



АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

15.06.2021

№ 449-р

О внесении изменений в распоряжение администрации области от 17.06.2019 № 488-р

В соответствии с Законом Владимирской области от 10.12.2001 № 129-ОЗ «О Губернаторе и администрации Владимирской области»:

1. Внести в распоряжение администрации области от 17.06.2019 № 488-р «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, во Владимирской области» следующие изменения:

1.1. Пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.».

1.2. Приложение изложить в редакции согласно приложению.

2. Признать утратившими силу распоряжения администрации области:

- от 19.06.2019 № 503-р «О внесении изменений в распоряжение администрации области от 17.06.2019 № 488-р»;

- от 10.09.2019 № 745-р «О внесении изменений в распоряжение администрации области от 17.06.2019 № 488-р».

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.

Губернатор области



В.В. Сипягин

Приложение к распоряжению
администрации области
от 15.06.2021 № 449-р

Региональная программа

Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи
детям, во Владимирской области

Паспорт программы

Название	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, во Владимирской области
Введение	<p>Региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, во Владимирской области» создана на основании постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Паспорта регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Владимирская область)», утвержденного Губернатором области 14 декабря 2018 года.</p> <p>Направлена на достижение целевого показателя национального проекта - снижение младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случаев на 1000 родившихся живыми, являющейся индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», поэтому основными задачами федерального проекта являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях, а</p>

	<p>также мероприятия по обеспечению развития профилактического направления в педиатрии и взятию на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями.</p>
Исполнители	<p>Куратор регионального проекта - О.С. Гребнева - врио заместителя Губернатора Владимирской области;</p> <p>Руководитель регионального проекта – А.С. Жестков - и.о. директора Департамента Владимирской области;</p> <p>1. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи:</p> <p>А.С. Жестков - и.о. директора Департамента Владимирской области.</p> <p>2. Повышение качества и доступности медицинской помощи детям и снижение детской смертности:</p> <p>А.С. Жестков - и.о. директора Департамента Владимирской области.</p> <p>3. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями:</p> <p>А.С. Жестков - и.о. директора Департамента Владимирской области.</p>
Цель проекта	<p>Достижение целевого показателя младенческой смертности во Владимирской области к 2024 г. до 4,8 случаев на 1000 родившихся.</p>
Задачи проекта	<p>1. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями;</p> <p>2. Снижение младенческой и детской смертности и повышение качества и доступности</p>

медицинской помощи;

3. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи;

4. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74%.

Ответственными за достижение каждой задачи программы являются Департамент здравоохранения Владимирской области и медицинские организации Владимирской области, подведомственные Департаменту здравоохранения Владимирской области.

Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Владимирской области

Основной целью программы является совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка во Владимирской области, для чего необходимо совершенствование деятельности перинатального центра, выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, профилактика абортов, повышение квалификации врачей, оказывающих медицинскую помощь детям и по родовспоможению.

Демографическая ситуация выглядит следующим образом: во Владимирской области произошло снижение показателя рождаемости 7,5 по сравнению с 8,2 в 2019 и 9,3 в 2018 году. Количество родов в 2019 году составило 10856, в 2020 году - 10066. Детей живых родилось в 2020 году - 10120.

Численность детского населения до 17 лет с 2018 по 2020 уменьшилась на 0,5%, при этом в структуре численности детей в возрасте до 14 лет также зарегистрировано снижение на 2,4%, а подростков с 15-17 лет рост на 6,4% (по сравнению с 2018г.).

Численность детей от 0-17 лет в 2020 году составила 251 098 человек, в том числе подростков (15-17 лет) - 38563 человек, численность детей в возрасте до 14 лет – 212535.

Заболеваемость новорожденных по сравнению с 2018г. уменьшилась на 17,8% (440/1000 в 2018г., 422,7 /1000 – 2019г. и 405,7/1000 в 2020г.). Число детей, родившихся с отклонениями в перинатальном периоде, выросло с 23,9% в 2018г. до 39,4% в 2020г. (прирост 39,3%).

В 2020г. зарегистрировано снижение общей заболеваемости у детей в возрасте до 14 лет на 11,2% по сравнению с 2018 г. (2018г. 2788/1000, 2019г. – 2727,7/1000, в 2020 г. – 2472,5/1000)). В структуре заболеваемости доминирует патология органов дыхания. Заболеваемость болезнями органов дыхания в 2020 г. снизилась на 22,9 % по сравнению с 2018 г. Зарегистрирован незначительный рост заболеваемости органов пищеварения на 1,1% по сравнению с 2018 г. (на

2-м месте) на, а заболеваемость болезнями глаз и его придатков снизилась на 7,9% (на 3-м месте).

В 2020 г. зарегистрировано снижение общей заболеваемости на 12,9 % у детей в возрасте от 15 до 17 лет по сравнению с 2018 г. По сравнению с 2018г. в данной возрастной группе снизилась общая заболеваемость на 5,6 % органов дыхания и на 14,1% - снизилась заболеваемость органов пищеварения, также снизилась заболеваемость глаз и его придатков на 14,1%.

Число детей, родившихся с врожденными пороками развития, в 2020г по сравнению с 2018г. выросло на 5% по сравнению с 2018г. (2018г. – 1,9, 2019г.- 2,5%, 2020г. – 2,0%).

В 2020 году младенческая смертность на 1000 родившихся живыми составила 5,8.

Структура младенческой смертности распределилась следующим образом:

1-ое место - болезни перинатального периода – 33 %, на 2-м – врожденные аномалии- 25%, на 3-м месте - поражение центральной нервной системы. Неонатальная смертность в 2020г. выросла по сравнению с 2018г. на 35,7 % и в структуре младенческой смертности составляет 3,8‰ (2018г.-2,8‰, 2019г. – 3,2‰).

Смертность у детей в возрасте до 4 лет в 2020 г. по сравнению с 2018 г. остается на одном уровне 1,1% (2018 – 1,1‰, 2019 - 1‰, 2020 – 1,1‰).

Смертность детей в возрасте до 14 лет в 2020г. по сравнению с 2018г.сохраняется на одном уровне и составила 0,44‰ (2018г. – 0,44‰, 2019-0,4‰, 2020 – 0,44‰).

Снизилась смертность в группе детей от 15 до 17 лет по сравнению с 2018г. (2018г. – 0,69‰, 2019г. -0,75‰, 2020 – 0,52‰).

Показатель детской инвалидности на 10000 детского населения в 2020 г. вырос на 4,9 % по сравнению с 2018г.: 188,3 /10000 в 2018г., 2019г. – 193,2/100000 и 197,5/10000 в 2020 г. (на первом месте – психические заболевания, на втором – болезни нервной системы, на третьем – врожденные аномалии).

В области реализуется трехуровневая модель оказания медицинской помощи матерям и детям с четким мониторингом состояния беременных женщин, выделением среди беременных группы высокого перинатального риска по преждевременным родам и своевременная их госпитализация в акушерские стационары соответствующего уровня.

Акушерских коек всего 565, в том числе для беременных и рожениц – 275, патологии беременности – 290. Всего в области 9 учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период:

первой группы - 1 учреждение: ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница»;

второй группы - 7 учреждений: ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира», ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Александровская районная больница», ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница», ГБУЗ

ВО «Ковровская многопрофильная городская больница № 1», ГБУЗ ВО «Муромский родильный дом», ГБУЗ ВО «Кольчугинская центральная районная больница»;
 третьей А группы - 1 учреждение: ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр».

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в ФАПах, в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях центральных районных больниц и самостоятельных детских больниц. Всего в структуре медицинских организаций области 24 детских поликлиник и детских поликлинических отделений и 1 консультативно-диагностический центр областной детской клинической больницы. С созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи составляют 95,8% детских поликлиник и поликлинических отделений. Укомплектованность врачами - педиатрами вышеуказанных медицинских организаций составляет 73,8%. Всего посещений детьми поликлиник – 2112357 в год.

Медицинские организации оснащены информационно-телекоммуникационным оборудованием, в том числе вычислительными мощностями, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников.

Использование медицинских информационных систем, обеспечивает ведение электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронных записей к врачу.

Самостоятельная детская поликлиника в регионе одна - ГБУЗ ВО «Детская городская поликлиника № 1 г.Владимира», обслуживаемое население 33684 человека.

Стационарная помощь детскому населению от 0 до 14 лет во Владимирской области оказывается самостоятельными детскими больницами в городах: Александрове, Гусь-Хрустальном, Муроме и детскими отделениями в структуре центральных районных и городских больниц.

Общее количество педиатрических коек в регионе 318, средняя работа койки составляет 236,1 койко-дня при средней длительности лечения 9,4. 17 медицинских организаций Владимирской области имеют в своем составе койки педиатрического профиля, из них 11 - педиатрические отделения.

Общее количество инфекционных коек для детей составляет 228 в 14 медицинских организациях области, средняя длительность лечения – 6,5, средняя работа койки - 206,1 койко-дня.

В регионе функционируют 3 самостоятельных детских больницы: ГБУЗ ВО «Детская больница о. Муром» на 81 койку (профиль: педиатрический, инфекционный, детская хирургия, паллиативный), ГБУЗ ВО «Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный» на 35 коек (профиль: педиатрический, инфекционный), ГБУЗ ВО «Александровская районная детская больница» на 109 коек (профиль: педиатрический, инфекционный, неврологический, паллиативный), которые являются межтерриториальными центрами и относятся ко второму уровню оказания медицинской помощи. В ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова» развернуто 83 койки для детей, (профиль: педиатрический,

инфекционный, детская хирургия). Данные отделения также являются межтерриториальными. В структуре педиатрических отделений данных учреждений выделены также неонатологические койки – койки второго этапа выхаживания.

ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», мощностью на 319 коек является учреждением третьего уровня оказания медицинской помощи детскому населению области. В данном учреждении сконцентрирована специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением нейрохирургической. Этот вид помощи оказывают детям специалисты ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», в том числе с выездом в детские стационары. Все диагностически-сложные дети получают помощь в учреждении третьего уровня, при необходимости переводятся в федеральные специализированные медицинские учреждения. ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» широко применяет телемедицинские консультации с медицинскими организациями в районах и с федеральными медицинскими организациями.

Дальнейшее создание современной инфраструктуры детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций и консультативно-диагностических центров для оказания медицинской помощи детям будет осуществляться за счет областных средств Владимирской области.

За 2020 год профилактические осмотры проведены 135506 детям. Диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также диспансеризацией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью охвачен 2521 ребенок.

Охват медицинских осмотров в возрасте 15-17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья составил более 65%.

Первичная заболеваемость у детей в возрасте до 14 лет в 2020г. снизилась на 37,1% по сравнению с 2018г. (2346,5 на 100тыс. – 2018г, 2218,3 в 2019г., 2020 г. - 2052,2/10тыс.), при этом зарегистрировано также снижение первичной заболеваемости болезней органов дыхания на 34,5% с 1787,9 в 2018г. до 1171 на 1000 населения в 2020г.; болезней органов пищеварения снижение на 15,5% (с 58,1/1000 в 2018г. до 49,1/1000 в 2020г.).

Первичная заболеваемость в возрасте 15-17 лет снизилась на 14,9% с 1691,7/1000 в 2018г. до 1439,4 в 2020г. В структуре ее зарегистрирован рост заболеваемости органов дыхания в 1,5 раза с 930/1000 в 2018г. до 1439,7/1000 в 2020г., снижение заболеваемости органов пищеварения на 28,39% с 45,9/1000 в 2018г. до 32,9/1000 в 2020г. и снижение заболеваемости глаз и его придатков на 37,1% с 67/1000 до 42,2/1000 в 2020г.

Сроки и этапы реализации программы	Программа реализуется в 2019-2024 годах, разбивается на 6 этапов: 1 этап 2019 год
------------------------------------	--

	2 этап 2020 год 3 этап 2021 год 4 этап 2022 год 5 этап 2023 год 6 этап 2024 год
Программные мероприятия	
<p>Достижение целей и решение задач программы осуществляются путем выполнения следующих мероприятий программы:</p> <p>1. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями:</p> <p>1.1. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;</p> <p>Начиная с 2019 года, органами государственной власти Владимирской области в сфере охраны здоровья в рамках региональных программ проводятся информационно-коммуникационные мероприятия (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. Также проводятся разъяснительные работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров. Указанные меры позволят увеличить охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 80% на 31.12.2024г., что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.</p> <p>1.2. Увеличение доли детей в возрасте 0-17 лет, охваченных профилактическими осмотрами.</p> <p>С 2021 года проводятся информационно-коммуникационные мероприятия, направленные на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, в том числе, по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Указанные меры позволят увеличить охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте с 0-17 лет до 95% к 2024г, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.</p>	

2. Снижение младенческой и детской смертности и повышение качества и доступности медицинской помощи.

2.1. В симуляционных центрах обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.

Обучение врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов региона осуществляется на базе симуляционного центра ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н.Городкова». Обучение врачей-педиатров проводится на базе ФГБОУВО «Приволжский исследовательский медицинский университет». В 2021 году запланировано обучить 72 специалиста, в 2022 году – 76, в 2023 – 78, в 2024 - 85 специалистов. Данное обучение способствует совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, что отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности.

2.2. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.

В 2020 году во Владимирской области выдано 11,2 тыс. родовых сертификатов, а далее на последующие годы к 31.12.2024 запланировано выдать женщинам не менее 65,3 тыс. родовых сертификатов.

Средства родовых сертификатов направляются на лекарственное обеспечение беременных, закупку оборудования, медикаментов для родовспомогательных учреждений и стимулирование заработной платы медицинских работников.

2.3. Для улучшения помощи недоношенным новорожденным максимальное число женщин с преждевременными родами будет направлено в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр».

Утвержден новый порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» распоряжением Департамента здравоохранения Владимирской области от 31.03.2021 № 300 «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Владимирской области», а также утверждено распоряжение Департамента здравоохранения Владимирской области от 31.03.2021 № 299 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» во Владимирской области».

2.4. Усовершенствование материально-технической части акушерской службы. Закупка оборудования экспертного класса.

3. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи.

3.1. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения

об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

В 2021г - 2030 гг. будут продолжены мероприятия по реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций, обеспечивающих комфортность пребывания детей за счет областных средств. Данные меры будут направлены на повышение качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям, создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи и позволит увеличить число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95%.

3.2. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

В 2021 г. - по 2030 г. органами исполнительной власти Владимирской области будут продолжены мероприятия по дооснащению медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций за счет областных средств.

Данные меры будут направлены на повышение качества и доступности оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Это создаст условия для увеличения доли посещения детьми медицинских организаций с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний.

4. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74%.

Для закрепления медицинских кадров имеет решение социально-экономических и бытовых проблем специалистов. Медицинским работникам за счет бюджета Владимирской области осуществляется выплата ежемесячной денежной компенсации в размере от 4,0 до 15,0 тыс. рублей за наем (поднаем) жилых помещений при условии, если они работают в учреждении по основному месту работы не менее чем на 1 ставку и находятся в возрасте не старше 35 лет; или работают в учреждении по основному месту работы не менее чем на 1 ставку и приняты на работу на должность, которая оставалась вакантной не менее 3 месяцев.

Медицинским работникам, работающим в сельских поселениях и поселках городского типа, предоставляются меры социальной поддержки по оплате за содержание и ремонт жилья, услуг теплоснабжения (отопления) и электроснабжения.

Постановлением администрации Владимирской области от 31.12.2014 № 1392 утвержден Порядок предоставления мер

социальной поддержки медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области при ипотечном жилищном кредитовании, предусматривающий выплату субсидии на уплату первоначального взноса и ежемесячную компенсацию на оплату процентов по ипотечному кредиту (займу) в течение 5 лет. В 2020 году 30 врачей и 39 средних медицинских работников стали участниками медицинской ипотеки. Оказываемые меры социальной поддержки позволят сохранить кадровый потенциал и увеличить приток молодых врачей в здравоохранение.

Показатели эффективности программы

№ п/п	Показатели регионального проекта	Уровень показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год										Информационная система (источник данных)
				Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (Справочно)	2030 (Справочно)		
1	Обеспечена доступность для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи															
1.1.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	ФП	Процент	20,80	31.12.2019	0,0000	20,0000	95,0000	95,0000	95,0000	95,0000	95,0000	95,0000	-	-	-

1.2.	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 (%)	ФП	Процент	0,00	31.12.2021	0,0000	0,0000	0,0000	40,0000	70,0000	90,0000	95,0000	-	-	-
1.3.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих	ФП	Процент	73,70	31.12.2019	0,0000	0,0000	0,0000	73,7500	73,8000	73,9000	74,0000	-	-	-
2	Повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность														

2.1.	Младенческая смертность	ФП	Промилле (0,1 процента)	5,50	31.12.2017	0,0000	5,3000	5,1000	5,1000	5,0000	4,9000	4,8000	-	-	-
2.2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель) перинатальных центрах (%)	ФП	Процент	47,00	31.12.2017	0,0000	48,0000	50,0000	58,3000	59,0000	60,0000	60,0000	-	-	-
2.3.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	ФП	Число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста	61,20	31.12.2017	0,0000	60,0000	59,0000	54,0000	50,0000	46,0000	40,0000	-	-	-
2.4.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	ФП	Промилле (0,1 процента)	7,30	31.12.2017	0,0000	6,7000	6,2000	6,1000	6,0000	5,8000	5,7000	-	-	-
3	Обеспечено развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями														
3.1.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	ФП	Процент	39,60	31.12.2017	0,0000	43,0000	44,0000	47,0000	48,0000	49,0000	50,0000	-	-	-

3.2.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	ФП	Процент	38,10	31.12.2017	0,0000	60,0000	70,0000	80,0000	80,0000	90,0000	90,0000	-	-	-
3.3.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	ФП	Процент	60,50	31.12.2017	0,0000	67,0000	70,0000	75,0000	80,0000	85,0000	90,0000	-	-	-
3.4.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	ФП	Процент	65,50	31.12.2017	0,0000	75,0000	80,0000	85,0000	85,0000	90,0000	90,0000	-	-	-

3.5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	ФП	Процент	40,60	31.12.2017	0,0000	50,0000	60,0000	70,0000	80,0000	85,0000	90,0000	-	-	-
3.6.	Доля 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	ФП	Процент	64,80	31.12.2017	0,0000	70,0000	75,0000	80,0000	85,0000	90,0000	90,0000	-	-	-

