



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

07.06.2021

№ 150 - Р

г. Благовещенск

Об утверждении программы
развития детского
здравоохранения, включая
создание современной
инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в
Амурской области

В целях обеспечения реализации на территории Амурской области Указа Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О корректировке национальных проектов для обеспечения достижения национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»:

1. Утвердить прилагаемую программу развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Амурской области.
2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Губернатор Амурской области

В.А. Орлов



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 01FF96E8131FE68380EA11B5A7BE06D5BB
Владелец Орлов Василий Александрович
Действителен с 06.06.2020 по 06.09.2021

**Программа развития детского здравоохранения,
включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям, в Амурской области**

1. Введение

Программа создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного Советом при Правительстве Амурской области по стратегическому развитию и проектной деятельности.

Программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случая 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».

Программа включает в себя основные направления деятельности для развития детского здравоохранения. Повышение квалификации специалистов в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах улучшит качество оказания медицинской помощи новорожденным и окажет непосредственное влияние на снижение младенческой смертности. Оснащение детских поликлинических отделений современным оборудованием и создание в них комфортных условий пребывания привлечет родителей для более полного охвата детей, в том числе первого года жизни, профилактическими мероприятиями, что положительно повлияет на снижение младенческой и детской смертности. Совершенствование условий оказания амбулаторной помощи приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы. Мероприятия по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, позволит обеспечить более качественную помощь беременным и недоношенным новорожденным детям с первых минут жизни, что окажет самое непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

2. Исполнители

№ п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность
1	2	3	4
1.	Руководитель регионального проекта	Леонтьева С.Н.	Министр здравоохранения Амурской области
В симуляционных центрах обучено не менее 360 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии			
2.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Леонтьева С.Н.	Министр здравоохранения Амурской области
3.	Ответственный исполнитель	Девяткина Е.В.	Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области
Детские поликлинические отделения медицинских организаций Амурской области дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»			
4.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Леонтьева С.Н.	Министр здравоохранения Амурской области
5.	Ответственный исполнитель	Девяткина Е.В.	Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области
6.	Ответственный исполнитель	Газданова Н.Н.	Заместитель министра здравоохранения Амурской области
7.	Участники	Ефремова М.В.	Начальник отдела правового обеспечения и государственного заказа министерства здравоохранения Амурской области
8.	Участники	Белоус Р.А.	Главный врач ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»

1	2	3	4
9.	Участники	Тарасюк Е.С.	Главный врач ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»
10.	Участники	Молчанова И.Н.	Главный врач ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница»
Не менее чем до 80 % детей увеличен охват 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			
11.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Леонтьева С.Н.	Министр здравоохранения Амурской области
12.	Ответственный исполнитель	Девяткина Е.В.	Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области
13.	Участники	Фатьянова Н.С.	Главный врач ГБУЗ АО «Амурский областной центр медицинской профилактики»
14.	Участники		Главные врачи медицинских организаций Амурской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям
Оказана медицинская помощь 48,5 тыс. женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов			
15.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Леонтьева С.Н.	Министр здравоохранения Амурской области
16.	Ответственный исполнитель	Девяткина Е.В.	Первый заместитель министра здравоохранения Амурской области
17.	Ответственный исполнитель	Газданова Н.Н.	Заместитель министра здравоохранения Амурской области

1	2	3	4
18.	Участники		Главные врачи медицинских организаций Амурской области, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период

3. Сроки и этапы реализации

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.

4. Цель проекта

Достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности по Амурской области в 2024 году до 4,1 случая на 1000 родившихся живыми.

5. Задачи проекта

Показатель «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 к 2024 году до 86,7%» будет достигнут путем:

проведения информационных встреч со студентами 6 курса, ординаторами ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» с целью ознакомления с государственными и региональными программами для молодых специалистов, мерами социальной поддержки медицинских работников на территории района, оказания практической помощи студентам в установлении контактов с будущим работодателем, в том числе для заключения договоров о целевом обучении по программам ординатуры;

привлечения студентов, ординаторов для обучения на условиях целевого приема в ВУЗы с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации;

проведения активной целенаправленной кампании, мероприятий по повышению престижа и социальной значимости медицинских работников;

пересмотра соотношения показателей оплаты труда и нагрузки;

компенсационные выплаты в рамках программы «Земский доктор»: размер единовременной компенсационной выплаты при трудоустройстве в медицинские

организации на территории муниципальных образований области составляет 2 млн. рублей врачам;

компенсационные выплаты врачам, прибывшим (переехавшим) на работу в отдаленные сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа Амурской области, расположенные в зоне Байкало-Амурской магистрали, составляет 5 млн. рублей.

Показатель «Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям к 2024 году до 100%» будет достигнут путем:

реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, текущие и капитальные ремонты детских поликлинических отделений;

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям, применение стационарозамещающих технологий;

Показатель «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 к 2024 году до 95,5%» будет достигнут путем:

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в условиях, максимально приближенных к населению, путем организации выездов врачебных бригад;

проведения информационно-коммуникационной кампании с привлечением СМИ среди детей, подростков, родителей (иных законных представителей), направленной на повышение информированности о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров;

развития информационных технологий, включающее предоставление возможности записи и самозаписи пациента на прием к врачу, запись на профилактические осмотры, обеспечение доступа родителям (законным представителям) к информации о состоянии здоровья несовершеннолетних: электронным медицинским документам о состоянии здоровья

несовершеннолетних, медицинским назначениям (рецептам), к сведениям о вакцинации детей (плановой и фактической).

Цель «Снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,1 на 1000 родившихся живыми» будет достигнута путем:

соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, новорожденным, детям первого года жизни, повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

обеспечения работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

обеспечения работы педиатрического дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами перинатального центра для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным;

повышения ответственности кураторов акушерской службы области из числа врачей-специалистов перинатального центра;

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным и детям первого года жизни;

внедрения в работу районных учреждений родовспоможения проведения телемедицинских консультаций с перинатальным центром;

проведения телемедицинских консультаций областных медицинских организаций с научными медицинскими исследовательскими центрами;

улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;

совершенствования работы медико-генетического отделения в целях своевременного и качественного проведения скрининга беременных женщин;

улучшения льготного лекарственного обеспечения женщин в период беременности, родов и в послеродовом периоде при отдельных заболеваниях;

совершенствования технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении.

Показатель «Увеличение доли преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальном центре до 67,9 %» будет достигнут путем:

мониторинга и соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, новорожденным, повышения квалификации

специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

обеспечения работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

повышения ответственности кураторов акушерской службы области из числа врачей-специалистов перинатального центра.

Показатель «Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года к 2024 году до 5,5 на 1000 родившихся живыми» будет достигнут путем:

соблюдения маршрутизации беременных женщин и детей при оказании медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям, повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;

внедрения в практику районных медицинских организаций проведения телемедицинских консультаций с перинатальным центром;

проведения телемедицинских консультаций областных медицинских организаций с научными медицинскими исследовательскими центрами;

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям;

улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;

совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы.

Показатель «Снижение смертности детей в возрасте 0–17 лет к 2024 году до 48,2 на 100000 детей соответствующего возраста» будет достигнут путем:

соблюдения маршрутизации беременных женщин и детей при оказании медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям, повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;
- внедрения в практику районных медицинских организаций проведения телемедицинских консультаций с перинатальным центром;
- проведения телемедицинских консультаций областных медицинских организаций с научными медицинскими исследовательскими центрами;
- улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям;
- улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;
- совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям;
- развития профилактической направленности педиатрической службы;
- развития медико-социальной помощи неблагополучным семьям с детьми;
- осуществления межведомственной работы по выявлению неблагополучных семей с детьми, нуждающихся в проведении индивидуальной профилактической работы;
- проведения информационной кампании в средствах массовой информации по вопросу предотвращения жестокого обращения с детьми в семьях и роли работников образовательных, медицинских организаций, учреждений социального обслуживания родственников, соседей и иных представителей социального окружения семьи в выявлении детей, находящихся в социально опасном положении;
- проведения мониторинга суицидальных попыток детей и подростков, ведения областного суицидологического регистра;
- оказания комплексной реабилитационной помощи (психолого-педагогической, медицинской, социальной, правовой) несовершеннолетним, совершившим попытку суицида, и их семьям, оказавшимся в кризисной ситуации;
- проведения информационных семинаров для работников учреждений образования и социальной защиты населения области по вопросам суицидального поведения несовершеннолетних;
- подготовки буклетов, памяток и листовок для родителей и педагогов по определению ранних проявлений суицидального поведения у детей и подростков;
- проведения разъяснительной работы в общеобразовательных организациях с детьми и их родителями о негативных последствиях употребления алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ;
- организации и проведения массовых мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику потребления психоактивных веществ;

проведения мероприятий по раннему выявлению среди несовершеннолетних, обучающихся в общеобразовательных организациях, потребителей психоактивных веществ, в том числе с использованием тест-систем;

организации и проведения обучающих семинаров для психологов и педагогов общеобразовательных организаций по вопросам раннего выявления потребителей психоактивных веществ;

разработки и утверждения межведомственного комплексного плана мероприятий по снижению смертности детей от внешних причин в Амурской области на 2019–2024 годы.

Показатель «Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 56,5 %» будет достигнут путем:

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей, подростков, родителей (иных законных представителей);

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи.

Показатель «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, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90 %» будет достигнут путем:

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

внедрения стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене (закупка медицинского изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационарозамещающих технологий, увеличение коечного фонда коек дневного пребывания позволит снизить уровень госпитализации на круглосуточные койки и увеличить охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров).

Показатель «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 к 2024 году до 80 %» будет достигнут путем:

проведения мониторинга охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами, в том числе девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами;

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами – акушерами-гинекологами, врачами детскими урологами-андрологами, повышение их квалификации;

проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в условиях, максимально приближенных к населению, путем организации выездов врачебных бригад;

проведения информационно-коммуникационной кампании с привлечением СМИ среди детей, подростков, родителей (иных законных представителей), направленной на повышение информированности о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров, в том числе детей в возрасте 15–17 лет: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами;

проведение информационно-коммуникационной кампании с подростками и их родителями/законными представителями (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе

детей в возрасте 15–17 девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами;

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

проведения министерством здравоохранения области выборочных проверочных мероприятий (аудита), направленных на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

6. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения региона

В 2020 году общая численность детского населения Амурской области снизилась на 0,9% по сравнению с 2019 годом и составила на 01.01.2020 года 178702 человек (2019 год – 179794 человека, 2018 год – 179792 человека, 2017 год – 178596 человек), в том числе в возрасте от 0 до 14 лет – 153072 ребенка, от 15 до 17 лет – 25628 детей.

За период 2018 года по 2020 год отмечается снижение числа родов на 8,65 %, с 8613 в 2018 году до 7868 в 2020 году и родившихся детей на 10,24% с 8809 детей в 2018 году до 7907 детей в 2020 году (2019 г. – 7908 детей). Одним из факторов, влияющих на уровень рождаемости, является снижение численности женщин фертильного возраста с 192367 в 2018 году до 189431 в 2020 году.

В Амурской области начиная с 2005 года наблюдалась устойчивая тенденция к снижению показателя младенческой смертности – с 18,7 ‰ в 2005 году до 4,9 ‰. 2017 году. Но в период с 2018 года до 2020 года несмотря на снижение абсолютного числа умерших новорожденных с 47 детей в 2017 году до 42 в 2020 году, за счет снижения числа родившихся показатель младенческой смертности неуклонно растёт: 5,1 на 1000 родившихся живыми в 2018 году; 5,3 на 1000 родившихся живыми в 2019 году; 5,4 на 1000 родившихся живыми в 2020 году. Показатель младенческой смертности в Амурской области 2020 году превышает данный показатель Российской Федерации – 4,4 на 1000 родившихся живыми, Дальневосточного федерального округа – 4,6 на 1000 родившихся живыми, и составляет 114,9% от уровня целевого индикатора области (4,7 ‰),

В 2020 году ранняя неонатальная смертность составила 1,4 на 1000 родившихся живыми, что на 30,0 % выше показателя за 2019 год — 1,0 на 1000 родившихся живыми, но на 17,6% ниже ранней неонатальной смертности в 2018 (1,7‰). Показатель поздней неонатальной смертности в 2020 году составил 2,0 ‰ и превысил на 42,8% данный показатель 2019 году (1,4 ‰), но при этом показатель постнеонатальной смертности в 2020 году снизился на 50%, и составил 2,0 ‰ против 3,0 ‰ в 2019 году.

В структуре причин младенческой смертности в 2020 году первое место по-прежнему занимают отдельные состояния перинатального периода - 23 случая (53,5%, 2,9 ‰). Данный показатель увеличился в 1,9 раза в сравнении с предыдущим годом – 12 случаев (27,9 %, 1,5 ‰) и остается выше показателя 2020 года по Российской Федерации – 2,16 ‰.

Врожденные аномалии развития занимают 2 место в структуре младенческой смертности и составили в 2020 году – 9 случаев (20,9 %, 1,5 ‰), (2019 год – 11 случаев 25,6 %, 1,4‰). Данный показатель на 0,42‰ выше показателя Российской Федерации в 2020 году – 0,98‰.

На третьем месте в структуре младенческой смертности — внешние причины смерти (несчастные случаи, травмы отравления, криминальные ситуации) — 3 случая (7,0 %, 0,4 ‰), (2019 год – 4 случая (9,3 %, 0,5‰). В сравнении с предыдущим годом показатель снизился в 1,3 раза.

На 4 месте в структуре младенческой смертности — «Синдром внезапной смерти грудного ребенка» — в 2020 году 1 случай (2,3 %, 0,1 ‰). В 2019 году было зарегистрировано 5 случаев (11,6 %, 0,6 ‰), показатель снизился в 6 раз.

В 2020 году от инфекционных болезней умер 1 ребенок в возрасте до года (2,3 %, 0,1 ‰), в 2019 году умерло 3 ребенка (7,0 %, 0,4 ‰). В сравнении с предыдущим годом показатель снизился в 4 раза.

В возрасте от 1 года до 17 лет в 2020 году зарегистрировано 55 случаев смерти против 60 в 2019 году, в том числе по возрастным группам: 1–4 года — 21,8 % (в 2019 – 25,0 %, в 2018 — 26,8 %; 5–9 лет — 16,4 % (в 2019 – 23,3 %, в 2018 — 14,3 %), 10–14 лет — 23,6 % (в 2019 – 37,2 %, в 2018 — 28,6 %, 15–17 лет — 38,2 % (в 2019 – 44,1 % в 2018 г. — 30,4 %). В 2020 году также, как и в 2019 году наибольший процент смертности детей приходился на возрастную группу от 15 до 17 лет.

В структуре причин смерти детей в возрасте старше 1 года ведущее место занимают внешние причины: несчастные случаи, травмы, отравления и криминальные ситуации — 58,2 % (2019 г. – 58,3 %, 2018 г. — 62,3 %).

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте в 2020 году от 0 до 14 лет — 1978,1‰ на 1000 детей (2017 г. — 2502,7; 2018 – 2509,7, 2019г – 2394,2 г. на 1000 детей). Общая заболеваемость подростков в 2020 году составила 2221,8‰ на 1000 подростков (2017 г. — 2222,6‰; 2018 г – 2354,8‰, 2019 г. – 22500,6‰).

Показатель заболеваемости новорожденных в 2020 году составил – 699,4, (2019 г – 656,3, 2018 - 659,5) на 1000 родившихся живыми массой тела более 1000 граммов.

В структуре всех учтенных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания – 1141,6 на 1000 детей (2017 г. — 1441,6; 2018 г. – 1374,4, 2019 г. – 1359,5). На втором месте — болезни органов пищеварения 146,5 на 1000 детей (2017 г. — 194,5; 2018 г. – 181,9, 2019 г. – 173,8). На третьем месте — болезни глаза и придаточного аппарата — 91,9‰ на 1000 детей (2017 г. — 108,9; 2018 г. – 115,1, 2019 г. – 113,6).

Среди подростков первое место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов дыхания – 873,1 на 1000 подростков (2017 г. — 779,0‰, 2018 г. – 854,9‰, 2019 г. – 889,8‰). На втором месте — болезни глаза и его придаточного аппарата 176,5‰ на 1000 подростков (в 2017 г. — 170,2‰; 2018 г. – 213,9‰; 2019 г. – 238,9‰). На третьем — болезни органов пищеварения 174,6 на 1000 подростков (2017 г. — 203,1‰; 2018 г. – 208,8‰; 2019 г. – 217,6‰) На четвертом — травмы, отравления и некоторые другие последствия

воздействия внешних причин 146,8‰ на 1000 подростков (в 2017 г. — 155,1‰; 2018 г. — 144,6‰; 2019 г. — 167,6‰). На пятом — болезни эндокринной системы 105,9 на 1000 подростков (в 2017 г. — 155,1‰; 2018 г. — 117,8‰; 2019 г. — 136,8‰).

Численность сельского населения в Амурской области на 01.01.2020 составила 257,6 тысячи человек. Количество детского населения в области на 01.01.2020 составляет 178,7 тысяч человек, в том числе в сельской местности — 63,1 тысяч детей.

Показатель общей заболеваемости у детей сельской местности от 0 до 14 лет в 2020 году составил 1251,9 на 1000 (в 2018 г. — 1481,1; 2019 г. — 1337,4). В структуре всех учтенных заболеваний у детей сельской местности 1 место занимают болезни органов дыхания — 816,3 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 975,7; 2019 г. — 861,9). На 2 месте находятся болезни нервной системы — 53,1 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 61,1‰; 2019 г. — 61,4‰). На 3 месте болезни органов пищеварения — 49,7 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 64,1; 2019 г. — 57,8).

Общая заболеваемость подростков от 15 до 17 лет, проживающих в сельской местности, в 2020 году составила 1550,0 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 1719,7; 2019 г. — 1550,0). Среди подростков сельской местности в 2020 году 1 место занимают болезни органов дыхания — 681,7 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 754,2; 2019 г. — 659,7). На 2 месте болезни глаза и его придаточного аппарата — 132,9 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 150,4; 2019 г. — 143,5); на третьем месте болезни органов пищеварения — 87,3 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2018 г. — 62,1; 2019 г. — 59,8).

По данным ФКУ «ГБ МСЭ по Амурской области» Министерства труда России в 2020 году в Амурской области интенсивный показатель (ИП) первичной инвалидности у детей снизился и составил 20,1 (в 2019 г. — 25,0, в 2018 г. — 26,0). Всего признано инвалидами 1220 детей (в 2019 г. — 1241, в 2018 г. — 1852), впервые признаны инвалидами 359 детей (в 2019 г. — 449 ребенка, в 2018 г. — 468).

Среди причин первичной детской инвалидности на первом месте стоят психические заболевания: ИП — 6,9 (в 2019 г. — 9,5, в 2018 г. — 11,2). На втором месте находятся болезни нервной системы: ИП — 3,4 (в 2019 г. — 5,89, в 2018 г. — 5,2). Третье место занимают врожденные аномалии развития: ИП — 2,7 (в 2019 г. — 2,33, в 2018 г. — 2,44). На четвертом месте находятся эндокринные заболевания: ИП — 2,6 (в 2019 г. — 2,6, в 2018 г. — 1,7). На пятом месте — новообразования ИП 0,9 (в 2019 г. — 1,2, в 2018 г. — 0,7). Уровень первичной инвалидности у детей в 2020 г. вырос при болезнях эндокринной системы, врожденных аномалиях развития по сравнению с 2019-2018 гг.

Организация медицинского обслуживания детей-инвалидов осуществляется медицинскими организациями Амурской области. С 2008 года в Амурской области действует областной электронный регистр детей-инвалидов. Компьютерная программа позволяет оценить проведение индивидуальных программ реабилитации.

Важной задачей органов и учреждений здравоохранения остается

профилактика детской инвалидности.

Высокая значимость врожденных аномалий развития в причинной структуре детской инвалидности подтверждает необходимость улучшения пренатальной диагностики врожденных пороков развития, которая осуществляется в региональном Центре планирования семьи и репродукции ГАУЗ АО «АОКБ». Ежегодно выявляются беременные, имеющие врожденные заболевания, хромосомные аномалии плода, когда прерывание беременности предупреждает рождение детей с тяжелыми врожденными аномалиями и наследственными заболеваниями.

На профилактику детской инвалидности направлен скрининг новорожденных на наследственные заболевания: фенилкетонурию, галактоземию, гипотиреоз, адреногенитальный синдром и муковисцидоз, осуществляемый в Региональном центре планирования семьи и репродукции ГАУЗ АО «АОКБ».

Своевременное выявление, профилактика и лечение таких заболеваний позволяет предупредить раннюю и глубокую инвалидизацию детей, с развитием умственной отсталости, слепоты, глухоты, карликовости и других нарушений.

В настоящее время в Амурской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи, позволяющая предоставить несовершеннолетним, беременным, роженицам и родильницам дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений.

В Амурской области функционирует 23 акушерско-гинекологических стационара, в том числе: 17 родильных отделений I уровня, развернутых на базе медицинских организаций городских округов и муниципальных районов области, 5 межмуниципальных отделений родовспоможения II уровня, развернутых на базе ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница», ГАУЗ АО «Белогорская больница», ГБУЗ АО «Свободненская больница», ГБУЗ АО «Зейская больница» и ГАУЗ АО «Тындинская больница», и 1 учреждение родовспоможения III уровня — областной перинатальный центр ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница».

Оказание медицинской помощи по акушерству и гинекологии осуществляется на 205 койках для беременных и рожениц и на 276 койках патологии беременных.

Общее количество акушерских коек в 2020 году – 247 (2019 г. – 465), в том числе 27 коек на I уровне, 25 коек на II уровне и 59 коек на III уровне; гинекологических коек – 136 (2019 г. – 268), в том числе – 47 коек на I уровне, 39 коек на II уровне и 50 коек на III уровне.

Обеспеченность круглосуточными койками для беременных и рожениц на 10000 женщин фертильного возраста в 2020 году составила 5,9 (2019 г. – 10,0; РФ 2019 – 8,9), для патологии беременности – 7,2 (2019 г. – 14,4; РФ 2019 – 7,4).

Оптимизация работы акушерской службы, совместно со специалистами акушерского РКЦ и АТЦМК, по выполнению карты маршрутизации беременных женщин, утвержденной министерством здравоохранения Амурской области, увеличение коечного фонда областного перинатального центра ГАУЗ АО

«АОКБ» позволили добиться своевременной госпитализации (перегоспитализации) беременных женщин из группы высокого перинатального риска, из учреждений I-II уровня в перинатального центра ГАУЗ АО «АОКБ». Вследствие организационных преобразований и уменьшения общего числа родов, в 2020 году в акушерских учреждениях I и II уровня родилось 4791, что на 13,3% (727 детей) меньше, чем в 2019 году (5418 новорожденных), и на 6,4% (347 детей) меньше, чем в 2018 году (5765 новорожденных). Продолжается работа по неуклонному снижению числа родов в учреждениях первой группы, а роды в сроки 22 – 27 недель в них практически исключены (в 2020 году – 2%).

С 2011 года функционирует областной перинатальный центр в составе ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» – ведущее областное родовспомогательное учреждение III уровня, оказывающее специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь новорожденным детям. Педиатрический блок ОПЦ представлен физиологическим отделением новорожденных на 60 коек, отделением анестезиологии и реанимации педиатрического стационара на 12 коек и отделением патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) на 30 коек (18 коек поста интенсивной терапии и 12 коек совместного с матерью пребывания), оснащен согласно Порядкам оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» оборудованием и укомплектован квалифицированным врачебным и сестринским персоналом. Созданная в области система по профилактике и снижению младенческой смертности. Отработана маршрутизация беременных, поуровневая система оказания акушерской и неонатологической помощи. Успешно действуют реанимационно-консультативные центры педиатрический и акушерский. Эффективно проводятся дородовый и неонатальный скрининги. Осуществляется мониторинг детей с угрожающими жизни состояниями, госпитализированных в лечебные учреждения области, с целью коррекции лечения и своевременного перевода в МО III уровня; мониторируются причины младенческой смертности с позиций многофакторного анализа для оперативного принятия организационных мер по их устранению и минимизации последствий. Это позволило некоторым районам области снизить показатели младенческой смертности и позволяет надеяться на снижение уровня младенческой смертности и ее составляющих в последующие годы в целом по области.

Необходимо отметить, что на сегодняшний день имеет место недостаточная укомплектованность отделений (палат) реанимации новорожденных и интенсивной терапии медицинских организаций области оборудованием для оказания реанимационной помощи и выхаживания новорожденных, в том числе с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении, в соответствии с утвержденными клиническими протоколами по профилю «неонатология». Степень функциональной изношенности имеющегося медицинского оборудования достигает 90 %.

К медицинским организациям 1-го уровня, оказывающим первичную медико-санитарную, первичную специализированную, специализированную и скорую медицинскую помощь детям, относятся 19 медицинских организаций 1-

го уровня, расположенных в городских округах и муниципальных районах области.

К медицинским организациям 2-го уровня, оказывающим первичную медико-санитарную, первичную специализированную и специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь детям, относятся 15 медицинских организаций, в том числе имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные отделения) и (или) центры.

К медицинским организациям 3-го уровня, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь детям, относятся 2 медицинские организации: ГАУЗ Амурской области «Амурская областная клиническая больница» и ГАУЗ Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница».

ГАУЗ Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» – это многопрофильный стационар, в составе которого находятся 17 специализированных отделений, в том числе центры детской политравмы, микрохирургический и уроандрологический, оказывающие медицинскую помощь детям по 26 профилям, и отделение реанимации и интенсивной терапии со специализированным неонатологическим блоком и педиатрическим реанимационно-консультативным центром. Коечный фонд больницы уменьшился, неоднократно перепрофилировался в связи с пандемией и реструктуризацией гематологического отделения и на конец года составил 530 коек, из них 430 — койки круглосуточного стационара и 100 коек дневного стационара.

Квалифицированная медицинская помощь детям области оказывается на базе многопрофильного стационара ГАУЗ АО «АОДКБ». Приоритетным направлением деятельности больницы является выполнение Территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, улучшение качества оказания специализированных видов медицинской помощи, включая высокотехнологичные, для детей и подростков Амурской области с целью повышения уровня их здоровья.

Ежегодно в стационаре получают лечение около 20 тысяч детей, но в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции количество пролеченных в 2020 году уменьшилось и составило 12674 (в 2018 г. — 19823, в 2019 г. — 18598), из них 13,5% составляют пациенты первого года жизни (в 2019 г.—10,8%). В соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области в АОДКБ в течение 6 месяцев 2020 года в ГАУЗ АО «АОДКБ» был развернут инфекционный госпиталь на 45 коек, для оказания помощи больным с внебольничной пневмонией, в том числе коронавирусной инфекцией COVID-19, было пролечено 219 пациентов, из них 201 ребенок и 18 взрослых (больные родители детей). В стационаре используются стационарозамещающие технологии, но с апреля койки дневного стационара не работали из-за сложившейся эпидемиологической ситуации. Доля госпитализированных на койки дневного стационара в отчетном году составила 5,6% от всех пролеченных больных (в 2018 г. — 16,2%, в 2019 г. —15,4%). Дети городов и районов области

составили 47,6% пролеченных больных, 52,4% — жители областного центра.

В 2020 году более чем в 2 раза уменьшилось число госпитализированных больных из других регионов Российской Федерации и составило 233 пациента (в 2018 году – 486; 2019 году – 492), 76,6% пациентов были из Дальневосточного региона, преимущественно из республики Саха (Якутия), Хабаровского края, Сахалинской области, Приморского края и 6,8% из Сибирского федерального округа, 6,6% из Южного федерального округа.

В рамках реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП на ФАД М-58 «Амур», на базе ГАУЗ АО «АОДКБ» с 01.07.2011 г. организована работа центра детской политравмы I уровня. Высоким остаётся число оперативных вмешательств, выполненных в Центре: в 2020 году пролечены 998 детей, выполнено 562 операции (в 2018 году пролечены 1228 детей, выполнено 678 операций, в 2019 году пролечены 1236 ребенка, выполнено 598 операций). Под методическим руководством специалистов ГАУЗ АО «АОДКБ» осуществляется оказание экстренной помощи детям в травмацентрах II и III уровня.

В течение 13 лет в ГАУЗ АО «АОДКБ» оказываются высокотехнологичные виды медицинской помощи (ВМП) детям и подросткам в рамках государственного задания. В 2014–2020 гг. ВМП оказывалась за счет средств обязательного медицинского страхования. Выделенные квоты в 2020 году реализованы на 97,2%. Всего в 2020 году на базе ГАУЗ АО «АОДКБ» получили ВМП 214 пациентов (в 2019 г. — 221, в 2018 г. — 279, в 2017 г. — 272).

Наиболее многочисленные группы пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в 2020, представлены по профилям: «неонатология» – 99 случаев, «травматология и ортопедия» – 74 случая. Кроме того, ВМП в рамках ОМС оказана по профилям: эндокринология – 19 случаев, урология 7 случаев, отоларингология - 7 случаев, «педиатрия» 2 случая, и по 1 случаю по профилю «неонатальная хирургия», «офтальмология», «гематология»

Возможность оказания ВМП на базе ГАУЗ АО «АОДКБ» обеспечивает доступность данного вида помощи детскому населению Амурской области, в том числе из ее отдаленных районов. Среди пациентов, получивших ВМП — 102 жителя сельской местности пролечено по ОМС (47,7%); 55 за счет субсидий (47,8%).

В 2020 году на базе ГАУЗ АО «АОДКБ» ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывалась по следующим профилям: травматология и ортопедия (90 квот) и урология (20 квот). Выделенные квоты реализованы на 100%.

Специализированная помощь детям в лечебно-диагностических отделениях ГАУЗ АО «АОДКБ» продолжает совершенствоваться, внедряются новые технологии. Современное оборудование и инновации бактериологической и клинико-диагностической лабораторий, отделений лучевой диагностики, функциональной диагностики позволяют получать адекватные результаты диагностических исследований и тестов, являющихся основой лечебной тактики.

В отделениях хирургического профиля приоритетным направлением

является применение малоинвазивных методов диагностики и лечения (эндо- и лапароскопия).

Приказом министерства здравоохранения Амурской области от 20.01.2016 № 35 определен порядок направления жителей Амурской области (в том числе детей) для получения высокотехнологичной медицинской помощи (далее — ВМП) в федеральных клиниках.

Высокотехнологичная медицинская помощь детям была оказана в федеральных медицинских учреждениях и медицинских учреждениях области.

В 2020 году ВМП за счет федерального бюджета оказана 405 детям, из них 113 детям-инвалидам (в 2019 г. — 396 детям, из них 111 детям-инвалидам, (в 2018 г. — 282 детям, из них 108 детям-инвалидам, в 2017 г. — 265 детям, из них 120 детям-инвалидам), проживающим в Амурской области.

ВМП за счет средств обязательного медицинского — 457 детям, из них 22 детям-инвалидам (в 2019 г. — 438 детям, из них 29 детям-инвалидам, в 2018 г. — 532 детям, из них 14 детям-инвалидам, в 2017 г. — 473 детям, из них 29 детям-инвалидам), проживающим в Амурской области.

В ГАУЗ «Амурская областная клиническая больница» оказывается специализированная медицинская помощь детям по профилю «нейрохирургия» на 3 койках и «челюстно-лицевая хирургия» на 5 койках.

Дистанционные телемедицинские консультации регулируются Приказом министерства здравоохранения Амурской области от 22.01.2020 № 61 «О совершенствовании системы телемедицинских консультаций в медицинских учреждениях Амурской области». В Амурской области ведется реестр проконсультированных пациентов. В 2019 году в ГАУЗ АО «АОДКБ» было проведено 494 консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий, из них — 273 плановых, 149 — экстренных, 72 — неотложных. 49,9% консультаций — по профилю «детская онкология», 35,9% — «детская кардиология», 5% — «офтальмология», 3% — «детская эндокринология», «неврология», менее 1% — по другим профилям оказания медицинской помощи детям. По результатам консультаций/консилиумов в центральные клиники экстренно/неотложно было транспортировано 20 детей, в плановом порядке — 80 детей (63 человека для оказания высокотехнологичной помощи, 17 человек — специализированной помощи в рамках ОМС), остальным детям были даны рекомендации.

В 2020 году в ГАУЗ АО «АОДКБ» было проведено 254 консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий, из них — 157 плановых, 62 — экстренных, 35 — неотложных. 42,5% консультаций — по профилю «детская кардиология», 34,2% — «педиатрия», 12,5% — «детская онкология» 8,2% — «неврология», 5% — «офтальмология», менее 1% — по другим профилям оказания медицинской помощи детям. По результатам консультаций/консилиумов экстренно/неотложно было транспортировано в центральные клиники 11 детей, в плановом порядке — 35 детей (23 человека для оказания высокотехнологичной помощи, 12 человек — специализированной помощи в рамках ОМС), остальным детям даны рекомендации.

В 2020 году в перинатальном центре ГАУЗ АО «АОКБ» проведено 15

телемедицинских консультаций (ТМК) с НМИЦ им. В.И. Кулакова, 13 из которых по профилю «акушерство» (амбулаторный прием), 2 – по профилю «неонатология» (одной пациентке). С целью улучшения качества оказания специализированной помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям планируется расширить практику обращения в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России за проведением консультаций/консилиумов с использованием телемедицинских технологий. Продолжать вести регистр пациенток, которым проводятся телеконсультации с федеральными учреждениями, с указанием всех этапов лечения данных пациенток, в том числе после получения дополнительных рекомендаций.

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению Амурской области оказывается в 24 медицинских организациях, в том числе: в 17 медицинских организациях 1-й группы, имеющих в своем составе кабинеты врачей-педиатров участковых, в 6 медицинских организациях 2-й группы, имеющих в своем составе 9 детских поликлинических отделений, исполняющих функции межрайонных центров первичной медико-санитарной помощи детям (4 детских поликлинических отделения ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», по 1 детскому поликлиническому отделению ГАУЗ АО «Белогорская больница», ГАУЗ АО «Свободненская больница», ГАУЗ АО «Тындинская больница», ГАУЗ АО «Зейская больница имени Б.Е. Смирнова», ГБУЗ АО «Райчихинская больница») и в 1 медицинской организации 3-й группы – детском поликлиническом отделении областной консультативной поликлиники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», исполняющем функции регионального центра первичной медико-санитарной помощи детям.

Численность прикрепленного детского населения медицинских организаций 2-й группы, исполняющих функции межрайонных центров первичной медико-санитарной помощи детям, не одинакова и зависит от географического положения медицинской организации, плотности обслуживаемого населения и транспортной доступности:

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница» обслуживает 80865 детей, том числе 30980 детей, прикрепленных к обслуживаемым медицинским организациям 1-й группы: обособленное структурное подразделение Благовещенская центральная районная поликлиника ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», ГАУЗ АО «Ивановская больница», ГАУЗ АО «Тамбовская больница», ГБУЗ АО «Архаринская больница», ГБУЗ АО «Завитинская больница», ГАУЗ АО «Константиновская больница», ГАУЗ АО «Михайловская больница»;

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГАУЗ АО «Белогорская больница» – 30035 детей, в том числе 11469 ребенка, прикрепленных к обслуживаемым медицинским организациям 1-й группы: ГБУЗ АО «Серышевская больница», ГБУЗ АО «Октябрьская больница», ГБУЗ АО «Ромненская больница»;

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГАУЗ АО «Свободненская больница» – 25688 детей, в том числе 10619 ребенка,

прикрепленных к обслуживаемым медицинским организациям 1-й группы: ГБУЗ АО «Мазановская больница», ГБУЗ АО «Селемджинская больница», ГБУЗ АО «Шимановская больница»;

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГАУЗ АО «Тындинская больница» – 15952 ребенка, в том числе 5746 детей, прикрепленных к обслуживаемой медицинской организации 1-й группы ГБУЗ АО «Сковородинская больница»;

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова» – 12593 детей, в том числе 4511 ребенка, прикрепленных к обслуживаемой медицинской организации 1-й группы ГБУЗ АО «Магдагачинская больница»;

межрайонный центр первичной медико-санитарной помощи детям ГБУЗ АО «Райчихинская больница» – 11977 детей, в том числе 7324 ребенка, прикрепленных к медицинским организациям 1-й группы: ГБУЗ АО «Больница п.г.т. Прогресс» и ГБУЗ АО «Бурейская больница».

Общая плановая мощность подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях, составила в 2020 году 2605 посещений в смену, в 2019 году – 2625 посещений в смену (2018 году - 3069 посещений в смену, в 2017 году – 3069 посещений в смену, в 2016 г. – 3122 посещений в смену). Удельный вес посещений амбулаторно-поликлинических учреждений с профилактическими и иными целями детьми в возрасте 0–17 лет в 2020 году составил 48,4% от общего количества посещений (в 2019 – 49,5%, 2018 году составил 49,7 %). Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях врачами-педиатрами составляет 71,9%.

Профилактика заболеваемости – это одно из важнейших направлений деятельности медицинских организаций области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям.

Раннее выявление отклонений в состоянии здоровья ребенка и проведение своевременного и эффективного лечения позволяет предотвратить развитие тяжелых форм заболеваний, приводящих к инвалидности и смертности детей.

В этой связи обоснованными представляются мероприятия, направленные на развитие первичной медико-санитарной помощи детям, укрепление материально-технической базы детских поликлинических отделений медицинских организаций области.

В настоящее время, в рамках реализации мероприятий регионального проекта все детские поликлинические отделения оснащены современным оборудованием, закуплено 78 единиц медицинского оборудования на общую сумму 63 804,664 тыс. рублей, реализованы организационно-планировочные решения внутренних пространств, что позволило повысить качество первичной медико-санитарной помощи детям, снизить длительность ожидания плановых осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» в медицинских организациях области, в том

числе и детских поликлинических отделениях осуществляется внедрение электронного документооборота, централизованной подсистемы Льготного лекарственного обеспечения, централизованной системы Лабораторных исследований.

Проведены работы по обновлению сервиса «Портал пациента», в котором, кроме возможности записаться на прием к врачу и ее отмены имеется возможность просматривать свою ЭМК, планируется осуществлять:

- запись на диспансеризацию (на сегодняшний день находится на стадии тестирования);
- запись на профилактический осмотр;
- просмотр записей электронной медицинской карты;
- вызов врача на дом (на сегодняшний день находится на стадии тестирования);
- осуществлять просмотр стоимости оказанных услуг;
- осуществлять просмотр лабораторных исследований;
- осуществлять просмотр выписанных льготных рецептов.

Совершенствование условий оказания амбулаторной помощи приведет к повышению охвата детей диспансерным наблюдением и профилактическими медицинскими осмотрами, что, в свою очередь, будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, в том числе предотвращению нарушений репродуктивного здоровья.

Мероприятия по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, медицинскими изделиями за счет средств от оплаты родовых сертификатов, позволят обеспечить более качественную помощь беременным и новорожденным детям с первых минут жизни, что окажет самое непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

Повышение квалификация специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, что отразится на повышении качества медицинской помощи детям, снижении младенческой смертности и инвалидности.

Реализация Программы позволит продолжить совершенствование государственной поддержки службы материнства и детства, повысить доступность и качество медицинской помощи женщинам и детям области и, как следствие, улучшить в целом показатели здоровья детского населения области, добиться снижения показателей младенческой и детской смертности.

1.	2	3	4
3.1	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий для подростков и родителей по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2019	31.12.2024
3.2	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на сохранение репродуктивного здоровья подрастающего поколения	01.01.2019	31.12.2024
3.3	Организация выездных врачебных бригад с участием врачей – акушеров-гинекологов и урологов-андрологов для проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в отдаленных районах области	01.01.2019	31.12.2024
3.4	Проведение выборочных проверок качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами в медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям	01.01.2019	31.12.2024
4.	Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	01.01.2019	31.12.2024
4.1	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на снижение числа абортов	01.01.2019	31.12.2024
4.2	Улучшение эффективности процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет оснащения медицинским оборудованием отделения вспомогательных репродуктивных технологий ГАУЗ Амурской области «Амурская областная клиническая больница»	01.01.2020	31.12.2022
4.3	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на раннюю постановку беременных на диспансерный учет	01.01.2019	31.12.2024
4.4	Проведение подворовых обходов в сельской местности с целью раннего выявления беременных	01.01.2019	31.12.2024

1.	2	3	4
4.5	Актуализация приказа министерства здравоохранения Амурской области от 19.01.2015 № 38 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период и неонатологической медицинской помощи на территории Амурской области»	01.01.2019	31.12.2021
4.6	Освоение средств от оплаты родовых сертификатов на дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, медицинскими изделиями и лекарственными препаратами	01.01.2019	31.12.2024
5.	Совершенствования технологий выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении	01.01.2021	01.01.2024
5.1	Улучшение выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела за счет оснащения медицинским оборудованием отделения реанимации новорожденных ГАУЗ Амурской области «Амурская областная клиническая больница»	01.01.2022	31.12.2022
6.	Повышение квалификации 360 врачей – акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров в симуляционном центре ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России	01.01.2019	31.12.2024
7.	Повышение охвата диспансерным наблюдением детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90 %	01.01.2019	31.12.2024

1.	2	3	4
7.1	Проведение выборочных проверок качества диспансерного наблюдения детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	01.01.2019	31.12.2024
8.	Взаимодействие медицинских организаций 3-го уровня (ГАУЗ Амурской области «Амурская областная клиническая больница» и ГАУЗ Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница») с Национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.01.2019	31.12.2024
8.1	Организация телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.01.2019	31.12.2024
8.2	Внедрение инновационных медицинских технологий в медицинских организациях 3-го уровня, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам и детям в возрасте до 17 лет	01.01.2019	31.12.2024
8.3	Внедрение клинических рекомендаций и системы контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи в медицинских организациях 3-го уровня, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам и детям в возрасте до 17 лет	01.01.2019	31.12.2024
9.	Укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами	01.01.2021	01.01.2024
9.1	Дополнительные компенсационные выплаты за счет средств областного бюджета медицинским работникам, в том числе врачам-педиатрам, осуществляющим трудовую деятельность на постоянной основе в труднодоступных и отдаленных местностях Амурской области	01.01.2021	31.12.2021

7. Программные мероприятия

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	
		начало	
1.	2	3	4
1.	Капитальный ремонт детских поликлинических отделений	01.01.2021	31.12.2024
1.1	Детское поликлиническое отделение ГАУЗ АО «Белогорская больница» (ул. Набережная, д. 116, г. Белогорск, Амурская область, 676850, количество прикрепленного детского населения – 18345)	01.01.2022	31.12.2022
1.2	Детское поликлиническое отделение ГБУЗ АО «Зейская больница» (ул. Гоголя, д. 5, г. Зея, Амурская область, 676246, количество прикрепленного детского населения – 8621)	01.01.2020	30.08.2021
1.3	Детское поликлиническое отделение ГБУЗ АО «Райчихинская больница» (ул. Центральная, д. 7, г. Райчихинск, Амурская область, 676770, количество прикрепленного детского населения – 5133)	01.01.2020	30.11.2021
2.	Реконструкция детского поликлинического отделения ГБУЗ АО «Свободненская больница» (ул. Сухой Овраг, 8, г. Свободный, Амурская область, 676450, количество прикрепленного детского населения – 15444)	01.01.2023	31.12.2023
3.	Увеличение до 80 % 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 (в 2018 году охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет составил 64,7 %, в 2019 году – 84,6 %, в 2020 году – 57,6 %)	01.01.2019	31.12.2024

1.	2	3	4
9.2	Проведение министерством здравоохранения совместно с Центром содействия занятости учащейся молодежи и трудоустройству выпускников и руководством медицинских учреждений информационных встреч со студентами 6 курса, ординаторами федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России по трудоустройству, в том числе для заключения договоров о целевом обучении по программам ординатуры	01.01.2021	01.01.2024
10.	Развитие информационных технологий, обеспечение доступа родителям (законным представителям) к информации о состоянии здоровья несовершеннолетних: электронным медицинским документам о состоянии здоровья несовершеннолетних, медицинским назначениям (рецептам), к сведениям о вакцинации детей (плановой и фактической)	01.01.2022	01.01.2024

8. Взаимодействие с другими региональными проектами («Демография», «Здравоохранение»)

Региональный проект взаимоувязан с другими региональными проектами, входящими в региональный проект «Здравоохранение» и «Демография».

В рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено строительство ФАПов в сельской местности и закупка мобильных медицинских комплексов, что позволит повысить доступность медицинской помощи на селе, в том числе детям. Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в детских поликлиниках, позволит повысить комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу. Увеличение количества вылетов санитарной авиации сыграет важную роль в снижении смертности и инвалидизации детей в связи с повышением доступности экстренной медицинской помощи в наиболее хорошо оснащенных медицинских организациях.

В региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе детям, что повысит доступность специализированной помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям. Ликвидация дефицита кадров будет способствовать достижению основной цели проекта – снижению младенческой смертности.

В региональном проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено использование государственных информационных систем в сфере здравоохранения, позволяющих повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения.

В федеральном проекте «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» предусмотрено развитие консультативной и организационно-методической помощи регионам, совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи, внедрение современных технологий, что окажет существенное влияние на улучшение качества медицинской помощи детям и будет способствовать достижению целей и показателей регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

В рамках регионального проекта «Демография» предусмотрено повышение возможности прохождения семьями процедуры экстракорпорального оплодотворения, что окажет влияние на повышение рождаемости в Амурской области, а соответственно на снижение показателя младенческой смертности.

Таким образом, реализация регионального проекта носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижения младенческой смертности до 4,1 случая на 1000 родившихся живыми и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей региональных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

9. Показатели эффективности программы (индикаторы программы)

Программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижения младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случая на 1000 родившихся живыми, в Амурской области до 4,1 на 1000 родившихся живыми

Показатели эффективности программы (индикаторы программы)										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период реализации федерального проекта					
			Значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Снижение младенческой смертности	Основной	4,9	31.12.2017	4,8	4,7	4,6	4,5	4,3	4,1
2.	Доля преждевременных родов 22–37 недель в перинатальных центрах	Основной	57,0	31.12.2017	57,5	58,0	67,3	67,5	67,7	67,9
3.	Смертность детей в возрасте 0–4 года на 1000 родившихся живыми	Дополнительный	6,4	31.12.2017	6,4	6,2	6,1	5,9	5,7	5,5
4.	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100000 детей	Дополнительный	60,8	31.12.2017	60,5	60,0	57,0	53,0	50,0	48,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	соответствующего возраста									
5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическим и целями, в процентах	Дополнитель- ный	49,7	31.12.2017	53,0	52,0	55,0	55,0	56,0	56,5
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, в процентах	Дополнитель- ный	10,3	31.12.2017	30,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями	Дополнитель- ный	5,9	31.12.2017	20,0	40,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	нарастающим итогом: врачами- педиатрами									
12.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	Дополнитель ный	20	31.12.2019	20	100	100	100	100	100
13.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей	Дополнитель ный	0	31.12.2019	0	0	40,5	70,5	90,5	95,5

10. Оценка социально-экономической эффективности реализации программы

Реализация Программы позволит продолжить совершенствование государственной поддержки службы материнства и детства, повысить качество медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным, повысить доступность и качество первичной медико-санитарной помощи детскому населению области и, как следствие, добиться снижения показателя младенческой и детской смертности, повышения удельного веса профилактических посещений детских поликлинических отделений, повышения охвата диспансерным наблюдением детей, имеющих хронические заболевания.