проводился во втором триместре беременности, с 16 по 20 неделю беременности. Это позволило за указанный период снизить показатель младенческой смертности за счет предотвращения рождения детей с пороками развития, не совместимых с жизнью или не корригируемых. С учетом перехода на критерии регистрации рождений детей с 22 недели гестации, биохимический скрининг с 2011 года в Нижегородской области проводится в первом триместре беременности (с 11 по 14 неделю). Целью проведения биохимического скрининга остается максимально раннее выявление пороков развития плода и определение дальнейшей тактики ведения беременности.

Для выполнения необходимого объема исследований в рамках программных мероприятий ОЦП «Совершенствование медико-профилактической помощи населению Нижегородской области на 2012 год» и аналогичной программы на 2013 год, было проведено дооснащение медико-генетической консультации ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический диагностический центр» специализированным оборудованием и расходными материалами, позволяющими проводить биохимический скрининг беременных на ранних этапах (в первом триместре беременности) для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения беременности в случаях выявления пороков развития плода.

Кроме того, с 2015 года организована работа 14 окружных кабинетов пренатальной диагностики на базе межрайонных перинатальных центров и трех крупных женских консультаций г.Нижнего Новгорода. Для проведения пренатальной диагностики в ранние сроки подана заявка на закупку наборов реагентов и расходных материалов для окружных кабинетов пренатальной диагностики с учетом роста рождаемости в регионе (прогнозируемое число родов за год 40 000).

В результате проводимого скрининга ежегодно выявляется в среднем в год 400 пороков развития плодов, из которых в 150 случаях беременность прерывается по медицинским показаниям со стороны плода. Это дает возможность предотвратить рождение детей с тяжелыми пороками развития, не совместимыми с жизнью, и, тем самым, снизить показатель младенческой смертности, а также в случаях возможности коррекции порока развития, своевременно в антенатальном периоде осуществить их коррекцию, остановить развитие тяжелых проявлений заболеваний, ведущих к инвалидизации. Всего, по итогам скрининга 2014 года, выявлено антенатально 559 пороков развития, в 215 случаях из них беременность прервана по медицинским показаниям со стороны плода (за 2013 год выявлено 505 пороков развития у плодов, прервано 185 беременностей). Направлено в федеральные клиники на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при антенатально выявленных пороках развития в 2014 году 16 пациенток.

Таким образом, система программных мероприятий направлена на снижение влияния управляемых факторов риска рождения детей с тяжелой инвалидизирующей патологией, а также на обеспечение необходимых условий проведения скрининга новорожденных на наследственные заболевания.

В результате всех мероприятий доля обследованных беременных женщин на экспертном уровне пренатальной (дородовой) диагностики увеличилась с 79,5% (в 2013 году) до 85% в 2014 году.

***Задача 3. Развитие неонатальной хирургии.***

Оперативные вмешательства в период новорожденности осуществляются на базе учреждений ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» (6 коек), ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1» (5 коек), ГБУЗ НО «Специализированная клиническая кардиохирургическая больница» (8 коек). Всего в течение 2014 года прооперирировано 133 ребенка периода новорожденности.

В период реализации региональной программы «Охрана здоровья матери и ребенка» планируется дальнейшее развитие неонатальной хирургии с наращиванием объемов оперативного вмешательства. Кроме того, с целью увеличения доступности кардиохирургической помощи детям, в том числе новорожденным, планируется дооснастить отделение реанимации и отделение врожденных пороков развития ГБУЗ НО «Специализированная клиническая кардиохирургическая больница». Развернуть дополнительно до конца текущего года 4 койки реанимации для детей раннего возраста. Реализация данного направления позволит, в том числе снизить показатель детской смертности до 7,7 на 100 тыс. детского населения.

***Задача 4. Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям.***

Обеспеченность детскими соматическими койками круглосуточного пребывания в 2014 году составила 22,9 на10 тыс. детского населения. Дополнительной потребности в койках педиатрического общесоматического профиля не имеется. Средняя занятость педиатрических койки в 2014году в Нижегородской области составила 335 дней. Средние сроки пребывания на койке в районных больницах составляют 10,8 дней, что является стандартом средних сроков лечения заболеваний.

Все это требует, прежде всего, развития специализированных видов медицинской помощи детям.

В рамках реализации указанного направления планируется улучшение материально-технической базы педиатрических многопрофильных стационаров, имеющих специализированные отделения. Всего предполагается отремонтировать 6 многопрофильных педиатрических стационаров.

С 2014 года во всех медицинских организациях, осуществляющих амбулаторно-поликлиническую помощь детям, организованы кабинеты неотложной помощи.

С учетом роста заболеваемости по классу «заболевания органов зрения и придаточного аппарата», а также в связи с необходимостью катамнестического наблюдения за детьми, родившимися с ретинопатией недоношенных, требуется развитие службы охраны зрения у детей, в частности, организация кабинетов охраны зрения. Планируется создание 20 центров охраны зрения для детей, в том числе 10 кабинетов на базе межрайонных центров, 2 кабинета – в г.Дзержинске и 8 кабинетов в г.Нижнем Новгороде. Оснащение кабинета планируется в соответствии с табелем оснащения, регламентированного приказом Минздрава от 25.10.2012 №442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

В текущем году продолжена реализация мероприятий по проведению ***аудиологического и неонатального скрининга*** у новорожденных детей.

Значительные затраты на интенсивное медикаментозное лечение детей первого года жизни, медицинскую реабилитацию, социальную и педагогическую коррекцию, государственное социальное обеспечение детей в связи с инвалидностью, потери трудового потенциала родителей, осуществляющих уход за больными детьми, обусловливают необходимость решения проблемы предупреждения врожденной и наследственной патологии.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2006 года продолжает проводиться неонатальный скрининг на пять наследственных заболеваний. Для проведения скрининга за счет средств федерального бюджета ежегодно осуществляется поставка диагностических систем. В результате проводимого скрининга ежегодно выявляется от 20 до 30 детей на ранних стадиях заболеваний, что дает возможность обеспечить их своевременное лечение, остановить развитие тяжелых проявлений заболеваний, ведущих к инвалидизации. Охват новорожденных неонатальным скринингом в 2014 году составил 99%.

Охват аудиологическим скринингом по итогам 2014 года составил 96% (контрольный индикатор 95%). Выявлен 33 ребенок с нарушением слуха. По итогам скрининга 18 детей нуждались в проведении оперативного лечения (кохлеарной имплантации).

Реализация данного мероприятия позволяет осуществить охват неонатальным и аудиологическим скринингом не менее чем 99% новорожденных детей и снизить детскую первичную инвалидность по выявляемым данными видами скрининга патологиям.

***Внедрение вспомогательных репродуктивных технологий***. В настоящее время вспомогательные репродуктивные технологии (ЭКО) осуществляются на территории региона в рамках оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в счет квот региона на базе федерального учреждения ФГУ «Приволжский окружной медицинский центр», а также частными медицинскими центрами, участвующими в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области на 2015 год за счет средств ОМС. В 2014 году получили ВМП за счет федеральных квот Нижегородской области по профилю «акушерство и гинекология» 381 женщина, в том числе по профилю ЭКО - 356 семейных пар. Кроме того, с целью увеличения доступности данного вида помощи планируется увеличение объемов по проведению ЭКО за счет средств ОМС.

***Задача 5. Профилактика и снижение числа абортов.***

Продолжена работа по предупреждению абортов, которая направлена, с одной стороны, на профилактику нежелательной беременности, и, с другой стороны, на отказ от прерывания существующей беременности. В 2014году произведено 9616 абортов в сроки беременности до 12 недель, из них в ранние сроки 1853 (19,3%) из них у первобеременных -106 (5,7%), в возрасте до 14 лет – 5 абортов (0,05%). Отмечена выраженная положительная тенденция как в снижении абсолютного числа абортов, так и в соотношении родов к абортам - 3,9:1 (3,3:1 в 2013году).

По вопросу предупреждения нежелательной беременности проводятся циклы выездных лекций по охране репродуктивного здоровья, в том числе, по контрацепции. Совместно с волонтерами из числа студентов ГБОУ ВПО «Нижегородская медицинская академия» проводится просветительская работа среди учащихся высших и средних учебных заведений г. Н. Новгорода по вопросам планирования семьи и контрацепции.

В Нижегородской области продолжается реализация проекта «Ты не одна», направленного на психологическое консультирование женщин, намеревающихся сделать аборт. В сетевые показатели всех женских консультаций г. Н. Новгорода, а также межрайонных перинатальных центров Нижегородской области, внесены изменения в части введения в штат медицинских психологов, отработан порядок направления женщин, намеревающихся сделать аборт, на доабортное консультирование к психологу.

Прошли обучение на цикле дистанционного тематического усовершенствования, проводимого Красноярским филиалом фонда «Центр национальной славы» по вопросам профилактики абортов 6 психологов женских консультаций, что позволило перенять накопленный опыт других регионов и оказало учебно-методическую поддержку психологам женских консультаций.

При участии министерства здравоохранения, министерства социальной политики Нижегородской области и Нижегородской Епархии функционирует стационарное отделение кризисного Центра помощи семьи и детям «Быть мамой». В нем получают помощь беременные женщины и женщины с маленькими детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. За 2014 год на базе Центра получили медико-социально-психологическую помощь 98 женщины, у шестнадцати из них родились младенцы.

Планируется организация работы кабинетов кризисной помощи женщинам на базе 11 крупных межрайонных перинатальных центров с координирующей ролью ГБУЗ НО «Центр планирования семьи и репродукции» для обеспечения координирующей работы по данному вопросу. В рамках реализации необходимо будет дооснастить орг.техникой, обеспечить дополнительную телефонную точку для организации «телефона доверия», обучить специалистов. Это позволит увеличить количество женщин, пришедших в женские консультации по вопросу прерывания беременности и решивших ее пролонгировать, с 3,5% до 17% от общего числа женщин, решивших прервать беременность.

***Задача 6. Снижение количества детей, заразившихся ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей.***

Служба профилактики ВИЧ Нижегородской области включает в себя:

1. ГБУЗ НО «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (далее - ОЦ СПИД):

- клинико-иммунологическая лаборатория;

- поликлиническое отделение с дневным стационаром на 10 коек;

- эпидемиологический отдел;

- организационно-методический отдел.

1. Межрайонные лаборатории диагностики СПИД (г.г. Дзержинск, Арзамас, Лысково, Выкса, Шахунья, Автозаводский КВД, НОСПК с филиалами в г.г. Сергаче и Дзержинске), лаборатории медицинских служб ГУФСИН по Нижегородской области и Горьковской железной дороги.
2. Специализированное отделение инфекционной больницы №2 на 25 коек круглосуточного наблюдения,
3. 50 доверенных врачей по ВИЧ-инфекции в районах области.

Профилактика перинатального инфицирования ВИЧ проводится с 1998 года. Химиопрофилактика проведена 100% детей в 2014 году.

В рамках реализации задачи«Снижение числа детей, заразившихся ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей» планируется:

- Приобретение препаратов для комплексной терапии ВИЧ-инфицированных;

- Приобретение препаратов и расходных материалов для диагностики инфицирования вирусом иммунодефицита человека и обоснования антиретровирусной терапии и оценки эффективности лечения;

- Приобретение лабораторного оборудования для диагностики инфицирования вирусом иммунодефицита человека, обоснования антиретровирусной терапии и оценки эффективности лечения;

- Внедрение современных лабораторных информационных систем и технологий в полном объеме, программных продуктов и расходных материалов для повышения эффективности координации работы лабораторной службы и регистрации контингентов риска;

- Приобретение современных лекарственных препаратов для профилактики вертикального заражения ВИЧ-инфекцией;

- Приобретение детских молочных смесей для профилактики вертикального инфицирования ВИЧ у детей рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Финансирование данной задачи предусмотрено в программе «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Реализация указанной задачи позволит увеличить уровень охвата пар «мать – дитя» с 82% до 99% и снизить количество заразившихся детей от ВИЧ-инфицированных матерей.