



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

15.06.2021

г. Владивосток

№ 226-рп


**Об утверждении региональной  
программы Приморского края «Развитие детского  
здравоохранения, включая создание  
современной инфраструктуры  
оказания медицинской помощи детям  
в Приморском крае»**

На основании Устава Приморского края

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Приморского края «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Приморском крае».

2. Признать утратившим силу распоряжение Администрации Приморского края от 26 июня 2019 года № 315-ра «Об утверждении региональной программы Приморского края «Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Первый вице-губернатор Приморского края –  
председатель Правительства  
Приморского края

 В.Г. Щербина

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением  
Правительства Приморского края  
от 15.06.2021 № 226-рп

## РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРИМОРСКОГО КРАЯ

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Приморском крае»

Название программы	«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Приморском крае»
--------------------	--

### I. ВВЕДЕНИЕ

Программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Приморском крае» (далее – Программа) разработана на основании регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного Губернатором Приморского края 1 февраля 2021 года. Программа направлена на достижение основной цели 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». Основными мероприятиями Программы являются мероприятия по обеспечению доступности и качества для детей оказания медицинской помощи и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края (далее-края). Программа направлена на

повышение доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам и детям всех возрастных групп, что положительно повлияет на снижение младенческой и детской смертности, снижение инвалидизации детей, укрепление их здоровья.

В результате реализации Программы будет достигнуто снижение младенческой смертности, детской смертности в возрасте 0-4 лет, смертности детей в возрасте 0-17 лет. Увеличится доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями.

В рамках реализации мероприятий регионального проекта улучшится доступность и качество медицинской помощи детям в амбулаторных условиях. Применение современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития. Обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций путем организации крытых колясочных, отдельных входов для больных детей, открытых регистратур с инфоматами, электронных табло с расписанием приема врачей, колл-центров, игровых зон для детей, комнат для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинетов неотложной помощи детям, систем навигации, зон комфортного пребывания в холлах и оснащение входов автоматическими дверями позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации.

Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям, позволит увеличить охват детей профилактическими осмотрами, что за счет использования тарифа на профилактические осмотры повысит заработную плату медицинских работников и улучшит условия содержания медицинской организации. Кроме того, совершенствование профилактической работы с детьми позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте, а также снизить смертность детей. В Приморском крае не

менее 95,5% детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций будет дооснащено в соответствии с современными требованиями, что является эффективным, необходимым и достаточным.

Кроме того, существенно снизится нагрузка на стационарное звено путем развития амбулаторных и стационарозамещающих технологий. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров позволит улучшить уровень репродуктивного здоровья подростков, которые рассматриваются как потенциальные родители.

Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и в симуляционных центрах обеспечит повышение квалификации врачей, освоение ими самых современных и эффективных методик помощи женщинам и детям. С учетом того, что в течение пяти лет подавляющее большинство акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов - реаниматологов и педиатров, работающих с новорожденными детьми, пройдут повышение квалификации в симуляционных центрах, мероприятие является эффективным, необходимым и достаточным.

Мероприятия по маршрутизации беременных женщин с начавшимися преждевременными родами в перинатальный центр внесет большой вклад в снижение младенческой смертности.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профилактических осмотров, улучшения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены хронические заболевания, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья детей. Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями, поставленных на диспансерный учет, будет необходимым и эффективным инструментом улучшения их здоровья, снижения тяжести заболеваний и, соответственно, уменьшения инвалидности и смертности.

Программа структурирует и упорядочивает направления деятельности в Приморском крае для развития детского здравоохранения, концентрирует усилия в наиболее важных направлениях.

## II. ИСПОЛНИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

Куратор регионального проекта	Худченко Анастасия Геннадьевна, заместитель председателя Правительства Приморского края – министр здравоохранения Приморского края
Руководитель регионального проекта	Бардовский Алексей Викторович, заместитель министра здравоохранения Приморского края
Администратор регионального проекта	Ибрагимова Елена Марлисовна, начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения Приморского края
Участники программы:	<p>министерство здравоохранения Приморского края;</p> <p>Приморское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;</p> <p>государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»;</p> <p>Территориальный орган Росздравнадзора по Приморскому краю;</p> <p>организации, подведомственные министерству здравоохранения Приморского края (далее – медицинские организации);</p> <p>главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Приморского края.</p>

## III. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Снижение младенческой смертности в Приморском крае к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми.

**Задачи программы****IV. ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ**

**снижение младенческой смертности в Приморском крае к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем:**

повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах, 31.12.2021 – 0,302 тыс. человек; 31.12.2022 – 0,417 тыс. человек; 31.12.2023 – 0,536 тыс. человек; 31.12.2024 – 0,664 тыс. человек;

обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее-ГБУЗ) «Приморский краевой перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным;

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

внедрения в работу учреждений родовспоможения проведения телемедицинских консультаций с ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр», ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1»;

проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Приморского края, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, 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 краевой медико-

генетической консультации государственного автономного учреждения здравоохранения «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (далее-ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи») (187, 800 млн. рублей на 2019-2024 годы) в целях своевременного и качественного проведения 1 и 2 скрининга беременным женщинам;

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

развития профилактической направленности педиатрической службы;

совершенствования ранней диагностики заболеваний, в т.ч. органов репродуктивной сферы, у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;

развития материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, детских больниц и детских отделений в стационарах; реконструкция детских больниц (корпусов);

дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

реализации организационно-планировочного решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

**увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» до 70,2 % к 2024 году будет достигнуто путем:**

мониторинга и соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

укрепления материально-технической базы учреждений родовспоможения за счет средств родовых сертификатов;

организации работы перинатального консилиума, контроля за качеством пренатальной диагностики.

**снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 лет к 2024 году на 1000 родившихся живыми будет достигнуто путем:**

повышения квалификации специалистов в области педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

внедрения в практику клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи детям;

проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Приморского края с научными медицинскими исследовательскими центрами;

соблюдения маршрутизации детей при оказании экстренной и неотложной педиатрической помощи;

организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1»;

внедрения системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях Приморского края, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в медицинских организациях края;

анализа эффективности использования коечного фонда



в медицинских организациях Приморского края педиатрического профиля в крае;

контроля за соблюдением клинических рекомендаций в медицинских организациях края;

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95,5% медицинских организаций 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 детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

**снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 48,2 на 100 000 детей соответствующего возраста будет достигнуто путем:**

соблюдения маршрутизации детей при оказании экстренной и неотложной педиатрической помощи;

организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1»;

внедрения системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях Приморского края, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в медицинских организациях края;

анализа эффективности использования коечного фонда в медицинских организациях педиатрического профиля в крае;

контроля за соблюдением клинических рекомендаций в медицинских организациях Приморского края;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, повышения квалификации специалистов в области педиатрии, в

том числе в симуляционных центрах;

внедрения в практику клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи детям;

проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Приморского края с научными медицинскими исследовательскими центрами;

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95,5% медицинских организаций 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 детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

**увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 53,3% будет достигнуто путем:**

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95,5% медицинских организаций 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 в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

**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 94,0% будет достигнуто путем:**

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95,5% медицинских организаций 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 медицинских изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит расширить 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);

**увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет**

в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами к 2024 году до 80,2 % будет достигнуто путем:

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95,5% медицинских организаций 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, повышения 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;

проведения 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;

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

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

проведения не менее пяти раз в год выборочных проверочных мероприятий, направленных на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Параметры  
финансового  
обеспечения  
реализации  
Программы

прогнозный объем финансирования Программы составляет 831,9726 млн рублей, в том числе:

на 2019 год – 318,238 млн рублей;

на 2020 год – 375,1946 млн рублей;

на 2021 год – 37,56 млн рублей;

на 2022 год – 33,66 млн рублей;

на 2023 год – 33,66 млн рублей;

на 2024 год – 33,66 млн рублей,

в том числе:

за счет субсидий федерального бюджета – 309,6326 млн. рублей, в том числе:

на 2019 год – 154,658 млн рублей;

на 2020 год – 154,9746 млн рублей;

на 2021 год – 0,00 млн рублей;

на 2022 год – 0,00 млн рублей;

на 2023 год – 0,00 млн рублей;

на 2024 год – 0,00 млн рублей,

средства краевого бюджета 505,19 млн руб, в том числе:

на 2019 год – 160,73 млн рублей;

на 2020 год – 217,36 млн рублей;

на 2021 год – 34,70 млн рублей;

на 2022 год – 30,80 млн рублей;

на 2023 год – 30,80 млн рублей;

на 2024 год – 30,80 млн рублей;

бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов 17,148 млн. рублей, в том числе:

на 2019 год – 2,858 млн рублей;

на 2020 год – 2,858 млн рублей;

на 2021 год – 2,858 млн рублей;

на 2022 год – 2,858 млн рублей;

на 2023 год – 2,858 млн рублей;

на 2024 год – 2,858 млн рублей.

## **V. ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И РОДОВСПОМОЖЕНИЯ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ**

Приморский край является наиболее заселенной частью территории Дальневосточного федерального округа, занимая площадь в 164,7 тыс. кв. км, что составляет 1% от территории Российской Федерации. По численности населения в структуре ДВФО он занимает 1-е место (23,2%), а среди всех субъектов Российской Федерации - 1,0%. Для него характерна наиболее высокая плотность населения - 11,6 чел. на 1 кв. км среди других субъектов Российской Федерации. По предварительной оценке, численность постоянного населения Приморского края на 1 января 2020 года составляла 1 895 868 человек. Приморский край включает в себя 12 городских округов и 22 муниципальных района, на территории которых располагаются 29 городских и 116 сельских поселений. За последние 6 лет постоянное население края уменьшилось на 37,6 тысячи человек (1,95%), в основном (58,7%) за счет сокращения численности сельского населения. Естественная убыль населения на территории Приморского края сохранялась, и в сравнении с 2019 годом ее темп составил 42,5%. Коэффициент оборота населения, по сравнению с прошлым годом, вырос на 6,9% и в 2020 году составил 24,8 промилле (число родившихся и умерших на 1000 человек населения в среднем за год). Доля естественной убыли в общем обороте населения по сравнению с 2019 годом возросла в 1,4 раза и в 2020 году составила 23,0%. Число умерших человек превысило число родившихся на 40,3% (в 2019 г. – на 59,7%) . Коэффициент

жизненности, характеризующий воспроизводство населения, за 2020 год снизился на 12,7% по сравнению с 2019 годом и составил 0,62. Общей закономерностью является процесс увеличения доли городского населения, с 76,7% в 2014 году до 77,4% в 2020 году. В 2020 году в сельской местности проживали 429,1 тысячи человек (22,6%), а в городских округах – 1466,8 тысячи человек (77,4%) от общей численности населения. В крае по данным Росстата соотношение мужчин и женщин составило 987,6 тысяч мужчин (47,9%) и 908,2 тысячи женщин (52,1%) .

В 2020 году в крае родилось 18 060 детей, что на 0,9% меньше, чем в 2019 году (в 2019 году – 18 232 ребенка). Показатель рождаемости в 2020 году остался на уровне прошлого года – 9,6 на 1000 населения (в 2019 году – 9,6 на 1000 населения). Коэффициент рождаемости в Приморском крае за три года снизился на 8,5% с 10,5 на 1000 населения в 2018 году до 9,6 в 2020 году. Общая численность несовершеннолетних в Приморском крае за три года увеличилась на 2,7 %. Доля детей в общей численности населения за три года увеличилась с 18% до 19,5%. В 2020 году детей до 17 лет в Приморском крае зарегистрировано 376 589 (в 2019 году – 376 420).

В 2020 году численность женского населения на территории Приморского края составила 987,6 тысяч человек, из них 440,4 женщин фертильного возраста. Удельный вес женщин фертильного возраста на начало 2020 г. составил 44,6% к общему числу женщин. За последние 5 лет в Приморском крае абсолютное число женщин фертильного возраста снизилось на 4,6%.

Динамика детской смертности имеет положительную тенденцию в крае. В 2020 году отмечается снижение детской смертности по сравнению с 2019 годом на 8,9% с 60,04 до 54,7 на 100 000 детского населения до 17 лет. В 2020 году умерло 206 человек до 17 лет (2019 году умерло 226 человек до 17 лет). В структуре общей смертности населения Приморского края детская смертность составила в 2020 году 0,71% (2019 году 0,89 %). В структуре

детской смертности младенческая смертность составила в 2020 году 43,6 % (2019 году 52,6%).

За 2020 год умерло детей до 1 года 90 человек (в 2019 году – 119). Показатель младенческой смертности за 2020 год снизился на 21,8% с 6,4 промилле в 2019 году до 5,0 в 2020 году. Количество сохраненных жизней до 1 года составило 29 человек (в 2019 году на 21 человека умерло больше, чем в 2018 году). В структуре младенческой смертности продолжает преобладать неонатальная смертность (83,3% в 2020 году, 57,4% в 2019 году). В 2020 году показатель неонатальной смертности увеличился 9,3% с 3,7 (68 человек) в 2019 году до 4,1 промилле (75 человек) в 2020 году. В структуре неонатальной смертности продолжает преобладать смертность в раннем неонатальном периоде от 0 - 6 дней (38,6% в 2020 году, 51,4% в 2019 году). В 2020 году показатель ранней неонатальной смертности снизился на 15,7% с 1,9 промилле (35 человек) до 1,6 промилле (26 человек).

За 2020 год родился 1071 недоношенный ребенок (в 2019 году - 1157), из них умерло 26 (22,2% от всех умерших детей до 1 года и 2,4% от родившихся недоношенными), детей с массой тела до 1000 г родилось 89 человек, умерло 13 (14,4% от всех умерших детей до 1 года, 14,6% от родившихся с массой до 1000 грамм). В 2020 году 92,1% детей с массой тела до 1000 грамм родились в учреждениях третьего уровня (в 2019 году – 89,7%). Из них 85,4% родились в ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр».

В 2020 году в структуре причин младенческой смертности «первенство» причин смерти продолжает занимать класс «Состояния, возникающие в перинатальном периоде» - 36,8% (в 2019 году - 20,2%). «Врожденные аномалии» также занимают первенство среди причин смерти детей до года в 2020 году 21,7% (в 2019 г – 19,3%). Случаи смерти от врожденных аномалий развития в 2019 - 2020 г.г. преобладают в неонатальный период. За 2020 год зарегистрировано 23 случая смерти от врожденных пороков (в 2019 году - 23).



В структуре врожденных пороков развития (ВПР) у новорожденных в 2020 году по-прежнему первые три ранговых места занимали ВПР системы кровообращения, ВПР и деформации костно - мышечной системы, ВПР мочевой и половой системы. Класс «Болезни органов дыхания» также сохраняет в 2020 году лидирующую позицию среди причин смерти детей до 1 года 20,8% (в 2019 году – 25,2%).

Как одну из постоянных причин младенческой смертности в 2020 году необходимо отметить «несчастные случаи», в том числе смерти на дому 4,7% (10,2% в 2019 году), случаи синдрома внезапной смерти 4,7% (в 2019 году – 5,9%). В структуре детской смертности смертность детей в возрасте 0 до 4 лет в 2020 году составила 51,4 % (в 2019 году -62,39 %). Показатель смертности детей в возрасте 0 до 4 лет в 2020 году снизился на 24% с 7,73 промилле в 2019 году до 5,87 промилле в 2020 году.

В 2020 году, как и в предыдущие годы, среди причин смерти детей старше года первенство занимают: класс «травмы - отравления, несчастные случаи» - 36,9% (57,14% в 2019 году). В структуре детской смертности в возрасте 1-18 лет от внешних причин в 2020 году преобладают: утопления 10 случаев 13,1 % (в 2019 году – 15 случаев 23,4%), суициды – 9 случаев 11,8% (в 2019 году – 12 случаев 18,7%), токсикомания – 1 случай 1,3% (в 2019 году – 7 случаев 10,9%), травма по причине ДТП – 11 случаев 14,5 % (в 2019 году – 5 случаев 7,8%), черепно - мозговая травма – 8 случаев 10,5% (в 2019 году – 5 случаев 7,8%), отравление угарным газом - 2 случая 2,6% (в 2019 году — 3 случая 4,68%), кататравма - 2случая 3,8% ( в 2018 году -3 случая 4,2%).

Зарегистрировано снижение общей заболеваемости детского населения (0-17 лет) по отношению к предыдущему году на 9,7% (с 231483,2 до 209034,0) на 100 тысяч детского населения. Отмечается значительное снижение уровня показателя по инфекционным и паразитарным болезням, болезням уха и сосцевидного отростка, болезням крови и кроветворным органам, болезням кожи и подкожной клетчатки, новообразованиям. Показатель первичной заболеваемости детского населения уменьшился на 11,6% по сравнению

с предыдущим годом (с 194682,0 до 172035,6). Снижение показателя по первичной заболеваемости снизился за счет инфекционных и паразитарных болезней, новообразований, болезней мочеполовой системы, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней крови и кроветворных органов, травм и отравлений. В 2020 году общая заболеваемость новорожденных снизилась на 13,0% к уровню 2019 года и составила 187,5 на 1000 родившихся живыми, заболеваемость недоношенных осталась на уровне 1000,0 на 1000 родившихся недоношенных.

В 2020 году уровень общей заболеваемости детского населения (0-17 лет), зарегистрированных с врожденными аномалиями (пороками развития), увеличился по отношению к предыдущему году на 4,1%, с 2313,1 в 2019 году до 2408,5 на 100 тысяч детского населения в 2020 году. Увеличение интенсивного показателя отмечается при врожденных аномалиях системы кровообращения на 2,1%, по остальным нозологическим формам отмечается снижение значения. Уровень первичной заболеваемости детского населения врожденными аномалиями (пороки развития) снизился по отношению к предыдущему году на 5,2%, с 1127,2 в 2019 году до 1068,5 на 100 тысяч детского населения в 2020 году. Динамика показателей по врожденным аномалиям глаза снизилось на 8,5%, врожденных аномалиях системы кровообращения на 12,9%. Незначительный рост произошел по врожденным аномалиям развития нервной системы на 1,7%.

В 2020 г. в структуре распределения травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин по видам травматизма среди детского населения преобладают «Другие внешние причины» - 85,6%, «Транспортные несчастные случаи» - 12,4%. В структуре показателя случаев травм детского населения ведущее место занимают травмы запястья и кисти – 19,9%, второе место - травмы области голеностопного сустава и стопы – 18,0%, третье – травмы головы – 11,3%.

За 2020 год показатель заболеваемости детей туберкулезом снизился на 44,0% и составил 17,5 случая на 100 тысяч населения (2019 – 31,2 случая на 100

тысяч населения; 2018 – 28,7 случая на 100 тысяч детского населения). Заболеваемость подростков туберкулезом снизилась на 16,5% - 34,1 случая на 100 тысяч населения (2019 – 40,8 случая на 100 тысяч населения; 2018 – 46,4 случая на 100 тысяч населения). Охват иммунодиагностикой туберкулеза детского населения 1-17 лет составил 238 177 человек – 63,4% (2019 – 90,4% от подлежащих).

Количество живых детей, рожденных ВИЧ–инфицированными матерями, кумулятивно составило – 1 961 человек; детей, у которых подтверждена ВИЧ–инфекция, – 108 (5,5% от числа детей, рожденных ВИЧ–инфицированными матерями). Риск передачи ВИЧ–инфекции от матери к ребенку в 2020 г. равен 2,3%, аналогичный период 2018 г. – 1,4%; 1,7% (индикативный показатель профилактики пути передачи ВИЧ не должен превышать 2,2%). Проведенные мероприятия по профилактике перинатальной ВИЧ – инфекции позволили в отчетном году увеличить охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ во время беременности до 95,2% (2018 г. – 83,9%; 2019 г. – 87,9%), во время родов – 97,6% (2018 г. – 95,6%; 2019 г. – 92,2%), новорожденному – 100% (2018 г. – 100%; 2019 г. - 100%), целевой показатель - не менее 95%, не менее 95,1%, не менее 99,9% соответственно. Продолжается положительная тенденция в организации и проведении диспансеризации детей, рожденных от матерей с ВИЧ–инфекцией, своевременности постановки диагноза ВИЧ – инфекции и снятия с учета детей с перинатальным контактом по ВИЧ. Доля детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ – инфекцию, составила 12,3% от числа живых детей, рожденных ВИЧ– инфицированными матерями, в том числе дети, у которых не окончен срок диспансеризации по возрасту (в 2019 г. – 11,9%; 2018 г. – 7,8 %).

В 2020 году отмечается снижение общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения до 14 лет по отношению к 2018 году (-6,6%). По итогам рассмотрения показателя в аспекте диагностических групп видно, что снижение заболеваемости произошло за счет психических расстройств непсихотического характера (-8,5%) и умственной

отсталости (-12,1%). В группе психозы и (или) состояния слабоумия показатель увеличился(+20,8%). В рубрике детский и атипичный аутизм также отмечен рост показателя (+29,9%). В данной возрастной группе отмечено снижение уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения по отношению к 2018 году (-9,7%). Снижение зафиксировано по всем трем диагностическим группам: умственная отсталость (-31,6%), психозы и (или) состояния слабоумия (-13,5%), психические расстройства непсихотического характера (-4,7%). Отмечается рост общей заболеваемости психическими расстройствами подросткового населения на 10% по отношению к 2018 году. Увеличение показателя отмечено в двух из трех диагностических группах: психозы и (или) состояния слабоумия (+33,1%) и психические расстройства непсихотического характера (+13,8%). В группе умственная отсталость снижение показателя(-1,3%). В рубрике расстройства шизофренического спектра отмечен рост (+ 36,7%). В данной возрастной группе отмечено снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения на 10,2% по отношению к 2018 году. Снижение произошло по двум диагностическим группам: психические расстройства не психотического характера (-7,2%), умственная отсталость (-36,1%). Рост показателя отмечен в группе психозы и (или) состояния слабоумия (+14,7%). В рубрике расстройства шизофренического спектра показатель также увеличился (+52,3%) при единичных значениях абсолютных величин.

В 2020 году показатель числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом наркологического расстройства среди несовершеннолетних 0-17 лет включительно в 2020 году (51,5) уменьшился в 2 раза (103,6 в 2018 г., 81,8 в 2019). Количество детей-инвалидов, проживающих в Приморском крае по данным за 2020 год, с указанием данных за аналогичный период прошлого года: 2018 год -5608 детей - инвалидов, 2019 год - 5669 детей, 2020 год - 6105 детей. Количество детей с орфанными заболеваниями в Приморском крае, которые состоят на учете в медицинских организациях со следующими диагнозами: спинальная мышечная дистрофия – 13 детей; туберозный склероз –

13 детей; мышечная дистрофия Дюшенна – 9 детей; врожденный буллезный эпидермолиз – 15 детей.

Состояние здоровья женщины является важным индикатором работы акушерско-гинекологической службы. Среди заболеваний, зарегистрированных у беременных в последние три года, наиболее часто встречаются анемия (25,5%), болезни мочеполовой (12,2%) и эндокринной системы (7,0%), максимальный рост заболеваний зафиксирован в отношении сахарного диабета, (48,1%), венозных осложнений (27,4), заболеваний эндокринной системы (13,6%). Среди патологических состояний, развивающихся во время беременности, преобладают угроза прерывания беременности 14,6 (на 100 беременных), снижение за год на 8,2%, и угроза преждевременных родов 9,8 (на 100 беременных), снижение за год на 26,3%. Преэклампсия тяжелая выросла за год в 1,2 раза. В качестве положительных сдвигов следует отметить снижение преэклампсии средней тяжести (- 5,8%), а также снижение на 35% болезней системы кровообращения. В Приморском крае широко практикуется преемственность в работе врачей акушеров-гинекологов, педиатров и терапевтов. Удельный вес беременных, закончивших беременность и осмотренных врачами терапевтами, составляет 96,5%, рост за год на 2,4%. По данным формы ФСН № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» число родов, принятых в стационаре, снизилось с 17564 в 2019 году до 17437 в 2020 году. Число нормальных родов держится на уровне 36,2% в 2019 году и 36,7% в 2020 году. Показатель преждевременных родов на 100 закончивших беременность вырос с 3,8% в 2019 году до 5,4% в 2020 году. В рамках регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», предусмотрен показатель – доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре Приморского края. В 2020 году он составил 43% от общего числа преждевременных родов. Контрольной точкой к концу 2020 года является показатель не ниже 40%. В 2020 году было проведено 300 родов у женщин

после экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), рост за год на 7,1%. В 2020 году отмечается снижение частоты операции кесарево сечение на 2,7% с 366,4 (на 1000 родов) в 2019 году до 356,6 (на 1000 родов) в 2020 году. За последние 5 лет в Приморском крае абсолютное число абортоснизилось на 42,2%. Показатель числа абортов на 1000 женщин фертильного возраста в крае 12,5 – ниже уровня 2019 года на 13,5%, и ниже планового значения целевого показателя государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края на 2013 -2021 годы» – 22, частота абортов на 100 родившихся живыми и мертвыми снизилась с 36,1% в 2019 году до 30,9% в 2020 году. Снижение общего числа абортов произошло за счет уменьшения прерывания во всех сроках беременности. В крае проводится большая работа по профилактике абортов, внедрению современных технологий при производстве абортов, профилактике осложнений. Внедрено обязательное преабортное консультирование в Центре медико – социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, кабинетах медико – социальной помощи или специально обученным медицинским работником. Проводится ежемесячный мониторинг количества абортов и количества отказов от аборта после доабортного консультирования. Медицинская помощь женщинам и детям Приморского края оказывается в 95 краевых, федеральных государственных медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в 80 частных организациях.

В 42 медицинских организациях оказывают первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе 4 самостоятельных детских поликлиники, 38 детских поликлинических отделений, из них 4 консультативно - диагностических центра для детей. Специализированная медицинская помощь детям обеспечивается многопрофильной сетью медицинских организаций, в том числе в учреждениях третьего уровня: ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» на 360 койки, ГБУЗ «Краевая

детская клиническая больница № 2» на 105 коек, оказывающих специализированную медицинскую помощь, ГАУЗ «Краевой клинической центр охраны материнства и детства» на 88 стационарных коек и в краевой детской консультативной поликлинике на 4717 посещений в месяц, оказывающей специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь, ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» на 180 коек. В Приморском крае медицинская помощь детям оказывается также в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер», ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница», ГБУЗ «Краевая клиническая детская психиатрическая больница», ГБУЗ «Приморская детская краевая клиническая туберкулезная больница», КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2», ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница». Помощь детям в Приморском крае оказывает один дом ребенка ГБУЗ «Краевой психоневрологический дом ребёнка» на 270 мест.

Число организаций родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь, составило в 2020 году - 27, в том числе первого уровня 14 (51,8%), учреждений и отделений второго уровня - 10 (37,0%), третьего уровня - 3 (11,1%). Учреждения третьего уровня ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр», ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», КГБУЗ «Владивостокский клинический родильный дом № 3».

Общее число проведенных родов в медицинских организациях 1 уровня составило 7,9%, второго – 50,0%, третьего – 42,1% . В крае большинство родов сегодня проводится в стационарах второго уровня. В организациях родовспоможения третьего уровня доля преждевременных родов (22-37 недель) выросла с 62,1% в 2019 году до 67,2% в 2020 году от общего числа преждевременных родов.

В сравнении с 2019 годом, в 2020 году количество коек для беременных и рожениц уменьшилось на 4,3% (с 397 до 380), снизилось число коек патологии беременности на 5,5% (с 545 до 515 койки), показатель обеспеченности

акушерскими койками уменьшилось на 5% и составил 20,1 на 10 тысяч населения (в 2019 г. – 16,6 на 10 тысяч женщин фертильного возраста). Показатель выше общероссийского уровня на 17,4%, что связано с большей протяженностью территории и малой плотностью населения и не позволяет в полной мере использовать койки дневного стационара.

Число гинекологических коек, в сравнении с прошлым годом, снизилось на 9,5%, с 727 до 658, показатель обеспеченности гинекологическими койками уменьшился на 8,8% и составил 6,5 на 10 тысяч женского населения (в 2019 г. – 7,13 на 10 тысяч женского населения), показатель выше общероссийского уровня на 16,3% и ниже дальневосточного на 6,5% (в 2019 г. РФ - 5,44, ДВФО – 6,92 на 10 тысяч населения).

В сравнении с 2019 годом число коек для детей уменьшилось за год на 15 %, (с 2 511 койки в 2019 г. до 2 137 коек в 2020 г.), при уменьшении числа педиатрических соматических коек на 22,4%, с 714 до 554 коек, количество специализированных коек для детей снизилось на 10%, с 1294 коек до 1164.

Показатель обеспеченности койками детского населения в сравнении с 2019 годом снизился на 15% и составил – 56,7 на 10 тысяч населения (в 2019 г. – 66,7 на 10 тысяч населения). Это связано с перепрофилированием части коек под инфекционные взрослые койки для лечения COVID-19.

С целью обслуживания населения отдаленных от краевого центра районов открыты межрайонные акушерско-гинекологические и неонатальные центры. Организована работа выездных анестезиолого-реанимационных бригад Центра медицины катастроф, Межрайонных центров, краевого неонатального центра ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1», который создан для осуществления мониторинга состояния новорожденных на территории Приморского края. Транспортировка детей, беременных женщин осуществляется в ГБУЗ «Приморский крайевой перинатальный центр», в ГБУЗ «Приморская крайевая клиническая больница №1», в ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1», ГАУЗ «Краевой клинической центр охраны материнства и детства», в Медицинский Центр ДВФУ. Внедрена



автоматизированная система удаленных телемедицинских консультаций, организованы региональные телемедицинские консультационные центры, оснащены рабочие места. С 2017 года в крае действует информационная система «Мониторинг беременных Приморского края», что позволяет своевременно выявлять осложнения беременности и родов и улучшать оказание медицинской помощи беременным и новорожденным. Для координации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям и участвующих в проведении мониторинга, создан Дистанционный консультативный центр на базе ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр». Ежегодно осуществляется более 6500 транспортировок.

В 2020 году было выполнено 2630 транспортировок по профилю «акушерство и гинекология», 982 транспортировки новорожденных, 4572 транспортировки детей старше 28 дней (вылетов и выездов) в учреждения здравоохранения Приморского края. Внедрена система экспертного уровня пренатальной диагностики, согласно которой УЗИ в скрининговые сроки проводится в межрайонных центрах только специалистами, имеющими международный сертификат FMF, обновляемый ежегодно. На базе медико-генетической консультации ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» создан пренатальный консилиум. Цель работы перинатального консилиума - консультирование беременных, имеющих хромосомные аномалии и врожденные пороки развития плода, для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения; направление беременных женщин с пороками развития плода и новорожденных с врожденными пороками развития в медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь; уменьшение перинатальной и младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности; оказание организационно-методической, консультативно-диагностической помощи медицинским организациям Приморского края.

Новые принципы организации пренатальной диагностики и организация пренатального консилиума привели к улучшению ранней диагностики врожденных пороков развития плода.

В Приморском крае реализуются мероприятия по раннему выявлению и коррекции нарушений развития ребенка: пренатальная диагностика развития ребенка, неонатальный и аудиологический скрининги. За счет средств краевого бюджета приобретены расходные материалы для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка и неонатального и аудиологического скрининга. За 2020 год обследованы на наследственные заболевания 16395 детей (92,9%), число родившихся, у которых проведен аудиологический скрининг, 16725 детей (94,8%).

Главными медицинскими организациями для оказания помощи беременным женщинам и детям в крае является ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» (далее - ГБУЗ «КДКБ № 1»), ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (далее - ГАУЗ «ККЦ СВМП»), ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр».

ГБУЗ «КДКБ № 1» - многопрофильная детская больница, осуществляющая медицинское обслуживание детей и подростков в возрасте от 0 до 18 лет жизни. Больница является медицинской организацией III уровня, оказывающей преимущественно специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. В составе больницы функционирует 13 клинических специализированных отделений практически по всем направлениям педиатрии и детской хирургии (нефрология, детская урология-андрология, 3 хирургических отделения, 2 отделения для лечения новорожденных, педиатрическое отделение для детей раннего грудного возраста, оториноларингология, детская онкология, гематология, психоневрология, отделение восстановительного лечения для онкогематологических больных), детское поликлиническое отделение, 18 вспомогательных консультативно-диагностических и параклинических отделений и кабинетов, в том числе отделение анестезиологии и реанимации на

12 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (ОРИТН) на 9 коек со специализированными выездными бригадами, оперативный отдел скорой медицинской помощи для новорожденных г. Владивостока и Приморского края (РКЦ), операционный блок на 5 операционных столов, эндоскопическое отделение, аптека, рентгенологическое отделение с кабинетами КТ и МРТ, консультативно-диагностическое отделение, клиничко-диагностическая лаборатория, приемное отделение, а также административно-хозяйственные подразделения и службы. За 2020 год пролечено 7723 больных, осуществлено 714 транспортировок новорожденных детей выездными бригадами врачей – реаниматологов РКЦ из различных медицинских учреждений Приморского края (город- 425, край - 289).

В больнице функционируют 4 краевых детских центра: онкогематологический, уронефрологический, эпилептологический и краевой неонатальный центр.

С 2020 года в структуре учреждения функционирует детское поликлиническое отделение с целью оказания консультативной помощи детям в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Приморского края, в котором осуществляется амбулаторно-поликлинический прием в кабинетах: врача детского онколога, врача гематолога, врача нефролога, врача детского уролога-андролога, врача невролога. Ежегодно на амбулаторно-поликлинических приемах оказывается медицинская помощь более 11000 пациентам.

ГБУЗ «КДКБ № 1» - клиническая база Тихоокеанского государственного медицинского университета. Здесь обучаются студенты ФГБОУ ВО «ТГМУ Минздрава России», Владивостокского базового медицинского колледжа. Проводится последипломная подготовка, специализация и повышение квалификации педиатров, неонатологов, детских хирургов, неврологов и других «узких» специалистов для детского здравоохранения города и Приморского края.

В ГАУЗ «ККЦ СВМП» преимущественно оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь. За счет средств краевого бюджета предоставляется первичная специализированная консультативно-диагностическая помощь краевой медико-генетической консультацией, Центром охраны репродуктивного здоровья подростков, Центром слуха, а также Образовательным отделением социальной и психолого-педагогической реабилитации детей при ДС ЦВМиР.

Предоставляется консультативно-диагностическая амбулаторно - поликлиническая помощь: детям - в краевой детской консультативной поликлинике, всему населению - в консультативной поликлинике РЦКАИ, а также специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара (ДСП).

В структуре ГАУЗ «ККЦ СВМП» функционируют 4 стационарных отделения общей мощностью 112 коек (для детей – 92, для взрослых - 20) для оказания специализированной стационарной помощи, в том числе высокотехнологичной помощи, детскому и взрослому населению Приморского края в рамках выполнения государственного задания. Развернуто 6 коек ОАРИТ. Наряду с плановой госпитализацией осуществляется госпитализация по экстренным показаниям детей с территорий Приморского края и г. Владивостока на койки детской кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, на койки детской аллергологии и детской гинекологии.

По сложным и проблемным случаям проводятся телемедицинские консультации больных. Внедрена автоматизированная система удаленных телемедицинских консультаций, организованы региональные телемедицинские консультационные центры, оснащены рабочие места. Использование этой технологии позволяет представить данные пациентов на центральной диагностической комиссии без выезда специалистов в город Владивосток. Проведено более 3000 консультаций.

ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» был открыт в сентябре 2014 года, что позволило сконцентрировать в одном месте

значительное количество беременных женщин и новорожденных детей из групп высокого и среднего риска. Мощность перинатального центра на 180 коек (2500 родов в год), в том числе: 60 коек – отделение патологии беременных, 40 коек – послеродовое отделение, 20 – отделение гинекологии, 30 - второй этап выхаживания новорожденных, 30 – дневной стационар стационара, отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослых – 10 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных – 12 коек, 2 операционных и родильный блок на 10 родильных залов, отделение амбулаторно-консультативного приема на 110 посещений в смену, консультативно - диагностическое отделение динамического наблюдения и реабилитации для детей раннего возраста на 90 посещений в смену, структурное подразделение – женская консультация на Светланской, 105 (95 посещений в смену). За весь период работы в Центре проведены 18001 роды, родилось 18706 детей, в том числе 3063 недоношенных.

В отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных внедрены современные технологии для оказания экстренной помощи и дальнейшего выхаживания новорожденных, центральная станция мониторинга пациентов в детской реанимации позволяет проводить круглосуточный мониторинг жизненных функций реанимационных новорожденных детей. Все это вместе позволило выхаживать детей с экстремально низкой массой тела с показателями эффективности, превышающими среднероссийские.

Одним из приоритетных направлений деятельности амбулаторно-поликлинической службы является профилактическое, включающее в себя профилактические осмотры несовершеннолетних и диспансеризацию детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

На основании приказов Минздрава России медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь детям, ежегодно утверждаются графики проведения профилактических осмотров и диспансеризации декретированных

возрастных групп детей, в основном в весеннее время, проводятся углубленные медицинские осмотры детей узкими специалистами. По окончании осмотров составляются индивидуальные планы реабилитации.

В Приморском крае профилактические медицинские осмотры детей в 2020 году проводились в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», приказом министерства здравоохранения Приморского края от 14.01.2020 № 18/пр/28 «Об утверждении графика прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров в 2020 году». Подлежало профилактическим медицинским осмотрам в 2020 году 372525 детей в возрасте от 0 до 17 лет. Число детей, прошедших профилактические медицинские осмотры в отчетном периоде, в возрасте от 0 до 17 лет включительно 250087 человек, что составило 67,13% от плана, из них: в возрасте от 0 до 4 лет включительно 67111 человек, в возрасте от 5 до 9 лет включительно 78603 человека, в возрасте от 10 до 14 лет включительно 67147 человек, в возрасте от 15 до 17 лет включительно 37226 человек.

На пациентов, прошедших профилактический медицинский осмотр, заполнялась отчетная форма № 30-ПО/у-12 и заносилась в систему мониторинга основных показателей хода реализации мероприятий по профилактическим медицинским осмотрам. Мониторинг профилактических медицинских осмотров проводился специалистами ГАУЗ «Приморский краевой медицинский информационно-аналитический центр» на основании показателей, предоставленных учреждениями здравоохранения Приморского края. По окончании осмотров составляются индивидуальные планы реабилитации.

При проведении профилактических медицинских осмотров выявлено 95818 заболеваний, из них у юношей 45729, в том числе впервые выявлено 46755 заболеваний, из них у юношей 22540 заболеваний.

В структуре выявленных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно на первом месте стоят болезни органов дыхания - 24185 заболеваний, на втором месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани -15374 заболевания, на третьем месте болезни органов пищеварения - 12593 заболевания, на четвертом месте болезни глаза и его придаточного аппарата - 10064 заболевания, на пятом месте болезни нервной системы - 8213 заболеваний.

Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара 10104 человека. Прошли дополнительные консультации и исследования в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара 7730 человек. Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в стационарных условиях 190 человек. Прошли дополнительные консультации и исследования в стационарных условиях 149 человек. Рекомендовано лечение в амбулаторных условиях 9478 детям. Рекомендовано лечение в стационарных условиях 365 детям. Была рекомендована медицинская реабилитация в амбулаторных условиях 3792 детям, рекомендована медицинская реабилитация в стационарных условиях 369 детям.

В соответствии с приказами Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» (приказы министерства здравоохранения Приморского края от 14.01.2020 № 18/пр/27, от 11.09.2020 № 18/пр/1072, от 29.10.2020 № 18/пр/1324, от 02.11.2020 № 18/пр/1345) из 7918 детей — сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, прошли диспансеризацию 6863 ребенка (86,7 %), в том числе:

дети - сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в стационарных учреждениях, — 3728 (94,8 %);

дети - сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в замещающих семьях, — 3135 (78,7 %).

В структуре выявленных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно на первом месте стоят болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (18 %), на втором - болезни глаза и его придаточного аппарата (15,8), на третьем месте - болезни органов пищеварения (13,2 %), на четвертом - болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (10,2 %).

У 906 детей в результате проведенной диспансеризации впервые выявлены хронические заболевания, дети взяты на диспансерный учет (в 2019 году - 1200). В специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, нуждались и получили 3 детей, в санаторно - курортном лечении – 371 (в 2019 году - 183), реабилитационном – 196 (в 2019 году - 118).

Приказом министерства здравоохранения Приморского края от 15.01.2021 № 18/пр/18 «О проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в Приморском крае в 2021 году» (с изменениями от 11.03.2021) утвержден график на 2021 год, запланировано проведение диспансеризации 7371 ребенку (3632 —дети - сироты, находящиеся в стационарных учреждениях, 3739 — дети, находящиеся в замещающих семьях).

Диспансеризация проводится врачами-специалистами в соответствии с утвержденным графиком с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований. На основании сведений о результатах проведения диспансеризации детей врач-педиатр, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, определяет



индивидуальную программу профилактических мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования, направляет на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) и осуществляет диспансерное наблюдение за ребенком. При выявлении нарушений в состоянии здоровья ребенка направляют в медицинское учреждение для дальнейшего обследования, лечения и реабилитации.

В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов в Приморском крае с 2015 года реализуется социальный проект «Здоровье». В результате работы специалистов медицинского автопоезда «Здоровье» повысился процент детей, осмотренных врачами узкими специалистами.

В Приморском крае уделяется особое внимание охране здоровья обучающихся и воспитанников образовательных организаций. В 2020 году в Приморском крае действовало 547 муниципальных дошкольных образовательных учреждений, которые посещало 84484 ребенка. В течение 2020 года в дошкольных учреждениях функционировало 447 медицинских кабинетов (город- 311, село – 136), лицензия на право оказания медицинской помощи в дошкольных образовательных учреждениях получена на 347 медицинских кабинетов (город –247 , село- 100). Медицинская помощь детям в дошкольных учреждениях оказывалась медицинскими работниками медицинских организаций Приморского края, в городах - медицинскими работниками отделений по организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях детских поликлиник, в районах медицинское обслуживание образовательной организации осуществлялось по принципу единого педиатра, в сельской местности с небольшой численностью детей медицинское обслуживание детей осуществлялось фельдшерами ФАП. Всего функционирует 14 таких отделений, штаты которых врачами педиатрами укомплектованы на 27%, в основном за счет врачей совместителей, средним медицинским персоналом на 47,5 %.

Всего в школах Приморского края функционирует 310 медицинских кабинетов, из них 210 в школах городских округов, 100 в сельских школах. Прививочная работа планируется в прививочных кабинетах городских детских поликлиник, в сельской местности - в районных поликлиниках и фельдшерскими ФАП. Плановая прививочная работа позволяет сохранять высокий процент привитости детей против управляемых детских инфекционных заболеваний и обуславливает снижение заболеваемости этими инфекциями. Профилактические осмотры детей в образовательных организациях проводятся ежегодно согласно графикам. Всего осмотрено в 2020 году 89%. Всего было выявлено 10205 нарушений (2019-10592) в состоянии здоровья детей. По данным медосмотров составляются акты, проводятся беседы медицинских работников с родителями, дети с выявленной патологией берутся на диспансерный учет (состояло на диспансерном учете в 2019 году 14359 человек, в 2020 году 13958 человек), проводятся диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. На диспансерном учете в 2020 году находятся дети с заболеваниями органов дыхания — 2978 (2019-3001) детей, из них дети после перенесенной острой пневмонии — 1408 (2019-1831) детей, с неврологической патологией 2031 (2019- 2112) детей, желудочно-кишечного тракта 1787 (2019- 997) детей, с заболеваниями мочевыделительной системы — 1408 (2019-1550) детей. В 2020 году 427 (2019-352) детей с ограниченными возможностями посещали дошкольные учреждения.

Министерство здравоохранения Приморского края в августе -сентябре 2020 года проводило оздоровление детей Приморского края на базе краевых медицинских организаций: ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» (п. Чистоводное, Лазовский район), ГАУЗ «Краевая больница восстановительного лечения», отделения: «Светлояровка» (пгт Сибирцево, Черниговский район) и «Евгеньевская» (с. Щербаковка, Ольгинский район). Всего в краевых медицинских организациях за счет бюджета Приморского края оздоровлено 76 детей (в 2019 году – 335) с 4-х до

15 лет в сопровождении родителей, из них 5 детей - инвалидов (в 2019 году - 12).

В 2020 году продолжалась работа в информационной системе, обеспечивающей направление больных детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, в санаториях Минздрава России: в программу внесено 55 заявок, на которые получено 37 путевок, из них 34 для детей – инвалидов.

В 2020 году продолжена реализация проекта Приморского края «Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее - Проект). Проект реализуется в соответствии с требованиями государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020-2027 годы, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 27 декабря 2019 года № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020 – 2027 годы», региональной программы Приморского края «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 7 августа 2018 года № 374-па «Об утверждении региональной программы Приморского края «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

В соответствии с утвержденным Проектом объем финансового обеспечения на 2020 год составлял - 375,1946 млн рублей, из них средства федерального бюджета – 154,9746 млн рублей, бюджет Приморского края – 217,36 млн рублей, бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов - 2,858 млн рублей).

Цель реализации Проекта - снижение в Приморском крае к 2030 году младенческой смертности до 4,4 на 1000 родившихся живыми, смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 48,2 путем совершенствования оказания специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

В 2020 году в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций Приморского края проведены капитальные ремонты по улучшению внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений. В 21 медицинской организации реализованы работы по улучшению организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, медицинские организации обеспечены медицинскими изделиями в соответствие с установленными требованиями.

В 2020 году за счет средств федерального и краевого бюджетов закуплено 117 единиц оборудования для обеспечения детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций Приморского края.

В 2020 году показатель «доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре» составил в Приморском крае 43,9% (план 40%). С целью снижения младенческой смертности в Проекте реализуются мероприятия по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах. В 2020 году в симуляционных центрах были обучены специалисты в области перинатологии, неонатологии и педиатрии - 162 человека: врачи акушеры и гинекологи – 62 человек, врачи анестезиологи-реаниматологи – 76 человек, врачи неонатологи – 24 человека (план на 2020 год – 100 человек). С целью снижения детской смертности в Проекте в 2020 году реализовались мероприятия по обучению навыкам оказания первой медицинской помощи педагогических

работников образовательных организаций Приморского края. За 2020 год в рамках соглашения о межведомственном взаимодействии 3501 педагогический работник образовательных организаций Приморского края в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошел обучение навыкам оказания первой медицинской помощи (план на 31.12.2020 – обучить 50% от общего числа педагогов, исполнение мероприятий плана в 2020 году составило 62,7 %). За 2020 год доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями составила 56,07% (план на 31.12.2020 года – 52,9%). В рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в соответствии с мероприятиями Проекта проводятся профилактические осмотры подростков 15-17 лет (мальчиков – детскими урологами-андрологами, девочек – акушерами – гинекологами). В 2020 году план составлял 65%. В 2020 году проведено профосмотров - 32 765 человек (девочки – 17 438, мальчики - 15 327), что составило 65,6 % от плана (49 900 человек).

Реализация Проекта будет продолжена в Приморском крае. В рамках реализации мероприятий регионального проекта улучшится доступность и качество медицинской помощи детям в амбулаторных условиях. Применение современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития. Обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций путем организации крытых колясочных, отдельных входов для больных детей, открытых регистратур с инфоматами, электронных табло с расписанием приема врачей, колл-центров, игровых зон для детей, комнат для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинетов неотложной помощи детям, систем навигации, зон комфортного пребывания в холлах и оснащение входов автоматическими дверями позволит

повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации.

Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям, позволит увеличить охват детей профилактическими осмотрами, что за счет использования тарифа на профилактические осмотры повысит заработную плату медицинских работников и улучшит условия содержания медицинской организации. Кроме того, совершенствование профилактической работы с детьми позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте, а также снизить смертность детей. В Приморском крае не менее 95,5% детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций будет дооснащено в соответствии с современными требованиями, что является эффективным, необходимым и достаточным. Будет увеличена до 75,2% укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, врачами педиатрами.

Кроме того, существенно снизится нагрузка на стационарное звено путем развития амбулаторных и стационарозамещающих технологий. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров позволит улучшить уровень репродуктивного здоровья подростков, которые рассматриваются как потенциальные родители. Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и в симуляционных центрах обеспечит повышение квалификации врачей, освоение ими самых современных и эффективных методик помощи женщинам и детям. С учетом того, что в течение пяти лет подавляющее большинство акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов - реаниматологов и педиатров, работающих с новорожденными детьми, пройдут повышение квалификации в симуляционных центрах, мероприятие является эффективным, необходимым и достаточным.

Мероприятия по маршрутизации беременных женщин с начавшимися преждевременными родами в перинатальный центр внесет большой вклад в снижение младенческой смертности.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профилактических осмотров, улучшения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены хронические заболевания, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья детей. Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями, поставленных на диспансерный учет, будет необходимым и эффективным инструментом улучшения их здоровья, снижения тяжести заболеваний и, соответственно, уменьшения инвалидности и смертности.

## **VI. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах в шесть этапов:

I этап – 1 января 2019 года – 31 декабря 2019 года;

II этап – 1 января 2020 года – 31 декабря 2020 года;

III этап – 1 января 2021 года – 31 декабря 2021 года;

IV этап – 1 января 2022 года – 31 декабря 2022 года;

V этап – 1 января 2023 года – 31 декабря 2023 года;

VI этап – 1 января 2024 года – 31 декабря 2024 года.

## **VII. ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

### **7.1. Основные мероприятия:**

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

7.1.1. Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии

с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» до 2024 года.

Участвуют в реализации проекта 42 государственных медицинских организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях (22 медицинских организаций первой группы (поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах), 15 медицинских организаций второй группы (самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц), 5 медицинских организаций третьей группы (самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре краевых больниц);

7.1.2 Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

Мероприятие направлено на создание условий комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи, внедрение принципов бережливого производства. В рамках реализации организационно планировочных решений предусмотрены: организация крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл - центров, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, понятной и удобной системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями.

В 2020 году в рамках Проекта детские поликлиники и детские



поликлинические отделения государственных медицинских организаций Приморского края обеспечены необходимыми медицинскими изделиями и проведены работы по приведению внутренних пространств в соответствие с установленными требованиями. Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям составляет в 2020 году 95,6%.

Обеспечено медицинским оборудованием 23 медицинских организации. На данные цели были предусмотрены средства в объеме 176 111 809,00 рубля (средства федерального бюджета - 154 974 600,00 рубля, краевого бюджета - 21 137 209,00 рубля). Закуплено 117 единиц оборудования.

Для реализации мероприятий в 2020 году по улучшению внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений в 21 учреждении реализованы работы по улучшению организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций. Расходы на реализацию организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых государственных медицинских организаций в 2020 году составили 161 674 000,00 рубля. Проведены мероприятия в медицинских организациях: оснащен вход автоматическими дверями (в 15), оборудована крытая колясочная (в 26), оборудован отдельный вход для больных детей (в 26), оборудована открытая регистратура с инфоматом (в 28), размещено электронное табло с расписанием приема врачей (в 24), оборудован колл - центр (в 23), оснащена игровая зона для детей (в 36), оборудована комната для кормления грудных детей и детей раннего возраста (в 23) и зона комфортного пребывания в холлах (в 31), организована система навигации (в 31).

В 2021 году укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений запланировано в рамках региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения в Приморском крае» и субсидий из средств краевого бюджета медицинским

организациям Приморского края на «иные цели». В 2021 году запланировано провести капитальный ремонт и укрепить материально-техническую базу детских поликлиник и детских поликлинических отделений в 14 медицинских организациях Приморского края: КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», КГБУЗ «Артемовская детская больница», КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница», КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5», КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 2», ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1», КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница», КГБУЗ «Партизанская детская городская больница», КГБУЗ «Черниговская центральная районная больница», КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница», КГБУЗ «Партизанская центральная районная больница», КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница, КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница». До 2024 года запланировано достичь 95,5% доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям Приморского края;

7.1.3. Проведение капитальных ремонтов в детских больницах/детских отделениях медицинских организаций Приморского края.

С целью совершенствования службы оказания стационарной медицинской помощи детям будут проведены капитальные ремонты в 3 детских больницах/ детском отделении Приморского края в 2020 году, в 1 детской больнице/ детском отделении Приморского края в 2021 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2022 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2023 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2024 году;

7.1.4. Проведение разъяснительной работы с подростками.

Проведение разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних:

девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами - андрологами.

Для двух целевых групп: дети, родители/законные представители будут проводиться мероприятия (информационно-коммуникационные), направленные на популяризацию приверженности к здоровому образу жизни, а также необходимости прохождения ежегодных профилактических осмотров несовершеннолетних.

В рамках реализации программы разработаны основные темы и краткое содержание лекций, конференций и печатных материалов, которые будут распространены в учреждениях здравоохранения Приморского края для проведения информационно-просветительской деятельности для целевой аудитории.

Будет проведено не менее 1000 информационно-коммуникационных мероприятий (не менее 500 информационно-коммуникационных мероприятий каждое полугодие) (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов), 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: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. Также будут проведены разъяснительные работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров для своевременного выявления заболеваний на ранних стадиях;

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

В Приморском крае реализуются мероприятия по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в

том числе за счет средств родовых сертификатов, в 2020 году помощь оказана 38,8 тыс. женщин (план 2020 года - 30,2 тыс. человек). Будет оказана медицинская помощь женщинам на территории Приморского края в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, по состоянию на 31.12.2021 – 45,1 тыс. чел.; по состоянию на 31.12.2022 – 59,9 тыс. чел.; по состоянию на 31.12.2023 – 74,7 тыс. чел.; по состоянию на 31.12.2024 – 89,6 тыс. чел.).

В женских консультациях Приморского края в рамках использования средств талона № 1 родового сертификата услуги по правовой, психологической и медико-социальной помощи оказываются каждой беременной женщине с учетом индивидуальной потребности. В 2020 году по итогам работы кабинетов медико-социальной помощи в женских консультациях Приморского края наиболее востребованной услугой за счет средств родового сертификата являлось оказание психологической помощи беременным женщинам и медико-социальной помощи в период беременности и юридической помощи беременным женщинам.

В рамках реализации мероприятия планируется проведение разъяснительной работы о необходимости наблюдения женщины во время беременности, ранней явке в женскую консультацию для постановки на учет по беременности, назначении родового сертификата.

Средства, полученные от родовых сертификатов в учреждениях родовспоможения, будут направлены на оснащение женских консультаций, родильных домов, приобретение лекарственных препаратов для беременных женщин, заработную плату медицинских работников. На улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения планируется расходовать ежегодно не менее 50% средств от оплаты родовых сертификатов за истекший календарный год.

В Приморском крае организована маршрутизация беременных женщин с преждевременными родами на родоразрешение в учреждения III уровня, с проведением телемедицинских консультаций (консилиумов) сложных

случаев, а также дистанционным наблюдением за беременными средней и высокой группы риска, оказания своевременной медицинской помощи и эвакуации при преждевременных родах;

7.1.6 Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, перинатологии, неонатологии и педиатрии, осуществляющих деятельность в акушерских стационарах.

Базой для обучения специалистов является симуляционный центр федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО ТГМУ).

Обучение в центре направлено на усиление практической подготовки медицинских кадров при сохранении должного уровня теоретических знаний, что способствует повышению интенсивности лечебно-диагностических мероприятий и сокращению сроков пребывания пациентов в стационаре.

Ежегодно в симуляционном центре планируется обучать около 100 человек. Для специалистов, прошедших обучение, предусмотрено получение подтверждающего документа установленного образца. В рамках проекта до 2024 года запланировано обучить 0,664 тыс. человек (по состоянию на 31.12.2021 – 0,302 тыс. человек; по состоянию на 31.12.2022 – 0,417 тыс. человек; по состоянию на 31.12.2023 – 0,536 тыс. человек; по состоянию на 31.12.2024 – 0,664 тыс. человек). Финансовым источником мероприятий по обучению специалистов в симуляционных центрах являются средства государственных внебюджетных фондов Российской Федерации в сумме 20,006 млн рублей, из них: 2019 - 2,858 млн рублей, 2020 -2,858 млн рублей, 2021 год- 2,858 млн. рублей, 2022 год – 2,858 млн рублей, 2023 год – 2,858 млн рублей, 2024 год – 2,858 млн. рублей.

Мероприятия по обучению направлены на совершенствование коммуникативных и манипуляционных навыков врачей-специалистов, что окажет влияние на снижение младенческой смертности, детской инвалидности;

7.1.7. Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами, ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Использование учреждениями здравоохранения Приморского края телемедицинских технологий для консультирования с ведущими федеральными учреждениями здравоохранения позволит повысить доступность оказания высококвалифицированной медицинской помощи детям, в том числе в условиях федеральных учреждений здравоохранения. Проведение данных мероприятий будет способствовать положительной тенденции к снижению младенческой и детской смертности.

Детям, нуждающимся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях федеральных учреждений, и сопровождающим их лицам оплата проезда к месту лечения и обратно будет осуществляться в соответствии с действующим законодательством.

Внедрение в медицинских организациях Приморского края клинических рекомендаций по «акушерству и гинекологии», «неонатологии», «педиатрии», разработанных ведущими специалистами Российской Федерации, способствует повышению качества оказания медицинской помощи.

7.1.8. С целью достижения максимальной эффективности программой предусмотрены дополнительные мероприятия:

проведение пренатальной диагностики, неонатального, аудиологического скрининга;

приобретение расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка за счет средств краевого бюджета на сумму 26,3 млн рублей в целях своевременного выявления врожденных пороков развития и наследственных заболеваний, снижения инвалидности;

7.1.9. Осуществление межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями социальной защиты населения, комиссией по делам несовершеннолетних, администрациями муниципальных образований, направленного на профилактику смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет

вне стационара и от внешних причин.

Реализация мероприятий Программы осуществляется в рамках государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020-2027 годы, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 27 декабря 2019 года № 932-па, государственной программы Приморского края «Безопасный край» на 2020-2027 годы, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 25 декабря 2019 года № 904-па, региональной программы Приморского края «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 7 августа 2018 года № 374-па. В рамках Проекта запланировано проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся в возрасте 15-17 лет в образовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования на предмет раннего выявления потребления наркотических средств и психотропных веществ за счет средств краевого бюджета на сумму 8,397 млн рублей.

## VIII. ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

	Наименование показателя	Уровень показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год							Признак ключевого параметра (да/нет)	Информационная система (источник данных)
				значение	дата	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	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	ФП	процент 744	74,9	12.2019	0	74,95	75	75,1	75,2	75,2	75,2	нет	медицинская информационная система
1.2	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	НП	процент 744	52,2	12.2019	95,5	95,5	95,5	95,5	95,5	95,5	95,5	да	медицинская информационная система
1.3	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей	НП	процент 744	0	12.2021	0	40,5	70,5	90,5	95,5	95,5	95,5	да	медицинская информационная система



	Наименование показателя	Уровень показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год							Признак ключевого параметра	Информационная система (источник)
				значение	дата	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (справочно)	2030 (справочно)		
	и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)													
2	Повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность													
2.1	Младенческая смертность	НП	промилле (0,1 процента) 746	6,4	12.2017	5,5	5,3	5	4,7	4,4	4,4	4,4	да	информационно-вычислительная система Росстата
2.2	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)	НП	процент 744	36	12.2017	40	66,9	70	70,1	70,2	70,2	70,2	нет	медицинская информационная система
2.3	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	ФП	промилле (0,1 процента) 746	7,8	12.2017	7	6,5	6	5,7	5,5	5,5	5,5	нет	медицинская информационная система
2.4	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	ФП	число случаев на 100 тысяч детей	67,1	12.2017	63	59	55	51,5	48,2	48,2	48,2	нет	медицинская информационная система

	Наименование показателя	Уровень показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год							Признак ключевого параметра	Информационная система (источник)
				значение	дата	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (справочно)	2030 (справочно)		
			соответствующего возраста 007											
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	НП	процент 744	47,9	12.2017	40	49,6	50,1	53,2	53,3	53,3	53,3	нет	медицинская информационная система
3.2	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 744	57,7	12.2017	75	80	85	90	90	90	90	нет	медицинская информационная система
3.3	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 744	43,3	12.2017	60	65	70	80	90	90	90	нет	медицинская информационная система
3.4	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	ФП	процент 744	41	12.2017	70	75	80	85	90	90	90	нет	медицинская информационная система

	Наименование показателя	Уровень показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период, год							Признак ключевого параметра	Информационная система (источник)
				значение	дата	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (справочно)	2030 (справочно)		
3.5	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	ФП	процент 744	50	12.2017	75	80	85	90	90	90	90	нет	медицинская информационная система
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 744	47,4	12.2017	70	75	80	85	90	90	90	нет	медицинская информационная система

## **IX. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы будет проводиться на основании достижения ее плановых значений целевых показателей и результатов.

В результате реализации Программы улучшится доступность и качество медицинской помощи детям в амбулаторных условиях. Применение современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития. В Приморском крае не менее 95% детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций будет дооснащено в соответствии с современными требованиями, что является эффективным, необходимым и достаточным.

Обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации, а также сократит время нахождения в медицинской организации.

Увеличение охвата детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, взятых под диспансерное наблюдение, даст возможность своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий, которые приведут к предупреждению прогрессирования патологических процессов. Это позволит усовершенствовать профилактическую работу с детьми, предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте, а также снизить смертность детей.

Проведение информационно-просветительской деятельности среди детей и их родителей увеличит охват профилактическими осмотрами подростков, что в свою очередь положительно повлияет на развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет и

позволит улучшить уровень репродуктивного здоровья подростков, которые рассматриваются как потенциальные родители.

Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и в симуляционных центрах обеспечит повышение квалификации врачей, освоение ими самых современных и эффективных методик помощи женщинам и детям.

С учетом того, что в течение пяти лет подавляющее большинство акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов - реаниматологов и педиатров, работающих с новорожденными детьми, пройдут повышение квалификации в симуляционных центрах, охват обучением специалистов будет полным и достаточным.

Мероприятия по маршрутизации беременных женщин с начавшимися преждевременными родами в стационары III уровня и проведение телемедицинских консультаций создадут условия для своевременного и качественного оказания медицинской помощи недоношенным детям, что в свою очередь внесет большой вклад в снижение показателя младенческой смертности.

Дополнительные средства, полученные учреждениями здравоохранения по родовым сертификатам, будут направлены на улучшение материально-технической базы, улучшение условий пребывания беременных и рожениц, условий работы медицинского персонала, повышение заработной платы. Данные мероприятия в совокупности позволят повысить доступность и качество оказания медицинской помощи в учреждениях родовспоможения.

Проведение капитальных ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений, детских больниц и детских отделений стационаров позволит усовершенствовать материально-техническую базу медицинских организаций края, что в свою очередь улучшит условия пребывания пациентов и условия труда медицинского персонала, повысит доступность и качество медицинской помощи детскому населению.

Широкий охват беременных женщин пренатальной диагностикой, новорожденных – неонатальным скринингом позволит своевременно выявлять врожденные пороки развития плода и генетические заболевания на ранних

стадиях развития, что снизит показатель младенческой смертности от данных причин.

Осуществление межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями образования, социальной защиты населения, комиссией по делам несовершеннолетних, администрациями муниципальных образований, направленного на профилактику детской смертности от внешних причин и младенческой смертности вне стационара, позволит создать безопасную среду для здорового роста и развития ребенка, исключая риск младенческих смертей вне стационара и детских смертей от внешних причин.

Результатом реализация мероприятий Программы является снижение младенческой смертности в Приморском крае к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми, что повлечет за собой увеличение продолжительности жизни.

---