



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ  
**ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

« 28 » ИЮНЯ 2021 г.

Белгород

№ 244-ПП

**Об утверждении программы Белгородской области  
«Развитие детского здравоохранения Белгородской области,  
включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям»**

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить программу Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – Программа, прилагается).

2. Департаменту финансов и бюджетной политики Белгородской области (Боровик В.Ф.) финансирование Программы осуществлять за счет средств областного бюджета в пределах ассигнований, утвержденных законом Белгородской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

3. Признать утратившим силу постановление Правительства Белгородской области от 10 июня 2019 года № 260-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области Зубареву Н.Н.

Информацию об исполнении постановления представлять ежегодно к 1 февраля года, следующего за отчетным, начиная с 2022 года.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Временно исполняющий  
обязанности Губернатора  
Белгородской области**



**В.В. Гладков**

**Приложение**

**УТВЕРЖДЕНА**  
**постановлением Правительства**  
**Белгородской области**  
**от « 28 » ИЮНЯ 2021 г.**  
**№ 244-ПП**

**Программа Белгородской области**  
**«Развитие детского здравоохранения Белгородской области,**  
**включая создание современной инфраструктуры оказания**  
**медицинской помощи детям»**

**Белгород, 2021 г.**

**Паспорт программы Белгородской области  
«Развитие детского здравоохранения Белгородской области,  
включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям»**

1	Наименование Программы	«Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»
2	Ответственный исполнитель Программы	Департамент здравоохранения Белгородской области
3	Ф.И.О., должность руководителя ответственного исполнителя Программы	Иконников Андрей Александрович – начальник департамента здравоохранения Белгородской области
4	Наименование государственной программы Белгородской области	Государственная программа Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп
5	Наименование подпрограммы государственной программы Белгородской области	Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденная постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп
6	Цель Программы	Снижение младенческой смертности в Белгородской области до 3,8 на 1 000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости

7	Задачи Программы	<p>1. Создать современную материально-техническую базу детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области.</p> <p>2. Создать условия для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров.</p> <p>3. Обеспечить развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций области.</p> <p>4. Осуществить повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах.</p> <p>5. Обеспечить развитие материально-технической базы медицинских организаций области, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным.</p> <p>6. Осуществить развитие профилактической направленности в педиатрии</p>
8	Сроки и этапы реализации Программы	<p>Срок реализации Программы: 2021 – 2024 годы.</p> <p>Этапы реализации Программы:</p> <p>1. Создание современной материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области.</p> <p>2. Создание условий для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров.</p> <p>3. Развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций области.</p> <p>4. Повышение квалификации медицинских работников в области</p>

		<p>перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах.</p> <p>5. Развитие материально-технической базы медицинских организаций области, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным.</p> <p>6. Развитие профилактической направленности в педиатрии</p>
9	<p>Общий объем бюджетных ассигнований Программы, в том числе за счет средств областного бюджета (с расшифровкой плановых объемов бюджетных ассигнований по годам реализации), а также прогнозный объем средств, привлекаемых из других источников</p>	<p>Общий объем средств из всех источников финансирования составит 223 627,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2021 год – 151 890,1 тыс. рублей;  2022 год – 23 245,8 тыс. рублей;  2023 год – 25 245,8 тыс. рублей;  2024 год – 23 245,8 тыс. рублей.</p> <p>Из них:</p> <p>- объем средств областного бюджета составит 131 044,3 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2021 год – 128 744,3 тыс. рублей;  2022 год – 100,0 тыс. рублей;  2023 год – 2 100,0 тыс. рублей;  2024 год – 100,0 тыс. рублей;</p> <p>- объем средств из государственных внебюджетных фондов Российской Федерации составит 92 583,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2021 год – 23 145,8 тыс. рублей;  2022 год – 23 145,8 тыс. рублей;  2023 год – 23 145,8 тыс. рублей;  2024 год – 23 145,8 тыс. рублей</p>
10	<p>Целевые индикаторы реализации Программы</p>	<p>1. Доля преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель беременности в перинатальных центрах (процентов):</p> <p>2021 год – 89,6;  2022 год – 89,7;  2023 год – 89,8;  2024 год – 89,9.</p> <p>2. Доля посещений детьми медицинских организаций области с профилактической и иными целями в возрасте 0 – 17 лет (процентов):</p>

		<p>2021 год – 49,5; 2022 год – 50,0; 2023 год – 50,5; 2024 год – 51,5.</p> <p>3. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы (процентов): 2021 год – 60,0; 2022 год – 70,0; 2023 год – 80,0; 2024 год – 90,0.</p> <p>4. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз (процентов): 2021 год – 55,0; 2022 год – 70,0; 2023 год – 80,0; 2024 год – 90,0.</p> <p>5. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения (процентов): 2021 год – 60,0; 2022 год – 70,0; 2023 год – 80,0; 2024 год – 90,0.</p> <p>6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения (процентов): 2021 год – 60,0; 2022 год – 70,0; 2023 год – 80,0; 2024 год – 90,0.</p> <p>7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ (процентов): 2021 год – 80,0;</p>
--	--	--

		<p>2022 год – 85,0; 2023 год – 85,0; 2024 год – 90,0.</p> <p>8. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами (процентов): 2021 год – 95,5; 2022 год – 95,5; 2023 год – 95,5; 2024 год – 95,5.</p> <p>9. Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям (процентов): 2021 год – 100; 2022 год – 100; 2023 год – 100; 2024 год – 100.</p> <p>10. Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (процентов): 2021 год – 40; 2022 год – 70; 2023 год – 90; 2024 год – 95.</p> <p>11. Младенческая смертность (промилле): 2021 год – 4; 2022 год – 4; 2023 год – 3,9; 2024 год – 3,8.</p> <p>12. Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1 000 родившихся живыми (промилле): 2021 год – 5,5;</p>
--	--	--

	2022 год – 5,4; 2023 год – 5,3; 2024 год – 5,2. 13. Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста (число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста): 2021 год – 46; 2022 год – 45; 2023 год – 44; 2024 год – 43.
--	--

Финансирование осуществляется в рамках реализации подпрограммы 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп.

## I. Введение

Программа Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – Программа) является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья детей.

Программа создана на основании паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного 14 декабря 2018 года на заседании Проектного комитета по Национальному проекту «Здравоохранение» (протокол № 3), в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 24 февраля 2014 года № 56-пп «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ Белгородской области».

Здоровье детей связано с произошедшими за последние годы изменениями, затронувшими экономические, социальные и психологические аспекты жизни общества.

Реализация принятых в рамках регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» мер позволит достичь значительных результатов в сохранении здоровья маленьких граждан, укреплении репродуктивного здоровья подростков, снижении младенческой и детской смертности, повышении качества и доступности специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях, создании современной материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций



Белгородской области, позволит дооснастить медицинские организации медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – приказ Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н) и обеспечения доступности детского населения первичной медико-санитарной помощью.

В Программе представлена информация о состоянии службы организации медицинской помощи детям, службы родовспоможения Белгородской области, цели и индикативные показатели регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» и пути их достижения.

Программа подготовлена в соответствии с показателями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и данными, представленными органами исполнительной власти Белгородской области.

## II. Исполнители Программы

№ п/п	Направление Программы	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
1	Куратор регионального проекта	Иконников Андрей Александрович	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области
2	Руководитель регионального проекта	Крылова Людмила Степановна	Первый заместитель начальника департамента здравоохранения Белгородской области
3	Администратор регионального проекта	Николаева Ирина Владимировна	Заместитель начальника департамента – начальник управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области
4	Ответственный за направление «Разработка и реализация мероприятий регионального проекта по развитию детского здравоохранения, включая создание современной	Крылова Людмила Степановна	Первый заместитель начальника департамента здравоохранения Белгородской области

№ п/п	Направление Программы	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
	инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»		
5	Ответственный за направление «Организация обучения специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии навыкам в симуляционных центрах»	Андропова Елена Алексеевна	Заместитель начальника департамента – начальник управления организационно-контрольной и правовой работы департамента здравоохранения Белгородской области
6	Ответственный за направление «Создание условий для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров»	Шишкина Ирина Юрьевна	Начальник отдела организации медицинской помощи детям, службы родовспоможения управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области
7	Ответственный за направление «Создание современной материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области»	Шишкина Ирина Юрьевна  Андропова Елена Алексеевна	Начальник отдела организации медицинской помощи детям, службы родовспоможения управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области  Заместитель начальника департамента – начальник управления организационно-контрольной и правовой работы департамента

№ п/п	Направление Программы	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
			здравоохранения Белгородской области
8	Ответственный за направление «Реализация организационно-планировочных решений детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области»	Шишкина Ирина Юрьевна	Начальник отдела организации медицинской помощи детям, службы родовспоможения управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области
9	Ответственный за направление «Ведение электронного мониторинга профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров акушера-гинеколога и детского уролога-андролога с формированием итоговой информации»	Шишкина Ирина Юрьевна	Начальник отдела организации медицинской помощи детям, службы родовспоможения управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области
10	Ответственный за направление «Организация межрайонных консультативно-диагностических центров по акушерству и гинекологии с возможностью дистанционного консультирования»	Вартынь Алексей Борисович	Заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», главный внештатный специалист – акушер-гинеколог департамента здравоохранения Белгородской области
11	Ответственный за направление «Развитие материально-технической базы медицинских организаций области,	Вартынь Алексей Борисович	Заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная

№ п/п	Направление Программы	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
	оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным»		клиническая больница Святителя Иоасафа), главный внештатный специалист – акушер-гинеколог департамента здравоохранения Белгородской области
12	Ответственный за направление «Освоение средств от оплаты родовых сертификатов»	Вартынь Алексей Борисович	Заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа), главный внештатный специалист – акушер-гинеколог департамента здравоохранения Белгородской области
13	Ответственный за направление «Проведение капитальных и текущих ремонтов в детских отделениях ЦРБ»	Андропова Елена Алексеевна	Заместитель начальника департамента – начальник управления организационно-контрольной и правовой работы департамента здравоохранения Белгородской области

### III. Участники Программы по вопросам взаимодействия с другими управлениями

№ п/п	Проекты	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
1	Взаимодействие в рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Крылова Людмила Степановна	Первый заместитель начальника департамента здравоохранения Белгородской области
2	Взаимодействие в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-	Николаева Ирина Владимировна	Заместитель начальника департамента – начальник управления организации

№ п/п	Проекты	Ответственные исполнители	
		Ф.И.О.	Должность
	санитарной помощи»		медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области
3	<p>Взаимодействие в рамках проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»</p> <p>Взаимодействие в рамках проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»</p>	Андропова Елена Алексеевна	Заместитель начальника департамента – начальник управления организационно- контрольной и правовой работы департамента здравоохранения Белгородской области

#### IV. Цель Программы

Снижение младенческой смертности в Белгородской области до 3,8 на 1 000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

#### V. Задачи Программы

Достижение цели и индикаторов Программы связано с реализацией регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» и государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп (далее – государственная программа Белгородской области).

1. Цель проекта будет достигнута путем:

- совершенствования маршрутизации беременных женщин;
- повышения квалификации кадров, обучения навыкам в симуляционных центрах врачей – специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии;

- организации межрайонных консультативно-диагностических центров по акушерству и гинекологии с возможностью дистанционного консультирования;
- организации деятельности неонатального дистанционного консультативного центра с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным в перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»;
- повышения ответственности кураторов перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» за курируемые медицинские организации области по профилю «акушерство и гинекология».

2. Целевой индикатор «Доля преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель беременности в перинатальных центрах» будет достигнут путем:

- совершенствования маршрутизации беременных;
- повышения квалификации кадров;
- проведения ежедневных видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями области и решения вопросов о своевременной госпитализации женщин в клинику соответствующего уровня риска;
- обеспечения консультативных осмотров беременных женщин врачами-специалистами соответствующего профиля;
- приобретения медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения (женскими консультациями, родильными домами, перинатальными центрами и др.) за счет средств родовых сертификатов;
- создания условий для совместного дородового консультирования (перинатолог, реаниматолог, детский хирург, кардиолог, нейрохирург) пациентов с отягощенной наследственностью из групп риска;
- увеличения числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой помощи роженицам и новорожденным детям.

3. Целевые индикаторы «Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1 000 родившихся живыми» и «Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста» будет достигнут путем:

- совершенствования маршрутизации беременных женщин;
- совершенствования маршрутизации детей и подростков;
- повышения квалификации кадров;
- организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»;
- внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в медицинских организациях области, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в медицинских организациях области;
- развития паллиативной помощи детям области, организации работы выездных бригад паллиативной помощи;
- развития службы реабилитации для детей в области;
- увеличения доли посещений детьми в возрасте 0 – 17 лет медицинских организаций с профилактической и иными целями;

- увеличения доли детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- повышения качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях;

- создания современной материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области;

- развития профилактической направленности в педиатрии;

- раннего выявления впервые в жизни установленного диагноза, обеспечения проведения лечебных мероприятий в клиниках соответствующего уровня.

4. В целях достижения целевого индикатора «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической и иными целями в возрасте 0 – 17 лет» будут проведены следующие мероприятия:

- профилактическая работа с несовершеннолетними и их родителями (лекции, беседы) по вопросам посещения медицинских организаций с целью проведения профилактических мероприятий, раннего выявления заболеваний и снижения хронизации процесса;

- повышение роли в профилактической работе школьных медицинских работников;

- повышение качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в стационарных условиях и снижение показателя смертности детского населения;

- текущие и капитальные ремонты детских больниц и детских отделений медицинских организаций области.

5. Целевые индикаторы «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы», «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз», «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с заболеваниями органов пищеварения», «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с заболеваниями органов кровообращения», «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ» будут достигнуты путем:

- увеличения количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

- увеличения числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием;

- увеличения укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами-педиатрами;

- сокращения времени ожидания в очереди при обращении в указанные организации;

- усиления роли в профилактической работе школьных медицинских

работников;

- внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях.

6. Целевой индикатор «Увеличение охвата осмотрами девочек в возрасте 15 – 17 лет врачами акушерами-гинекологами и мальчиков в возрасте 15 – 17 лет врачами детскими урологами-андрологами» будет достигнут путем:

- создания условий для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

- увеличения числа специалистов, занимающихся репродуктивным здоровьем несовершеннолетних;

- развития специализированной амбулаторной помощи подросткам;

- развития материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций области;

- повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях;

- ведения электронного мониторинга профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров акушера-гинеколога и детского уролога-андролога, с формированием итоговой информации;

- проведения коммуникативных мероприятий (лекции, памятки для родителей) с целью информирования приверженности к охране семейных ценностей и репродуктивного здоровья.

## **VI. Сроки и этапы реализации Программы**

Программа реализуется в 2021 – 2024 годах, разбивается на 6 этапов по годам (2021, 2022, 2023, 2024 годы).

Этапы:

1. Этап «Создание современной материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Белгородской области» направлен:

- на увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников;

- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, и обеспечение доступности для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в указанные организации;

- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, направленных на создание условий



для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи.

2. Этап «Создание условий для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров» направлен:

- на увеличение охвата осмотрами девочек в возрасте 15 – 17 лет врачами – акушерами-гинекологами;
- увеличение охвата осмотрами мальчиков в возрасте 15 – 17 лет врачами – детскими урологами-андрологами;
- увеличение числа специалистов, занимающихся репродуктивным здоровьем несовершеннолетних;
- развитие специализированной амбулаторной помощи подросткам.

3. Этап «Развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций области» направлен:

- на повышение качества и доступности специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях и снижение показателя смертности детского населения;
- текущие и капитальные ремонты детских больниц и детских отделений медицинских организаций области.

4. Этап «Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах» направлен:

- на увеличение числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой помощи роженицам и новорожденным детям;
- увеличение в области числа врачей-педиатров, оказывающих медицинскую помощь детям.

5. Этап «Развитие материально-технической базы медицинских организаций области, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным» направлен:

- на приобретение медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения (женскими консультациями, родильными домами, перинатальным центром и др.) за счет средств родовых сертификатов.

6. Этап «Развитие профилактической направленности в педиатрии» направлен:

- на увеличение охвата профилактическими мероприятиями несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях;
- организацию работы профилактических отделений в детских поликлиниках;
- внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях.

## **VII. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения региона**

Деятельность акушерско-гинекологической службы в Белгородской области в 2020 году осуществлялась в рамках реализуемого регионального проекта

«Профилактика прерывания беременности как резерв для сохранения уровня рождаемости в Белгородской области».

Численность женского населения составила 53,8 процента к общей численности населения, а удельный вес женщин фертильного возраста – 23 процента. Показатель рождаемости в области составил 8 на 1 000 населения, что на 15 процентов меньше в сравнении с 2018 годом.

Одной из главных задач в сохранении репродуктивного здоровья женщины и залогом рождения здорового потомства, особенно в условиях снижения рождаемости, являются предотвращение и профилактика аборт и их осложнений.

Число аборт в 2020 году уменьшилось в 1,3 раза к показателю 2018 года. Общая численность аборт в 2020 году составила 2 726 случаев, что на 28,3 процента меньше в сравнении с 2018 годом (3 499). Показатель аборт на 1 000 женщин фертильного возраста составил 7,6 (в 2018 году – 9,7; в 2019 году – 9,3). Доабортное консультирование беременных проведено в 100 процентах случаев, в 420 из них (30,6 процента) беременность сохранена.

В рамках реализации проекта «Профилактика прерывания беременности как резерв для сохранения уровня рождаемости в Белгородской области» осуществляется совершенствование системы поддержки матерей и семей, сохранивших беременность. Тем самым достигнут показатель снижения количества аборт до не более 2 750 случаев.

### 7.1. Обеспеченность населения медицинскими кадрами (физические лица)

Штаты	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число врачей – акушеров-гинекологов:			
- абсолютное число	424	408	403
- на 10 000 женского населения	5,1	4,9	4,8
Число врачей – неонатологов:			
- абсолютное число	58	53	54
- на 10 000 родившихся живыми	40,5	37,3	43,7

### 7.2. Структура акушерско-гинекологического коечного фонда

Койки	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Акушерские койки:			
- абсолютное число	716	656	580
- на 10 000 женщин фертильного возраста	19,8	17,7	16,2

Общее число коек акушерского профиля в области составляет 580. Показатель обеспеченности на 10 000 женщин фертильного возраста – 16,2.

Из общего числа акушерских коек 46,6 процента приходится на койки для беременных и рожениц. Удельный вес коек патологии беременности составляет 53,4 процента. Число гинекологических коек на 10 000 женского населения составляет 2,78.

Акушерские койки 1 уровня представлены 3 койками для беременных и рожениц и 44 койками патологии беременности, что составляет 8,1 процента от общего числа акушерских коек.

На втором уровне учреждений родовспоможения функционирует 86 коек для беременных и рожениц и 96 коек патологии беременности (31,3 процента от общего числа акушерских коек).

В перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», относящегося к третьему уровню оказания акушерской помощи, функционирует 181 койка для беременных и рожениц и 170 коек патологии беременности (60,5 процента от общего числа акушерских коек).

В 2020 году на диспансерный учет по беременности в женские консультации области поступило 12 354 беременных, что на 6,4 процента меньше к показателю 2019 года (13 195). Доля пациенток, взятых на диспансерный учет до 12 недель беременности, увеличилась с 93,6 процента в 2018 году до 93,8 процента в 2020 году.

Пренатальное обследование беременных регламентировано приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 4 декабря 2020 года № 1103 «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в Белгородской области».

С учетом высокого охвата беременных (93,6 процента) пренатальным скринингом, высокой выявляемости врожденных пороков развития и хромосомной патологии при инвазивном обследовании плода область признана лучшим субъектом по результатам раннего пренатального скрининга.

Анализ данных пренатальных скрининговых программ показал, что охват беременных трехкратным УЗИ-скринингом – 93,6 процента (в 2018 году – 90 процентов), что превышает показатели по области в предыдущие годы. Показатель проведения II этапа составляет 96,4 процента (в 2018 году – 90,5 процента).

За отчетный период по результатам трехэтапного ультразвукового обследования выявлено 278 (2,2 процента) врожденных пороков развития у плода, что соответствует показателю предыдущих лет.

Прерывание беременности было предложено 98 женщинам (35,2 процента от выявленных пороков), восемь женщин от прерывания отказались.

### **7.3. Исходы беременности (из числа закончивших беременность, состоящих на диспансерном учете)**

<b>Исходы беременности</b>	<b>2018 г.</b>	<b>2019 г.</b>	<b>2020 г.</b>
Закончили беременность, всего	14418	13195	12158
в том числе:	94,9	94,3	94,1
родами в срок (%)			
преждевременными родами (%)	2,7	3,0	2,8
абортами (%)	2,4	2,7	3,2

Особенностью организации акушерской помощи в субъекте являлось наличие до 1 декабря 2018 года двух учреждений третьего уровня и отсутствие в г. Белгороде и Белгородском районе прочих родовспомогательных медицинских организаций. С объединением перинатальных центров в единое структурное подразделение областной клинической больницы маршрутизация беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 4 декабря 2020 года № 1103 «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в Белгородской области».

Департаментом здравоохранения Белгородской области приняты меры по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи:

- организована внутритерриториальная курация (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 4 мая 2018 года № 550 «О назначении кураторов медицинских организаций области по профилю «Акушерство и гинекология»);

- определены межрайонные родильные дома для обеспечения доступности медицинской помощи (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 4 мая 2018 года № 545 «Об организации деятельности межрайонных родильных домов (отделений)»);

- актуализирована работа комиссии по анализу перинатальной, младенческой и детской смертности (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 29 июня 2018 года № 846 «Об организации мониторинга перинатальной, младенческой и детской смертности»);

- введены койки акушерского ухода (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 24 сентября 2018 года № 1224 «Об организации коек акушерского ухода для беременных женщин»);

- регламентирована работа акушерского дистанционного консультативного центра с выездными бригадами (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 11 сентября 2018 года № 1293 «Об организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»);

- организовано проведение телемедицинских консультаций (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 12 октября 2018 года № 1299 «Об организации оказания помощи с применением телемедицинских технологий»);

- организована работа неонатального реанимационно-консультативного центра (приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 ноября 2018 года № 1510 «Об организации деятельности неонатального дистанционного консультативного центра с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным

в перинатальном центре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»);

- продолжены в ежедневном режиме видеоселекторные планерки с учреждениями родовспоможения области с целью консультирования специалистов по ведению и наблюдению беременных с экстрагенитальной и акушерской патологией, их маршрутизации, обсуждаются ежемесячные итоги работы службы родовспоможения, анализ случаев критических ситуаций.

#### **7.4. Число родов в родовспомогательных учреждениях Белгородской области**

Роды	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общее число родов (включая родивших вне родильного отделения), в том числе:	14 229	13063	12256
- после ЭКО	210	121	149
- у ВИЧ-инфицированных женщин	31	38	33
- многоплодные роды	178	191	147
Число преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель	541	530	450
- в том числе в перинатальных центрах	437	475	365

Число преждевременных родов в регионе составило 3,67 процента, что на 0,13 процента ниже показателя 2018 года.

В области отмечена устойчивая тенденция снижения числа родов в стационарах первой и второй групп. Так, в 2020 году в акушерских стационарах 1 группы проведено 0,04 процента от всех родов в регионе (снижение в 55 раза), на втором уровне – 33,4 процента, в перинатальном центре – 66,5 процента (увеличение примерно на 4 процента) от общего числа родов, что в том числе объясняется отсутствием в г. Белгороде и Белгородском районе прочих родовспомогательных медицинских организаций.

Согласно данным маршрутизации дородовая госпитализация беременных высокой степени риска осуществлена в перинатальные центры в 93,1 процента случаев от числа беременных, подлежащих дородовой госпитализации.

Основным показателем регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» является доля преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель в перинатальных центрах региона в 2020 году – 75 процентов.

Согласно данным регионализации в 2020 году 81,1 процента (в 2018 году – 80,8 процента) преждевременных родов проведены в перинатальном центре. Очень ранних преждевременных родов на 1 уровне не зарегистрировано.

В 2020 году показатель материнской смертности по Белгородской области составил 8,1, в 2018 году – 6,9 на 100 000 родившихся живыми, т. е. незначительно увеличился на 1,2 (14,8 процента) к уровню аналогичного показателя в 2018 году,

и таким образом не выполнил целевой индикатор «дорожной карты» – 5,0 – по области за 2020 год, что связано со снижением рождаемости за отчетный период. В 2020 году произошло уменьшение числа детей, родившихся живыми (в 2020 году – 12 355, в 2018 году – 14 229, в 2017 году – 15 113), на 1 874 ребенка — 13,2 процента меньше по сравнению с 2018 годом. По Российской Федерации показатель материнской смертности составил в 2019 году 9,0 на 100 000 родившихся живыми, что на 1,1 процента ниже, чем в 2018 году (9,1 на 100 000 родившихся живыми).

В области на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» функционируют акушерский и неонатальный диагностические консультативные центры с выездными бригадами. В районы области осуществлен 51 выезд акушерских реанимационных бригад, в том числе на 1 уровень – 6, на 2 уровень – 8, на третий – 37. При выезде бригад прооперировано 11 пациенток (соответственно 2/0/9), 8 пациенток транспортированы в перинатальный центр (из первого уровня – 4, второго – 4).

В 2020 году в Федеральных центрах Министерства здравоохранения Российской Федерации проведено 135 телемедицинских консультаций (консилиумов). Из них 15 телемедицинских консультаций по вопросам осложненного течения беременности и родоразрешения (с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России – 2 консультации; ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России – 13 консультаций). Госпитализировано 6 (1 – в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», 5 – в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»).

Организовано и проведено 118 телемедицинских консультаций Федерального дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19 и пневмонией.

Кроме того, были проведены 2 консультации новорожденного в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова».

В 2020 году проведено 49 телемедицинских консультаций специалистами перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с медицинскими организациями региона. По результатам телемедицинских консилиумов были даны рекомендации по дальнейшему ведению беременностей, 21 пациентка была госпитализирована в перинатальный центр ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для дальнейшего лечения.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 30 ноября 2017 года № 1191 «Об организации оказания медицинской помощи парам, страдающим бесплодием» в области сформирован региональный реестр бесплодных пар, что позволяет осуществлять аудит соблюдения сроков лечения пациентов, своевременности направления их на лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Работа отделения вспомогательных репродуктивных технологий регламентирована приказом департамента здравоохранения Белгородской области

от 17 декабря 2020 года № 1544 «Об организации оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования».

Всего в 2020 году на диспансерный учет по бесплодию взято более 1 000 супружеских пар, нуждающихся в проведении вспомогательных репродуктивных технологий (в 2020 году – 1 003, в 2019 году – 996, в 2018 году – 956).

За 2020 год в отделении ВРТ ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» проведено 612 (план – 600) процедур ЭКО (100,5 процента), за пределами области – 551 (план – 400) – 137,8 процента. По другим источникам финансирования проведено 17 процедур ЭКО. Всего процедур ЭКО в 2020 году оплачено 1 163 (116,3 процента), с платными услугами – 1 180 (118 процентов). Родилось 328 детей (38 двоен).

В 2020 году 98 процентов беременных после процедуры ЭКО родоразрешены в стационарах высокой степени риска, что в 1,1 раза выше показателя 2019 года.

С марта 2018 года процедура криопереноса осуществлялась за счет средств ОМС. Эффективность ЭКО в отделении ВРТ ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» – 30,5 процента (в 2019 году – 30,4 процента).

## **7.5. Педиатрическая служба**

Выстроенная и функционирующая трехуровневая система оказания медицинской помощи детям Белгородской области позволила добиться значительных результатов в снижении ряда показателей.

На территории Белгородской области сформирована и функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи детям.

### **7.6. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, в разрезе трехуровневой системы**

#### **7.6.1. Медицинские организации первого уровня**

1. ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница».
2. ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница».
3. ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница».
4. ОГБУЗ «Грайворонская центральная районная больница».
5. ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница».
6. ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница».
7. ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница».
8. ОГБУЗ «Красненская центральная районная больница».
9. ОГБУЗ «Краснояржская центральная районная больница».
10. ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница».
11. ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница».
12. ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница».

13. ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница».
14. ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница».
15. ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница».

### 7.6.2. Медицинские организации второго уровня

1. ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница».
2. ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница».
3. Детские поликлиники ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».
4. ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница».
5. ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница».
6. ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница».
7. ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 города Старого Оскола».

### 7.6.3. Медицинские организации третьего уровня

1. Перинатальный центр ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

2. ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

3. ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского».

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению осуществляется на базе консультативно-диагностического центра и четырех детских поликлиник в составе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», одной самостоятельной детской поликлиники ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 города Старого Оскола», восьми детских поликлиник и шестнадцати детских консультаций в составе центральных районных больниц.

Специализированную стационарную медицинскую помощь детям оказывают:

- ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» по 23 профилям,
- Старооскольская многопрофильная больница общей лечебной сети ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» по 6 профилям,
- ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница» по 5 профилям.

Высокотехнологичная медицинская помощь несовершеннолетним оказывается на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» по 6 профилям (детская хирургия в период новорожденности, онкология, урология, травматология и ортопедия, педиатрия, оториноларингология) и на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» по профилю «неонатология».

В 2020 году в ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» была оказана высокотехнологичная медицинская помощь 360 детям и на базе перинатального центра ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» 305 новорожденным с тяжелыми врожденными и приобретенными заболеваниями, организовано телекоммуникационное консультирование детей с ведущими специалистами федеральных центров.



В настоящее время проводится реконструкция резервного отделения реанимации новорожденных перинатального центра, что позволит повысить эффективность выхаживания детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении.

Одним из приоритетных направлений в современном здравоохранении является развитие на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» неонатальной хирургии, детской онкологии, нейрохирургии, паллиативной помощи детям.

По итогам 2020 года хирургическая помощь в период новорожденности оказана 24 детям, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь получили 2 ребенка.

#### 7.6.4. Мощность медицинских организаций Белгородской области

Наименование медицинских организаций	Коечная мощность стационара	Плановое посещение в смену
ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	47	300
ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»	0	610
ОГБУЗ «Борисовская центральная районная больница»	19	160
ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	33	140
ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	0	75
ОГБУЗ «Волоконовская центральная районная больница»	10	169
ОГБУЗ «Грайворонская центральная районная больница»	11	100
ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница»	76	270
ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	0	86
ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»	9	86
ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»	15	160
ОГБУЗ «Краснояржская центральная районная больница»	10	35
ОГБУЗ «Красногвардейская центральная районная больница»	10	91
ОГБУЗ «Красненская центральная районная больница»	3	86

Наименование медицинских организаций	Коечная мощность стационара	Плановое посещение в смену
ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»	30	78
ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»	17	77
ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»	17	173
ОГБУЗ «Ровеньская центральная районная больница»	13	60
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	173	135
ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 города Старого Оскола»	0	600
ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница им. П.В. Гапотченко»	10	156
ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»	50	300
ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	21	200
ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского»	130	0
ОГБУЗ «Областной психоневрологический диспансер»	40	0
ОГБУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»	20	0
ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»: - консультативно-диагностический центр; - детская поликлиника № 1; - детская поликлиника № 2; - детская поликлиника № 3; - детская поликлиника № 4	586	500 400 180 120 820
ОГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	50	0
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	70	0
<b>Всего</b>	<b>1477</b>	

Количество детского населения в возрасте от 0 до 17 лет за последние 3 года увеличилось с 287 747 человек в 2018 году до 290 694 человек в 2020 году.

Численность детского населения в соответствии с возрастом:

Возраст	1 год	2 года	3 года	4 года	5 лет	6 лет	7 лет	8 лет	9 лет
2019 г.	15086	17294	17730	17970	18100	18166	17389	16538	17031
2020 г.	14323	15103	17321	17843	18032	18220	18243	17535	16661

Возраст	10 лет	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет	17 лет
2019 г.	17325	16437	15099	14325	14583	14745	14070	13050
2020 г.	17157	17417	16505	15184	14395	14686	14754	14149

В 2020 году показатель младенческой смертности в Белгородской области составил 3,7 (в 2019 году – 3,0 на 1 000 родившихся живыми). Всего в 2020 году умерло 46 детей первого года жизни (в 2019 году – 40 детей, в 2018 году – 72 ребенка), что на 26 детей меньше в сравнении с 2018 годом.

Доля детей с экстремально низкой массой тела в структуре младенческой смертности – 13 случаев (в 2018 году – 29 детей).

Половозрастная структура младенческой смертности сложилась за 2020 год следующим образом:

- ранние неонатальные потери – 16 (34,8 процента от общей численности умерших детей на первом году жизни в 2020 году (в 2019 году – 17 (42,5 процента), в 2018 году – 26 (36,1 процента));

- поздние неонатальные потери – 13 (28,3 процента) (в 2019 году – 8 (20 процентов), в 2018 году – 13 (18 процентов));

- общие неонатальные потери – 29 (63 процента) (в 2019 году – 25 (62,5 процента), в 2018 году – 39 (54,2 процента));

- постнеонатальные потери – 17 (37 процентов) (в 2019 году – 15 (37,5 процента), в 2018 году – 32 (44,4 процента).

Структура умерших детей первого года жизни по «весу при рождении» сложилась следующим образом:

Вес	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Выше 2 500 граммов	16 (22,2%)	24 (60,0%)	21 (45,6%)
2499 – 1 500 граммов (НМТ)	14 (19,5%)	1 (2,5%)	7 (15,2%)
1499 – 1 000 граммов (ОНМТ)	9 (12,5%)	6 (15,0%)	5 (10,9%)
Менее 1 000 граммов (ЭНМТ)	33 (45,8%)	9 (22,5%)	13 (28,3%)

Структура умерших детей первого года жизни по «весу при рождении» не изменилась, большинство умерших детей имели низкую и экстремально низкую массу тела.

Доля недоношенных и маловесных детей в 2020 году составила 26 случаев (56,5 процента), в 2019 году – 16 случаев (40 процентов), в 2018 году – 56 случаев (77,7 процента).

Доля детей с экстремально низкой массой тела в структуре младенческой смертности составила 13 случаев (28,3 процента), 2019 году – 9 случаев (22,5 процента), в 2018 году – 33 случая (45,8 процента).

В настоящее время смертность детей с массой тела при рождении свыше 2 500 граммов снизилась в сравнении с 2018 годом на 96 процентов и составляет 43,5 процента (20 случаев из 46), в 2019 году – 60 процентов (24 случая из 40), в 2018 году – 22,2 процента (16 случаев из 72).

В структуре младенческой смертности в целом первое и второе места занимает патология, связанная с проблемами, возникающими в перинатальном периоде.

I место – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 24 случая (52, 2 процента);

II место – врождённые аномалии и пороки развития – 13 случаев (32,5 процента);

III место – инфекционные болезни – 4 случая (8,7 процента).

В 80,4 процента смерть детей зарегистрирована в учреждениях третьего функционального уровня, 10,9 процента – в учреждениях второго уровня, и 6,5 процента – в других местах и в результате несчастных случаев.

Общее количество детей, умерших в возрасте от 1 года до 4 лет, составило 13 человек.

В структуре смертности:

I место – смерть от внешних причин (перелом основания черепа, ДТП, ожог пламенем, падение из окна дома, отравление окисью углерода) – 5 случаев (38,5 процента);

II место – инфекционные заболевания – 3 случая (23,1 процента);

III место – по 2 случая новообразования и врожденные аномалии (15,4 процента).

Смертность детей в возрасте 5 – 17 лет составляет 44 случая, из них:

I место – смерть от внешних причин – 20 случаев (45,4 процента);

II место – новообразования – 8 случаев (18,2 процента);

III место – болезни органов дыхания – 5 случаев (11,4 процента).

Продолжено проведение массового обследования новорожденных на пять наследственных заболеваний: фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, адреногенитальный синдром и галактоземию. Обследование проводят врачи специалисты медико-генетического отделения ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

## 7.6.5. Штатный состав

№ п/п	Должности	По штатному расписанию	Фактически занято	Число физических лиц
1	Врачи-генетики	5	5	2
2	Врачи-лабораторные генетики	6,5	6,5	4
3	Биолог	1	1	1
4	Средний медицинский персонал: всего, в т. ч. лаборанты	15,5 8	15,5 8	9 5

## 7.6.6. Выявлено больных за 2018 – 2020 годы:

№	Нозология	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	Всего больных, из них:	5	6	11
1.1	Адреногенитальный синдром	0	0	1
1.2	Муковисцидоз	1	1	1
1.3	Галактоземия	0	1	1
1.4	Фенилкетонурия	0	3	3
1.5	Врожденный гипотиреоз	4	1	5

Всего по скринингу в 2020 году выявлено 11 больных с наследственными заболеваниями, в 2019 году – 6, в 2018 году – 5, что соответствует популяционной частоте данных нозологических форм. Все дети находятся на диспансерном наблюдении у врачей-специалистов в соответствии с установленным диагнозом, получают соответствующее лечение.

На учете у врачей – специалистов медико-генетической консультации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» состоит 6 детей с галактоземией, 59 больных с фенилкетонурией, из них 34 ребенка в возрасте до 18 лет. Специализированное лечебное питание получают 34 ребенка.

Всего на диспансерном наблюдении у эндокринолога находятся 17 детей с адреногенитальным синдромом и 58 с врожденным гипотиреозом, у пульмонолога – 24 ребенка с муковисцидозом.

Пренатальное обследование беременных направлено на предупреждение и раннее выявление врожденной и наследственной патологии у плода. Оно включает биохимическое исследование и трехэтапное ультразвуковое обследование беременных женщин в декретированные сроки.

## 7.7. Показатели обследования беременных женщин за 2018 – 2020 годы

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Взято на учет по беременности в женской консультации на сроке до 14 недель	13188	13188	12115
Количество обследованных женщин по УЗИ и биохимическому скринингу I триместра (РАРР-А, b-ХГЧ)	11853 (90%)	11853 (90%)	10927 (90%)
Число врачей экспертов УЗД / оптим 7	7	7	6
Качество измерений ТВП врачами УЗД (40 – 60 процентов)	45%	45%	53%
Группа высокого риска по хромосомной патологии у плода (до 1 процента)	86 (0,72%)	86 (0,72%)	103 (0,94%)
Количество проведенных инвазивных процедур	62 (72%)	62 (72%)	77 (75%)
из них: хорионбиопсия	56 (90,3%)	56 (90,3%)	66 (85,7%)
процент ХА в группе высокого риска (> 15 процентов)	34,9%	34,9%	31%
Число выявленной хромосомной патологии (> 0,25 процента от обследованных)	30 (0,25%)	30 (0,25%)	32 (0,29%)
Число выявленных врожденных пороков развития в I триместре (> 0,25 процента от обследованных)	30 (0,25%)	30 (0,25%)	35 (0,32%)
Врожденные пороки развития, выявленные на 3 этапах УЗИ скрининга (процент от взятых на учет до 14 недель)	264 (2%)	264 (2%)	255 (2%)
Число прерванных беременностей	81 (0,7%)	81 (0,7%)	84 (0,8%)
из них: до 14 недель	30 (37%)	30 (37%)	28 (33,3%)
Число родившихся детей с пороками	48 (0,4%)	48 (0,4%)	55 (0,4%)
Число умерших детей до 1 года от ВПР (процент от родившихся)	9 (0,08%)	9 (0,06%)	7(0,05%)
из них: не диагностированы при обследовании	1 (11,1%)	1 (11,1%)	-

Охват беременных биохимическим скринингом от числа вставших на учет составляет 88 процентов, что несколько ниже показателя предыдущих лет – 90 процентов, но выше среднего показателя по Российской Федерации – 82 процента. Снижение обусловлено эпидемиологической обстановкой в регионе.

Увеличилась выявляемость ВПР плода с 0,25 процента в 2018 году

до 0,33 процента в 2020 году от обследованных по результатам первого УЗИ скрининга.

Самой частой причиной направления на прерывание беременности являются хромосомная патология – 41 процент и МВПР – 14,5 процента.

Направлены в профильные федеральные учреждения 46 беременных, 11 женщинам рекомендованы роды в профильных учреждениях г. Москвы.

Всего в 2020 году в области родилось 139 детей с врожденными пороками развития (1 процент от количества родившихся), что соответствует показателям прошлых лет.

Универсальный аудиологический скрининг новорожденных и детям первого года жизни проведен 11 673 детям, что составляет 97,3 процента от 11 993 детей, родившихся в 2020 году. Из 218 детей, выявленных с нарушением слуха на 1 этапе, 198, то есть 91 процент, обследованы в сурдологопедическом отделении, из них 54 ребенка находились под динамическим наблюдением, у 19 детей первого года жизни диагноз подтвержден.

Оперативное слухопротезирование проведено 77 детям (86 кохлеарных импланта), кроме этого 2 ребенка выбыли по достижении ими 18-летнего возраста.

#### 7.8. Динамика заболеваемости детей 0 – 14 лет на 100 тыс. соответствующего возраста (динамика по классам заболеваемости)

Нозологические формы	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая заболеваемость	189889,3	186025,7	180026,7
Инфекционные болезни	21868	9199,2	8005,5
Новообразования	764,3	720,8	780,6
Болезни органов дыхания	85523,0	94143,1	92757,7
Болезни органов пищеварения	8507,3	9563,5	10166,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	4255,8	4399,1	4424,4
Болезни глаза и придаточного аппарата	10422,6	10530,9	9536,4
Несчастные случаи, травмы	10336,4	10242,2	9486,2
Болезни эндокринной системы	3436,6	3481,4	3451,6
Болезни мочеполовой системы	4411,6	4339,3	3894,3
Болезни костно-мышечной системы	8171,5	8349,5	7771,2
Болезни крови и кроветворных органов	2675,1	2300,2	2067,1
Болезни органов кровообращения	3356,9	3153,6	2879,7

Общая заболеваемость несовершеннолетних в сравнении с 2018 годом снизилась на 5,2 процента.

Рост заболеваемости зарегистрирован по 4 классам заболеваний: болезней органов дыхания, пищеварения, новообразований и болезней уха и сосцевидного отростка. Снижение заболеваемости зарегистрировано по 8 классам заболеваний: инфекционных болезней, глаз и придаточного аппарата, несчастных случаев и травм, болезней эндокринной системы, мочеполовой системы, крови,

кровенворных органов, органов кровообращения и болезней костно-мышечной системы.

### 7.9. Динамика заболеваемости детей подросткового возраста 15 – 17 лет (динамика по классам заболеваемости)

Общая заболеваемость детей подросткового возраста (15 – 17 лет) снизилась на 13,8 процента и составила 219112,6 (в 2019 году – 243 296,3, в 2018 году – 254 191,5).

Общая заболеваемость подростков снизилась за счет 13 групп заболеваний: инфекционных и паразитарных заболеваний, новообразований, болезни кожи и подкожной клетчатки, заболеваний органов крови и кроветворения, нервной системы, органов дыхания, заболеваний ЛОР-органов, костно-мышечной системы, болезней органов пищеварения, психических заболеваний, заболеваний глаз и его придатков, системы кровообращения, несчастных случаев и травм.

Нозологические формы	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая заболеваемость	254191,5	243296,3	219112,6
Инфекционные и паразитарные заболевания	9334,1	6246,3	5189,4
Новообразования	943,8	874,2	874,1
Болезни эндокринной системы	8496,4	9138,9	8736,1
Болезни органов дыхания	8849,0	88503,5	80398,7
Болезни органов пищеварения	14277,3	13440,8	12083,3
Болезни крови и кроветворных органов	1170,5	1103,5	1105,8
Психические расстройства	3745,5	3408,5	3393,0
Болезни нервной системы	17877,4	17855,0	16866,6
Болезни системы кровообращения	11544,5	10120,6	8720,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9822,1	9836,4	9135,3
Несчастные случаи, травмы	18461,4	17033,3	13186,8
Заболевания уха и сосцевидного отростка	7091,8	6778,9	6412,2
Заболевания глаз и придаточного аппарата	23579,4	24199,2	21383,1
Заболевания костно-мышечной системы	21714,1	19278,6	17018,0

Таким образом, на сегодняшний день в целом по Белгородской области отмечается стабилизация числа болезней, частично связанных со школьно-обусловленной патологией.



Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в 2019 году в области проведены профилактические осмотры детей данной категории. Всего осмотрено 99,7 процента детей и подростков (в 2018 году – 96,9 процента, в 2017 году – 97,6 процента).

По результатам проведенных осмотров впервые выявленная патология (на 100 000 детей) составила 20 914,1 – 30,8 процента (в 2018 году – 24,3 процента, в 2017 году – 29,6 процента), в сравнении с 2018 годом отмечается рост на 6,5 процента.

В структуре заболеваемости детей по итогам профилактических осмотров:

- на первом месте заболевания органов пищеварения – 16 742,5 на 100 тыс. – 23,6 процента (в 2018 году – 19,2 процента, в 2017 году – 30 процентов), рост на 4,4 процента;

- на втором – заболевания костно-мышечной системы – 13 507,7 (19,1 процента) (в 2018 году – 21,9 процента, в 2017 году – 26,3 процента), снижение составило 2,8 процента;

- на третьем – заболевания глаза и придаточного аппарата 9 903,8 (13,9 процента) (в 2018 году – 13,2 процента, в 2017 году – 21,5 процента), рост на 0,7 процента.

В результате проведенных осмотров распределение детей в возрасте 0 – 17 лет по группам здоровья составило:

1 группа – 17,5 процента (в 2018 году – 34,4 процента; в 2017 году – 37,6 процента);

2 группа – 49,1 процента (в 2018 году – 50,3 процента; в 2017 году – 50,7 процента);

3 группа – 12,3 процента (в 2018 году – 12,2 процента; в 2017 году – 10,5 процента);

4 группа – 0,1 процента (в 2018 году – 0,1 процента; в 2017 году – 0,1 процента);

5 группа – 1,1 процента (в 2018 году – 1,2 процента; в 2017 году – 1,1 процента).

Нарушений физического развития установлено:

- дефицит массы тела – 2 208 (1,1 процента) (в 2018 году – 1,2 процента);

- избыток массы тела – 5 872 (2,7 процента) (в 2018 году – 2,8 процента);

- низкий рост – 588 (0,3 процента) (в 2018 году – 0,36 процента);

- высокий рост – 966 (0,4 процента) (в 2018 году – 0,7 процента).

Всем детям и подросткам, нуждающимся в проведении дополнительных обследований, проведены необходимые обследования в полном объеме.

Несовершеннолетним, которым была показана медицинская реабилитация в стационарных условиях санаторно-курортного учреждения, она проведена полностью – 100 процентов.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей,

находящихся в трудной жизненной ситуации» в 2019 году проведена диспансеризация 1 175 (103,7 процента) детей данной категории (в 2018 году – 1 255 (99,2 процента)).

По итогам проведенной диспансеризации 2019 года все дети были распределены по группам здоровья:

I группа здоровья – 64 человека (5,5 процента) (в 2017 году – 51 человек (4,1 процента));

II группа здоровья – 282 человека (2,4 процента) (в 2018 году – 317 человек (25,3 процента));

III группа здоровья – 327 человек (27,8 процента) (в 2018 году – 404 человека (32,2 процента));

IV группа здоровья – 82 человека (7 процентов) (в 2018 году – 88 человек (7 процентов));

V группа здоровья – 420 человек (35,7 процента) (в 2018 году – 395 человек (31,4 процента)).

Показатель общей заболеваемости в группе детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в возрасте от 0 до 17 лет, в 2019 году составил 2 774 случая (2 360,9) на 1000 детей, то есть уменьшился на 18,6 процента (в 2018 году – 3 642 (2 902,0)).

Впервые выявленная патология в 2019 году – 534 случая (454,5), в 2018 год – 955 случаев (761,0), снижение на 40,3 процента.

В структуре заболеваемости в группе от 0 до 17 лет:

- на первом месте остались психические расстройства и расстройства поведения – 614 случаев (522,6), уменьшение на 22,8 процента в сравнении с 2018 годом – 850 случаев (677,3);

- на втором месте в 2019 году, как и в 2018 году, болезни костно-мышечной системы – 374 случая (318,3) против 537 случаев (427,9) в 2018 году – в пересчете на 1000 детей уменьшение на 25,6 процента;

- на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 351 случай (298,7) в сравнении с 2018 годом – 299 случаев (239,6) – увеличение на 24,7 процента.

По итогам проведенных осмотров в 2019 году всего зарегистрировано диагнозов – 2 774, из них 534, то есть 19,3 процента, установлены впервые.

В 2019 году потребность в дополнительном обследовании возникла в 254 случаях (21,6 процента) от общего числа осмотренных детей, из них 208 (17,7 процента) – на уровне муниципальных медицинских организаций, 44 (3,7 процента) – в медицинских организациях субъекта Российской Федерации и 2 (0,2 процента) – на федеральном уровне.

Проведены дополнительные консультации и исследования 204 человека (80,3 процента).

По итогам проведенных диспансерных осмотров проведено оздоровление в 100 процентах случаях от нуждающихся.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» в 2019 году в Белгородской области проведена диспансеризация 1 346 (101 процент) детей данной категории (в 2018 году – 1 248 детей (94,4 процента)).

По результатам осмотров все дети были распределены по группам здоровья:

I группа здоровья – 244 человека (18,1 процента) (в 2018 году – 214 человек (17,2 процента));

II группа здоровья – 701 человек (52,1 процента) (в 2018 году – 655 человек (52,5 процента));

III группа здоровья – 354 человека (26,3 процента) (в 2018 году – 341 человек (27,3 процента));

IV группа здоровья – 8 человек (0,6 процента) (в 2018 году – 8 человек (0,6 процента));

V группа здоровья – 39 человек (2,9 процента) (в 2018 году – 30 человек (2,4 процента)).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2019 году составил 1 940 случаев (1 441,3) на 1 000 детей, уменьшение на 9,5 процента, в 2018 году – 1 989 случаев (1593,8), с одновременным снижением впервые выявленной патологии – с 518 случаев (415,1) в 2018 году до 494 случаев (367,0) в 2019 году, то есть на 11,6 процента.

В структуре заболеваемости в возрастной группе от 0 до 17 лет:

- на первом месте – болезни костно-мышечной системы – 398 случаев (295,7) (в 2018 году – 398 случаев (318,9));

- на втором месте – болезни органов пищеварения – 313 случаев (232,5) (в 2018 году – 299 случаев (239,6));

- на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 284 случая (211,0), в 2018 году – врожденные аномалии – 347 случаев (278,1).

По итогам проведенных осмотров всего зарегистрированных диагнозов – 1 940, из них 494, то есть 25,5 процента, установлены впервые.

Потребность в дополнительном обследовании возникла в 92 случаях (6,8 процента), из них 87 (6,5 процента) – на уровне муниципальных медицинских организаций; 5 (0,4 процента) – в медицинских организациях субъекта Российской Федерации.

Проведены дополнительные консультации и исследования 85 (92,4 процента) несовершеннолетним, в том числе в муниципальных медицинских организациях – 82 (94,3 процента), в медицинских организациях субъекта Российской Федерации – 3 (60 процентов).

Всего проведение лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий по итогам диспансеризации необходимо в 1 486 случаях с учетом полученного лечения, на различном уровне. Проведено оздоровление в 100 процентах случаях, в том числе лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Абсолютное число детей-инвалидов в 2020 году составило 5 609 человек (в 2019 году – 5 397; в 2018 году – 5 131).

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Абсолютное число детей-инвалидов в возрасте до 18 лет	5131	5397	5609
Прирост «+» (абс./%)	+107-1,3%	266-5,2%	212-3,9%
Из них дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей	394-7,7%		
Количество детей, которым снята инвалидность	83-1,6%		
Количество детей-инвалидов, находящихся в стационарных учреждениях	427-8,3%	449	459

По результатам проведенных реабилитационных мероприятий при достижении хорошего терапевтического эффекта у детей-инвалидов в 2018 году в 83 случаях она не пролонгирована при повторном переосвидетельствовании.

#### 7.10. Уровень первичной инвалидности у детей до 18 лет за 2018 – 2020 годы

Год освидетельствования	Количество впервые признанных инвалидами, чел.	Интенсивный показатель на 10 тыс. населения
2018 год	579	20,1
2019 год	650	22,5
2020 год	613	21,1

Среди причин инвалидности с детства:

- первое место в 2020 году занимают психические расстройства — 29 процентов, (в 2019 году – 28 процентов, 2018 году – 27,4 процента);

- второе место – болезни нервной системы – 25,8 процента (в 2019 году – 26,7 процента, 2018 году – 27,6 процента);

- третье место – врожденные аномалии – 15,1 процента (в 2019 году – 15,3 процента, в 2018 году – 15,9 процента).

В федеральном регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, на сегодняшний день на учете состоит 76 детей.

В области организована работа школ здоровья. В 2020 году в школах проведена работа восьми школ здоровья: «Бронхиальной астмы», «Сахарного диабета», «Хронического тонзиллита», «Репродуктивного здоровья подростков», «Молодой матери и сохранения грудного вскармливания», «Хронической почечной недостаточности», «Рационального питания».

Медицинская помощь несовершеннолетним оказывается на базе поликлинических отделений центральных районных больниц, консультативно-диагностическом центре и поликлинических отделениях ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Губкинская городская детская

больница), ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница», двух детских стоматологических поликлиник ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника города Старого Оскола» и ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника города Белгорода».

Специализированная медицинская помощь несовершеннолетним оказывается на базе ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница», ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

#### 7.11. Обеспеченность медицинских организаций области медицинскими кадрами (физические лица)

№	Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	Численность врачей-педиатров	360	354	352
2	Обеспеченность на 10 000 детского населения:			
	- по штатному расписанию – 624,5	21,7	17,5	18,0
	- физическими лицами занято – 611,25	21,2	16,8	16,5
3	Количество самостоятельных детских поликлиник	1	1	1
4	Количество детских поликлиник в составе центральных районных и городских больниц	12	14	14
5	Всего детских поликлиник	12	14	14
6	Всего детских консультаций	5		
7	Всего педиатрических кабинетов в составе КДЦ районов	10		
8	Количество детских коек на 10 000 детского населения в возрасте от 0 до 17 лет	63,6	62,3	54,8
9	Число детских коек санаторных на 10 000 детского населения:			
	- 0 – 17 лет;	14,3		
	- 0 – 14 лет			
10	Численность врачей общей практики (семейных)	638	524	460

В 2020 году увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», с 280 в 2018 году до 286 в 2020 году, то есть на 2,1 процента больше за счет средств областного и федерального бюджета.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 9 июня 2018 года № 738 «О реализации мероприятий по реорганизации (реконструкции) учреждений здравоохранения области» в Старооскольском городском округе амбулаторную помощь детскому

населению оказывает ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 города Старого Оскола» (ныне – ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница»).

Распоряжением Правительства Белгородской области от 30 июля 2018 года № 420-рп реорганизованы ОГБУЗ «Городская детская больница города Белгорода», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 4 города Белгорода», ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» путем присоединения ОГБУЗ «Городская детская больница города Белгорода», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 4 города Белгорода» к ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

На основании вышеизложенного в реализации Программы приняли участие 14 медицинских организаций области (ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ», ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ», ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ», ОГБУЗ «Губкинская городская детская больница», ОГБУЗ «Городская детская поликлиника № 3 города Старого Оскола» (три площадки), детская поликлиника № 1 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», детская поликлиника № 2 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», детская поликлиника № 3 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», детская поликлиника № 4 ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», (консультативно-поликлиническое отделение) ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

На постоянной основе организована работа выездной консультативной поликлиники детской областной больницы в составе врачей: педиатра, хирурга, травматолога-ортопеда, невролога, офтальмолога, отоларинголога, эндокринолога и других специалистов по запросу районов. В 2020 году выездная поликлиника работала в 9 районах области, проконсультировано 647 детей (в 2019 году – 1 606, в 2018 году – 1 676).

## **7.12. Перспективы развития службы помощи матери и детям**

1. В рамках действия приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 мая 2018 года № 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», в период с 2018 по 2020 год 14 детских поликлиник и поликлинических отделений Белгородской области оснащены современным оборудованием в количестве 207 единиц за счет федеральных и областных средств. Также в 14 детских поликлиниках и поликлинических отделениях были проведены организационно-планировочные решения внутренних пространств. В период с 2021 по 2024 год Правительством Белгородской области планируется поддерживать на должном уровне развитие детского здравоохранения области. При выходе из строя современного оборудования Правительством Белгородской области будут выделены средства из областного бюджета для проведения ремонтных работ.

2. С 2021 года в Программу введены общественно значимые результаты (далее – ОЗР), которые позволяют снизить время ожидания пациентов:

- инструментальных методов обследования – до 14 дней;
- консультаций узких специалистов;

- приема медицинских специалистов у кабинетов.

На сегодняшний день 14 детских поликлиник и поликлинических отделений области (100 процентов) имеют статус «бережливых».

3. Развитие второго этапа реабилитации для детей и подростков.

В рамках реализации Программы в 2019 году в Белгородской области созданы условия для организации второго этапа реабилитации несовершеннолетних путем реконструкции здания ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» и организации отделения реабилитации для детей и подростков, что решило проблему ранней реабилитации и абилитации несовершеннолетних в наиболее ранние сроки от начала развития заболевания сразу после перевода из профильного отделения.

Организация работы отделения реабилитации повысило доступность оказания медицинской помощи новорожденным детям в одном многопрофильном учреждении. Ранняя реабилитация необходима детям, переведенным из перинатальных центров области, недоношенным, детям, имеющим перинатальное поражение центральной нервной системы, детям после операций на костно-мышечной системе, с последствиями врожденных пороков развития головного и спинного мозга, черепно-мозговых травм, травм позвоночника.

4. Строительство третьего корпуса ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница».

В 2021 году запланировано начало строительства третьего корпуса ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», где будут созданы многопрофильное приемное отделение, онкогематологическое отделение с палатами «мать и дитя», хирургическим блоком и отделением реанимации, отвечающие современным требованиям.

Приемное отделение, позволяющее организовать работу областной детской больницы в режиме детской больницы скорой медицинской помощи, предусматривает разделение потоков экстренных и плановых пациентов, в своем составе будет иметь экстренную операционную, противошоковый зал, обустроенную комфортную зону ожидания для детей и их родителей.

В новом корпусе будет организована работа отделения онкогематологии, обусловленного требованием времени, где будут проводиться курсы высокодозной полихимиотерапии маленьким пациентам. Отделение в полной мере обеспечит эффективное, качественное и безопасное оказание медицинских услуг в учреждении.

Таким образом, в результате реализации проекта к 2024 году в Белгородской области будет организована работа детской областной клинической больницы, имеющей в своем составе: консультативно-диагностический центр, 4 современные поликлиники, оказывающие первичную медико-санитарную медицинскую помощь детям города Белгорода; многопрофильный стационар, работающий в режиме детской больницы скорой медицинской помощи для несовершеннолетних граждан Белгородской области; расширенный профиль оказания высокотехнологичной медицинской помощи по онкогематологии, нейрохирургии, детской хирургии, с созданием условий пребывания, отвечающих современным требованиям,

и имеющей возможность ранней реабилитации несовершеннолетних в условиях детского реабилитационного отделения.

5. Создание детской окружной больницы Старооскольского городского округа.

В настоящее время в стадии реализации в Белгородской области находится проект «Создание детской окружной больницы Старооскольского городского округа».

Целью данного проекта является создание ОГБУЗ «Детская окружная больница Старооскольского городского округа» путем проведения реорганизации педиатрической службы городского округа.

В структуре учреждения предусмотрена организация амбулаторно-поликлинического, клиничко-диагностического центров и дневного стационара, оснащенных современным медицинским оборудованием.

Для оказания неотложной первичной медико-санитарной помощи в детских поликлиниках ОГБУЗ «Детская окружная больница Старооскольского городского округа» будет организована работа выездных бригад неотложной помощи. Прием вызовов будет выполнять единый кол-центр, работа которого будет направлена на соблюдение логистики оказания помощи

В оказании стационарной помощи детям во вновь созданной медицинской организации будут расширены профили специализированных видов медицинской помощи с 6 до 10 в пределах существующего коечного фонда (160 коек).

В ОГБУЗ «Детская окружная больница Старооскольского городского округа» предусмотрена организация реанимационного отделения на 6 коек и операционный блок, что позволит создать лечебно-диагностический процесс на всех этапах в соответствии с принципом замкнутого цикла.

Проведенная реорганизация позволит повысить уровень удовлетворенности качеством предоставляемых медицинских услуг детскому населению Старооскольского городского округа».

### **VIII. Программные мероприятия**

Достижение целей и решение задач Программы осуществляется путем выполнения следующих взаимоувязанных по срокам, ресурсам и источникам финансового обеспечения мероприятий Программы:

- создание условий для ранней диагностики заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;
- развитие материально-технической базы детских больниц и детских отделений медицинских организаций области;
- повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;
- развитие материально-технической базы медицинских организаций области, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;
- развитие профилактической направленности в педиатрии.



Срок реализации мероприятий соответствует сроку реализации Программы.

В рамках реализации Программы департаментом здравоохранения Белгородской области осуществляются следующие мероприятия:

Мероприятие 1. «Внесение изменения в государственную программу Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» (далее – мероприятие 1) в части изменения показателей подпрограммы 5 «Охрана здоровья матери и ребенка» информацией о программе».

В рамках мероприятия реализуется следующее направление:

1.1. Разработка и утверждение программы Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

В целях реализации данной Программы департаментом здравоохранения Белгородской области определены:

- перечень медицинских изделий для приобретения в рамках реализации ведомственной целевой программы для медицинских организаций (приложение № 4 к Программе);

- проведение капитальных и текущих ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций.

Мероприятие 2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров.

По данным статистической отчетности (форма № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних») ежегодно в Белгородской области отмечается увеличение охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет (в 2020 году – 95,7 процента, в 2019 году – 99,9 процента).

Дальнейшее ежегодное увеличение охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет в рамках приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» не менее чем на 200 детей позволит обеспечить раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска развития репродуктивной сферы, что в свою очередь в будущем положительно скажется на показателях рождаемости.

В рамках данного мероприятия реализуются следующие направления:

2.1. Проведение коммуникационных мероприятий (лекции, памятки для родителей) с целью информирования приверженности к охране семейных ценностей и репродуктивного здоровья.

2.2. Ведение электронного мониторинга профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров акушера-гинеколога и детского уролога-андролога, с формированием итоговой информации.

2.3. Увеличение охвата подростков в возрасте 15 – 17 лет профилактическими осмотрами акушером-гинекологом и детским урологом-андрологом.

Мероприятие 3. Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.

В рамках данного мероприятия реализуются следующие направления:

3.1. Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет средств родовых сертификатов.

3.2. Стимуляция ранней постановки на учет по беременности и родам для получения родового сертификата.

3.3. Увеличение объемов процедуры экстракорпорального оплодотворения.

Мероприятие 4. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах.

В рамках данного мероприятия реализуются следующие направления:

4.1. Организация обучения специалистов области навыкам в симуляционных центрах в ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и в Центре дополнительного медицинского и фармацевтического образования, аккредитации и сертификации (ЦДМиФОАиС) являющимся структурным подразделением Медицинского института НИУ «БелГУ». Будут обучены специалисты: акушеры-гинекологи, неонатологи, педиатры и реаниматологи-анестезиологи.

4.2. Организация межрайонных консультативно-диагностических центров по акушерству и гинекологии с возможностью дистанционного консультирования.

Мероприятие 5. Новое строительство/реконструкция детских больниц (корпусов) медицинских организаций.

В рамках данного мероприятия реализуются следующие направления:

5.1. Текущие и капитальные ремонты детских больниц и детских отделений медицинских организаций области.

5.2. Дооснащение детских больниц и детских отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в рамках текущего финансирования оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Мероприятие 6. Программные мероприятия Белгородской области по совершенствованию инфраструктуры педиатрической службы.

В рамках данного мероприятия реализуется следующее направление:

6.1. Проведение капитальных и текущих ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций.

Мероприятие 7. Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы.

В рамках данного мероприятия реализуются следующие направления:

7.1. Деятельность отделений профилактики в детских поликлиниках медицинских организаций области в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н.

7.2. Деятельность кабинетов медико-социальной помощи.

7.3. Организация обучения педагогов и воспитателей навыкам оказания первой медицинской помощи.

7.4. Проведение ежегодного тестирования обучающихся на немедицинское потребление наркотических и психоактивных средств.

7.5. Проведение коммуникативных мероприятий по вопросам формирования ЗОЖ (педагоги, дети, родители).

7.6. Развитие профилактики, увеличение посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью.

Мероприятие 8. Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами.

В рамках мероприятия реализуется следующее направление:

8.1. Организация работы дистанционного консультирования специалистами ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» и ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с клиниками федерального подчинения.

## **IX. Взаимодействие с другими региональными проектами**

Связь с проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» позволит повысить качество оказания медицинской помощи несовершеннолетним в отдаленных районах области.

Связь с проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит повысить качество оказания специализированной медицинской помощи детям и подросткам.

В рамках проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» будет проведено обучение врачей-специалистов, что позволит укомплектовать медицинские организации области кадрами.

Проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» позволит обеспечить электронный документооборот во всех медицинских организациях области, в том числе в организациях, оказывающих медицинскую помощь детям.

## **X. Соответствие показателей Программы таковым в федеральном проекте**

В итоге, ожидается, что реализация мероприятий Программы (приложение № 1 к Программе) окажет влияние на достижение следующих индикаторов (показателей):

- доля преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель беременности в перинатальных центрах:

в 2021 году – 89,6 процента;

в 2022 году – 89,7 процента;

в 2023 году – 89,8 процента;

в 2024 году – 89,9 процента;

- снижение младенческой смертности:

в 2021 году – до 4 случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

в 2022 году – до 4 случаев на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

в 2023 году – до 3,9 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

в 2024 году – до 3,8 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;

- снижение смертности детей в возрасте 0 – 4 года:
  - в 2021 году – до 5,5 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;
  - в 2022 году – до 5,4 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;
  - в 2023 году – до 5,3 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;
  - в 2024 году – до 5,2 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми;
- снижение смертности детей в возрасте 0 – 17 лет:
  - в 2021 году – 46 случаев на 100 000 детей соответствующего возраста;
  - в 2022 году – 45 случаев на 100 000 детей соответствующего возраста;
  - в 2023 году – 44 случая на 100 000 детей соответствующего возраста;
  - в 2024 году – 43 случая на 100 000 детей соответствующего возраста;
- доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими и иными целями составит:
  - в 2021 году – 49,5 процента;
  - в 2022 году – 50 процентов;
  - в 2023 году – 50,5 процента;
  - в 2024 году – 51,5 процента;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы:
  - в 2021 году – 60 процентов;
  - в 2022 году – 70 процентов;
  - в 2023 году – 80 процентов;
  - в 2024 году – 90 процентов;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз:
  - в 2021 году – 55 процентов;
  - в 2022 году – 70 процентов;
  - в 2023 году – 80 процентов;
  - в 2024 году – 90 процентов;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения:
  - в 2021 году – 60 процентов;
  - в 2022 году – 70 процентов;
  - в 2023 году – 80 процентов;
  - в 2024 году – 90 процентов;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения:
  - в 2021 году – 60 процентов;
  - в 2022 году – 70 процентов;
  - в 2023 году – 80 процентов;
  - в 2024 году – 90 процентов;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ:
  - в 2021 году – 80 процентов;
  - в 2022 году – 85 процентов;

- в 2023 году – 85 процентов;
- в 2024 году – 90 процентов;
- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами:
  - в 2021 году – 95,5 процента;
  - в 2022 году – 95,5 процента;
  - в 2023 году – 95,5 процента;
  - в 2024 году – 95,5 процента;
- количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям:
  - в 2021 году – 100 процентов;
  - в 2022 году – 100 процентов;
  - в 2023 году – 100 процентов;
  - в 2024 году – 100 процентов;
- число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений:
  - в 2021 году – 40 процентов;
  - в 2022 году – 70 процентов;
  - в 2023 году – 90 процентов;
  - в 2024 году – 95 процентов.

## **XI. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы**

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья детей на территории Белгородской области.

Основными индикаторами реализации Программы являются:

- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами до 95,5 процента;
- количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 100 процентов;
- число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа

посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95 процентов;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90 процентов;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90 процентов;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90 процентов;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90 процентов;

- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90 процентов;

- увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими и иными целями до 51,5 процента;

## **XII. Ресурсное обеспечение Программы**

Принимая во внимание тот факт, что Программа реализуется в 2021 – 2024 годах, общий объем финансирования составляет 223 627,5 тыс. рублей (приложения № 2, № 3 к Программе), из них средства областного бюджета – 131 044,3 тыс. рублей, бюджет государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 92 583,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:

- в 2021 году – 151 890,1 тыс. рублей, из них средства областного бюджета – 128 744,3 тыс. рублей, бюджет государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 23 145,8 тыс. рублей;

- в 2022 году – 23 245,8 тыс. рублей, из них средства областного бюджета – 100,0 тыс. рублей, бюджет государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 23 145,8 тыс. рублей;

- в 2023 году – 25 245,8 тыс. рублей, из них средства областного бюджета – 2 100,0 тыс. рублей, бюджет государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 23 145,8 тыс. рублей;

- в 2024 году – 23 245,8 тыс. рублей, из них средства областного бюджета – 100,0 тыс. рублей, бюджет государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 23 145,8 тыс. рублей.

## **XIII. Механизм реализации Программы, контроль за ходом её реализации**

13.1. Решение о разработке Программы принято департаментом здравоохранения Белгородской области, являющимся ответственным исполнителем государственной программы Белгородской области «Развитие

здравоохранения Белгородской области».

13.2. Управление реализацией Программы осуществляется департаментом здравоохранения Белгородской области.

13.3. Департамент здравоохранения Белгородской области:

- определяет формы и методы управления реализацией Программы;
- осуществляет планирование реализации мероприятий Программы;
- обеспечивает эффективное использование ресурсов;
- проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий Программы и расходования бюджетных средств;
- размещает на официальном сайте департамента здравоохранения Белгородской области в сети Интернет информацию о ходе и результатах реализации Программы;
- отвечает за обеспечение хода реализации Программы и достижение ее конечных результатов;
- представляет в установленном порядке отчет о ходе реализации Программы.

13.4. Руководителем Программы является начальник департамента здравоохранения Белгородской области.

13.5. Руководитель Программы:

- несет персональную ответственность за реализацию и конечные результаты Программы;
- определяет формы и методы управления реализацией Программы;
- определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий Программы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий Программы.

13.6. По инициативе руководителя Программы в Программу могут вноситься изменения.

13.7. Оперативное сопровождение Программы возлагается на управление организации медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области (далее – Управление).

13.8. Управление осуществляет следующие полномочия:

- составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации Программы;
- анализ эффективности реализации мероприятий Программы.



**Приложение № 1**  
**к программе Белгородской области**  
**«Развитие детского здравоохранения Белгородской**  
**области, включая создание современной**  
**инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»**

**Система основных мероприятий и целевые индикаторы**  
**реализации программы Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области,**  
**включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям**

№ п/п	Наименование программы	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Общий объём финансирования мероприятия за срок реализации программы, тыс. рублей	Наименование целевого индикатора реализации программы, единица измерения	Значение целевого индикатора в базовом году	Значение целевого индикатора реализации программы по годам реализации			
		начало	завершение					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	2019	2024	Департамент здравоохранения Белгородской области	223 627,5	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, процентов	100	100	100	100	100
						Доля посещений детьми в возрасте 0 – 17 лет медицинских организаций	47,0	49,5	50,0	50,5	51,5



№ п/п	Наименование программы	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Общий объем финансирования мероприятия за срок реализации программы, тыс. рублей	Наименование целевого индикатора реализации программы, единица измерения	Значение целевого индикатора в базовом году	Значение целевого индикатора реализации программы по годам реализации			
		начало	завершение					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						с профилактической и иными целями, процентов					
						Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами	0	95,5	95,5	95,5	95,5
						Доля преждевременных родов на сроке 22 – 37 недель беременности в перинатальных центрах, процентов	75,0	89,6	89,7	89,8	89,9
						Доля взятых под диспансерное наблюдение детей	45	60,0	70,0	80,0	90,0

№ п/п	Наименование программы	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Общий объём финансирования мероприятия за срок реализации программы, тыс. рублей	Наименование целевого индикатора реализации программы, единица измерения	Значение целевого индикатора в базовом году	Значение целевого индикатора реализации программы по годам реализации			
		начало	завершение					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, процентов					
						Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, процентов	45,0	55,0	70,0	80,0	90,0
						Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, процентов	26,2	60,0	70,0	80,0	90,0
						Доля взятых под диспансерное наблюдение детей	24,4	60,0	70,0	80,0	90,0

№ п/п	Наименование программы	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Общий объём финансирования мероприятия за срок реализации программы, тыс. рублей	Наименование целевого индикатора реализации программы, единица измерения	Значение целевого индикатора в базовом году	Значение целевого индикатора реализации программы по годам реализации			
		начало	завершение					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, процентов					
						Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, процентов	62,9	80,0	85,0	85,0	90,0
						Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа	0	40	70	90	95

№ п/п	Наименование программы	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Общий объём финансирования мероприятия за срок реализации программы, тыс. рублей	Наименование целевого индикатора реализации программы, единица измерения	Значение целевого индикатора в базовом году	Значение целевого индикатора реализации программы по годам реализации			
		начало	завершение					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений, процентов					
						Младенческая смертность, промилле	5	4	4	3,9	3,8
						Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми, промилле	5,7	5,5	5,4	5,3	5,2
						Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тысяч детей соответствующего возраста, число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста	48,2	46	45	44	43

**Приложение № 2**  
**к программе Белгородской области**  
**«Развитие детского здравоохранения Белгородской**  
**области, включая создание современной**  
**инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»**

**Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов**  
**на реализацию программы Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области,**  
**включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»**  
**из различных источников финансирования**

Статус	Наименование программы, мероприятия	Объем и источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации (тыс. рублей)			
			2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Программа Белгородской области	«Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	Всего	151 890,1	23 245,8	25 245,8	23 245,8
		Федеральный бюджет	-	-	-	-
		Консолидированный бюджет	128 744,3	100,0	2 100,0	100,0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	23 145,8	23 145,8	23 145,8	23 145,8
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятия 1	Внесение изменения в государственную программу Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области»	Всего	0	0	0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0

Статус	Наименование программы, мероприятия	Объем и источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации (тыс. рублей)			
			2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Мероприятие 2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров	Всего	0	0	0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятие 3	Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	Всего	23145,8	23145,8	23145,8	23145,8
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	23145,8	23145,8	23145,8	23145,8
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятие 4	Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	Всего	0	0	0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятие 5	Новое строительство/реконструкция детских больниц (корпусов) медицинских организаций	Всего	0	0	0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0

Статус	Наименование программы, мероприятия	Объем и источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации (тыс. рублей)			
			2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Мероприятие 6	Программные мероприятия Белгородской области по совершенствованию инфраструктуры службы	Всего	128 644,3	0	2 000,0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	128 644,3	0	2 000,0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятие 7	Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы	Всего	100,0	100,0	100,0	100,0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	100,0	100,0	100,0	100,0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0
Мероприятие 8	Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами	Всего	0	0	0	0
		Федеральный бюджет	0	0	0	0
		Консолидированный бюджет	0	0	0	0
		Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	0	0	0	0
		Внебюджетные источники	0	0	0	0

**Приложение № 3  
к программе Белгородской области «Развитие  
детского здравоохранения Белгородской области,  
включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям»**

**Ресурсное обеспечение реализации  
программы Белгородской области «Развитие детского здравоохранения Белгородской области,  
включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»  
за счет средств бюджета Белгородской области**

Статус	Наименование программы, мероприятия	Ответственный исполнитель	Код бюджетной классификации				Расходы по годам реализации (тыс. рублей)			
			ГР БС	Рз Пр	ЦСР	ВР	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Программа Белгородской области	«Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	Департамент здравоохранения Белгородской области					151 890,1	23 245,8	25 245,8	23 245,8
Мероприятие 1	Внесение изменения в государственную программу Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области»	Департамент здравоохранения Белгородской области					0	0	0	0



Статус	Наименование программы, мероприятия	Ответственный исполнитель	Код бюджетной классификации				Расходы по годам реализации (тыс. рублей)				
			ГР	БС	Рз	Пр	ЦСР	ВР	2021 год	2022 год	2023 год
Мероприятие 2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров	Департамент здравоохранения Белгородской области						0	0	0	0
Мероприятие 3	Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	Департамент здравоохранения Белгородской области						0	0	0	0
Мероприятие 4	Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах	Департамент здравоохранения Белгородской области						0	0	0	0
Мероприятие 5	Новое строительство/ реконструкция детских больниц (корпусов) медицинских организаций	Департамент здравоохранения Белгородской области						0	0	0	0

Статус	Наименование программы, мероприятия	Ответственный исполнитель	Код бюджетной классификации				Расходы по годам реализации (тыс. рублей)			
			ГР БС	Рз Пр	ЦСР	ВР	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Мероприятие 6	Программные мероприятия Белгородской области по совершенствованию инфраструктуры службы	Департамент здравоохранения Белгородской области	807	0901	035N4 N0000	600	128 644,3	0	-	0
		Департамент строительства и транспорта Белгородской области				400	-	-	2 000,0	-
Мероприятие 7	Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы	Департамент здравоохранения Белгородской области	809	0901	035N4 N0000	600	100,0	100,0	100,0	100,0
Мероприятие 8	Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами	Департамент здравоохранения Белгородской области					0	0	0	0

**Приложение № 4  
к программе Белгородской области «Развитие  
детского здравоохранения Белгородской области,  
включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям»**

**Перечень медицинских изделий в рамках реализации программы Белгородской области  
«Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям»**

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Количество единиц (шт.)
1	2	3	4	5
1	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	13
2	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный	324320	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батареи	11
3	Электрокардиограф 12-канальный	269170	Электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	20
4	ЛОР-комбайн	167570	Система для лор-осмотра/терапевтических процедур	14
5	Риноларингофиброскоп	179710	Назофаринголарингоскоп оптоволоконный гибкий	14

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Количество единиц (шт.)
6	Дефибриллятор внешний	126500	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	23
7	Автоматический рефкератометр	172230	Рефрактометр офтальмологический автоматический	8
8	Автоматический рефкератометр	336080	Рефрактокератометр автоматический	6
9	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130 град.)	172350	Фотокамера офтальмологическая	5
10	Щелевая лампа с принадлежностями	105070	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая	17
11	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172450	Тонометр офтальмологический с питанием от батареи	9
12	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172460	Тонометр офтальмологический с питанием от сети	1
13	Бинакулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262460	Офтальмоскоп не прямой бинокулярный с питанием от батареи	10
14	Бинакулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262490	Офтальмоскоп не прямой бинокулярный с питанием от сети	1
15	Автоматический периметр	216690	Периметр автоматический	13
16	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	191220	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	6

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Количество единиц (шт.)
17	Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию	180020	Гастроскоп оптоволоконный гибкий	10
18	Тренажер для механотерапии для нижней конечности	102930	Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	8
19	Велотренажер для механотерапии	140790	Велоэргометр	7
20	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриволостной, чреспищеводный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	3
21	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный	192070	Система ультразвуковой визуализации сердечно-сосудистой системы	1
22	Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	218360	Спирометр телеметрический диагностический	2
23	Компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием	291820	Система электроэнцефалографического мониторинга, портативная	1
		291830	Система электроэнцефалографического мониторинга, стационарная	1
24	Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	178060	Система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой	1

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 6 июня 2012 года № 4н	Количество единиц (шт.)
25	Прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	1
26	Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества	135190	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела	1
	<b>Всего по Белгородской области</b>			<b>207</b>