



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2021 г. № 155

г. МАХАЧКАЛА

О внесении изменений в государственную программу Республики Дageстан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дageстан»

Правительство Республики Дageстан **п о с т а н о в л я е т:**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Республики Дageстан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дageстан», утвержденную постановлением Правительства Республики Дageстан от 17 июня 2019 г. № 142 «Об утверждении государственной программы Республики Дageстан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дageстан» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2019, 20 июня, № 0500201906200001).



**Председатель Правительства
Республики Дageстан**

А. Амирханов

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в государственную программу
Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи
детям, в Республике Дагестан»

1. В паспорте Программы:

а) позицию, касающуюся целевых показателей (индикаторов) Программы, дополнить абзацами следующего содержания:

«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;

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)»;

б) позицию, касающуюся ожидаемых результатов реализации Программы, дополнить абзацами следующего содержания:

«повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами до 91,8 процента;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 процентов;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95 процентов».

2. Раздел 1 Программы дополнить абзацами следующего содержания:

«До 2024 года необходимо привести целевые индикаторы и показатели эффективности настоящей Программы в соответствие с целевыми показателями, установленными Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» (приложение № 2 к Программе).

Минздравом РД с целью совершенствования службы охраны материнства и детства в республике с 2019 года осуществляется ряд организационных мероприятий, что позволило в 2020 году снизить показатель младенческой смертности за последние 6 лет почти в 2 раза – с 12,0 (в 2015 году) до 6,7 на 1000 родившихся живыми (в 2020 году).

За 2020 год, по данным Росстата, в Республике Дагестан умерло 313 младенцев в возрасте до 1 года, что на 34 человека меньше в сравнении с предыдущим годом. Показатель младенческой смертности (далее – МС) составил 6,7 на 1000 родившихся (в 2019 году умерло – 347 детей, показатель МС – 7,5 процента), однако МС по республике остается в 1,5 раза выше, чем по Российской Федерации.

Республика Дагестан входит в число субъектов Российской Федерации, с высокой продолжительностью жизни. Ожидаемая продолжительность жизни жителей республики выросла с 73,9 лет в 2010 году до 79,1 лет в 2019 году.

Республика Дагестан является одним из субъектов Российской Федерации, где сохраняется высокая рождаемость, – 14,9, что на 48,5 процента выше средней по Российской Федерации, на 11,1 процента выше, чем в Северо-Кавказском федеральном округе (далее – СКФО), смертность населения – 6,2, что в 2,3 раза ниже средней по Российской Федерации, на 25,9 процента ниже, чем в СКФО. Естественный прирост населения (8,7), хотя и снижается, но остается значительно выше среднероссийского (-4,7 по Российской Федерации). В 2020 году удалось сохранить положительные показатели, хотя эпидситуация в республике была сложной.

Благодаря эффективной маршрутизации беременных увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах, что положительно влияет на выживаемость детей, рожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела. С 2018 года на 13 проц. увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах (в 2018 году – 992 из 2038 (48,6 процента), в 2019 году 1114 из 1921 (57,9 процента). За 2020 год в перинатальных центрах республики состоялось принятие 972 из 1817 преждевременных родов, что составляет 54 проц. от общего количества.

В связи с возникшей неблагополучной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции в стране на базе акушерского дистанционного консультативного центра (далее – АДКЦ) ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» согласно приказу Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» создан региональный дистанционный консультативный центр

анестезиологии и реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции.

В период с 2018 по 2020 год специалистами АДКЦ проконсультировано 10840 женщин, транспортировано выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой в 2018 году 76 женщин (из них 8 санитарной авиацией), в 2019 году – 46 (16 вылетов санитарной авиации) и в 2020 году осуществлено 76 транспортировок (из них санитарной авиацией – 24).

За время работы детского дистанционного консультативного центра зарегистрировано 1663 телефонные консультации с медицинскими работниками муниципальных образований городов и районов по ведению и оказанию медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией из медицинских организаций республики, отправлено 387 заявок в Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии – реаниматологии (далее – ФДРКЦ), созданный на базе ФГБУ «НМИАЦ АГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

По наиболее тяжелым больным проведены 303 телемедицинские консультации с ФДРКЦ для беременных, рожениц и родильниц по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмонии.

В рамках реализации Плана мероприятий регионального проекта Республики Дагестан «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» внедрена автоматизированная система мониторинга беременных группы высокого риска. Модуль «Материнство», обеспечивающий автоматизацию процесса наблюдения за течением беременности от постановки на учет до исходов родов и ведение врачами акушерами-гинекологами индивидуальных карт беременных, введен в эксплуатацию в составе Региональной медицинской информационной системы в декабре 2018 года.

Контроль мониторинга беременных в электронном виде ведется специалистами на базе АДКЦ ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр». Ежедневно и еженедельно формируется отчет о беременных, взятых на контроль АДКЦ, который направляется в Минздрав РД. Также дистанционный центр ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» наряду с работой в модуле «Материнство» продолжает проводить мониторинг беременных группы высокого риска на репродуктивные потери посредством электронной почты. Информация о них ежедневно анализируется и передается в отдел организации оказания медицинской помощи женщинам и детям Минздрава РД для принятия оперативных мер реагирования.

Все родовспомогательные учреждения работают в централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)».

В 2019 году в модуле «Материнство» заведено 11471 карта беременных, в 2020 году – 20203 карты.

В период ухудшения эпидемиологической ситуации в республике по коронавирусной инфекции за консультативной помощью в ДДКЦ ГБУ РД «ДРКБ им Н.М. Кураева» поступило 1103 обращения. Осуществлено 216 консультаций по вопросам медицинской помощи новорожденным и 887 консультаций по вопросам медицинской помощи детям старших возрастов. С участием специалистов ФДРКЦ проведено 157 консультаций, в том числе телемедицинских, по вопросам лечения детей с новой коронавирусной инфекцией, с хирургической патологией, онкогематологией и другими заболеваниями.

В рамках реализации программы «Родовой сертификат» в 2020 году беременным женщинам за счет средств родового сертификата оказана медицинская помощь на сумму 500775000 рублей. По талону № 1 – 153442000 руб., по талону № 2 – 283368000 руб., по талонам № 3-1 и 3-2 – 47201000 рублей.

В 2020 году проведено обучение 259 специалистов (план на 2020 год – 223) в области акушерства-гинекологии, неонатологии и реанимации и анестезиологии в симуляционно-тренинговом центре ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.».

3. Раздел 2 Программы:

дополнить абзацами шестнадцатым – восемнадцатым следующего содержания:

«повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами до 91,8 процента;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 процентов;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95 процентов.»;

абзацы шестнадцать и семнадцать считать соответственно абзацами девятнадцатым и двадцатым.

4. Раздел 4 Программы изложить в следующей редакции:

«4. Показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач Программы

Целевые показатели (индикаторы) Программы:

снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми;
доля преждевременных родов (в сроках 22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах;

смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми;
доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ;

смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей;

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;

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%).

Сведения о целевых индикаторах и ключевых показателях эффективности содержатся в приложениях № 2 и № 7 к настоящей Программе.

Для решения поставленных задач и достижения целей Программы необходимо проведение программных мероприятий.».

5. Пункт 5.1 раздела 5 Программы дополнить абзацем следующего содержания:

«В соответствии с государственной программой Республики Дагестан «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Дагестан», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 15 декабря 2021 г. № 270, запланировано дальнейшее укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан до конца 2024 года».

6. Приложение № 2 к Программе изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

СВЕДЕНИЯ
о целевых индикаторах и показателях эффективности государственной программы Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям, в Республике Дагестан»

№	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми	основной	8,9	31.12.2017	8,3	7,9	7,7	7,3	7,0	6,8
2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах	дополнительный	22,0	31.12.2016	25,0	30,0	35,0	40,0	40,5	41,0
3.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	дополнительный	11,6	31.12.2017	11,3	10,5	10,3	10,1	9,9	9,8
4.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, проц.	дополнительный	54,9	31.12.2017	54,9	54,9	55,0	55,0	55,0	55,0
5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, проц.	дополнительный	23,8	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0	90,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, проц.	дополнительный	22,7	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, проц.	дополнительный	11,8	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, проц.	дополнительный	52,5	31.12.2017	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, проц.	дополнительный	36,9	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	75,0	80,0	90,0
10.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей	дополнительный	87,2	31.12.2017	87,2	87,0	86,0	84,0	82,5	81,5
11.	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	дополнительный	-	-	-	-	91,8	91,8	91,8	91,8
12.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	дополнительный	-	-	-	-	95	95	95	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	дополнительный	-	-	-	-	40	70	90	95».

7. В графе 4 пунктов 1 и 1.1 приложения № 6 к Программе цифры «2020» заменить цифрами «2024».

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Дагестан

Государственная программа Республики Дагестан

**«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной
инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
в Республике Дагестан»**

Государственная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Республике Дагестан» (далее – Программа) создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного Президиумом Совета при Главе Республики Дагестан по стратегическому развитию в проектной деятельности в Республике Дагестан (протокол от 13 декабря 2018 г. №11/7-02).

Программа направлена на повышение качества и доступности медицинской помощи детям, развитие профилактики, снижение младенческой и детской смертности. Данные задачи планируется решить путем развития материально-технической базы детского здравоохранения, повышения квалификации кадров и развития профилактического направления медицинской помощи детям, совершенствования ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей, своевременной госпитализации беременных женщин с преждевременными родами в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения для улучшения качества помощи недоношенным новорожденным.

В рамках Программы получит дальнейшее развитие профилактическое направление в педиатрии, будут внедрены современные профилактические технологии, улучшена материально-техническая база детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем дооснащения новым медицинским оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

За время реализации проекта будет улучшена материально-техническая база 32 детских поликлиник и детских поликлинических отделений путем дооснащения современным медицинским оборудованием и создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, что приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации.

К 2020 году не менее 95 процентов детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены

медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Улучшение условий оказания амбулаторной помощи приведет к повышению охвата детей профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы. При этом выбраны наиболее распространенные заболевания, в том числе сердечно-сосудистой системы и нарушения обмена веществ, которые обуславливают смертность во взрослом состоянии. В связи с этим, реализация Программы будет вносить вклад в достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций послужит основой для формирования новой модели медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, предусмотренной в проекте «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов позволит улучшить материально-техническую базу учреждений родовспоможения. Программа будет способствовать повышению доступности и качества оказания медицинской помощи женщинам и детям.

Реализация Программы носит межведомственный характер, позволит достичь целевой показатель проекта – снижение младенческой смертности до 6,8 на 1000 родившихся живыми в 2024 году, и опосредовано влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

Реализуемые в рамках Программы мероприятия имеют связь:

с Федеральными проектами «Демография» и «Здравоохранение», выполняемых в соответствии с Указом Президента России от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

с Федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;

с региональным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного Президиумом Совета при Главе Республики Дагестан по стратегическому развитию в проектной деятельности в Республике Дагестан (протокол от 13 декабря 2018 г. № 11/7-02);

с Государственной программой Республики Дагестан «Развитие здравоохранения Республики Дагестан», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 22 декабря 2014 года № 662 (в редакции 2018 г.).

П А С П О Р Т

государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

- Ответственный исполнитель Программы – Министерство здравоохранения Республики Дагестан (далее – Минздрав РД)
- Участники Программы – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (по согласованию);
Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Республики Дагестан;
Министерство труда и социального развития Республики Дагестан;
Министерство образования и науки Республики Дагестан;
Министерство по физической культуре и спорту Республики Дагестан;
Министерство по делам молодежи Республики Дагестан;
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» (по согласованию);
Министерство здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
- Цель Программы – снижение младенческой смертности в Республике Дагестан в 2024 году до 6,8 на 1000 родившихся живыми
- Задачи Программы – 1) снижение младенческой смертности в Республике Дагестан до 6,8 на 1000 родившихся живыми путем: совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости;
повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;
обеспечения работы акушерского дистанционного консультативного центра ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» (с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной помощи беременным и

родильницам) и консультативного детского центра ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» (с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной помощи новорожденным) и внедрение в работу районных и городских учреждений родовспоможения телемедицинских консультаций;

проведения телемедицинских консультаций республиканских медицинских организаций с федеральными специализированными медицинскими учреждениями, в том числе научными медицинскими исследовательскими центрами;

повышения ответственности кураторов акушерской и неонатальной службы республики из числа врачей-специалистов учреждений родовспоможения третьего уровня (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта»);

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

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

мониторинга и соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

совершенствования работы медико-генетического центра на базе ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» по улучшению пренатальной диагностики врожденной и наследственной патологии плода;

2) увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта») к 2024 году до 41 процента будет достигнуто путем:

соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

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

повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в

симуляционных центрах;
обеспечения работы акушерского дистанционного консультативного центра ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» (с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной помощи беременным и родильницам), консультативного детского центра ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» (с выездными бригадами для оказания экстренной и неотложной помощи новорожденным) и внедрение в работу районных и городских учреждений родовспоможения телемедицинских консультаций;
повышения ответственности кураторов акушерской и неонатальной службы республики из числа врачей-специалистов учреждений родовспоможения третьего уровня (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта»);
3) снижение смертности детей в возрасте 0-4 года к 2024 году до 9,8 на 1000 родившихся живыми будет достигнуто путем:
контроля за соблюдением маршрутизации беременных при оказании медицинской помощи;
обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, детям;
повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;
внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;
проведения центральными районными медицинскими организациями телемедицинских консультаций с учреждениями родовспоможения 3-го уровня (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта») и педиатрическими учреждениями 3-го уровня (ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева», ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней», ГБУ РД «Республиканский детский пульмонологический центр», ГКУ РД «Республиканский центр охраны нервно-психического здоровья детей и

подростков»);

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан;

улучшения материально-технической базы медицинских организаций Республики Дагестан, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

4) снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 81,5 на 100 000 детей соответствующего возраста будет достигнуто путем:

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

проведения телемедицинских консультаций республиканских медицинских организаций с федеральными специализированными медицинскими учреждениями, в том числе научными медицинскими исследовательскими центрами;

проведения центральными районными медицинскими организациями телемедицинских консультаций с учреждениями родовспоможения 3-го уровня (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта») и педиатрическими учреждениями 3-го уровня (ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева», ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней», ГБУ РД «Республиканский детский пульмонологический центр», ГКУ РД «Республиканский центр охраны нервно-психического здоровья детей и подростков»);

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан;

улучшения материально-технической базы медицинских организаций Республики Дагестан, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным;

развития профилактической направленности педиатрической службы, что позволит увеличить удельный вес детей I и II групп здоровья, увеличить число семей, приобщенных к физкультуре и спорту и приверженных к здоровому образу жизни, усилить взаимодействие органов

здравоохранения с заинтересованными министерствами и ведомствами в вопросах сохранения здоровья детей и расширения здоровьесберегающего пространства;
профилактики девиантного поведения детей в школах;
усиления межведомственного взаимодействия Минздрава РД с Министерством образования и науки Республики Дагестан, Министерством внутренних дел по Республике Дагестан по вопросам профилактики алкоголизма, табакокурения, наркомании у несовершеннолетних;
анкетирование и тестирование учащихся (в возрасте старше 13 лет) общеобразовательных учреждений республики и студентов средних и высших учебных заведений на содержание психоактивных веществ в организме;

5) увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 55 процентов будет достигнуто путем:

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

развития профилактической направленности педиатрической службы;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

активной информационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей;

внедрения технологий бережливого производства, направленных на создание понятной навигации, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

б) 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 заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ к 2024 году до 90 процентов будет достигнуто путем:

улучшения качества и доступности оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских

поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций республики, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

проведения информационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей;

внедрения технологий бережливого производства, направленных на создание понятной навигации, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

внедрения стационарозаменяющих технологий в амбулаторно-поликлиническом звене (увеличение числа коек дневного пребывания, что позволит снизить уровень госпитализации на круглосуточные койки и увеличить охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров);

развития школьной медицины;

7) увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами к 2024 году до 80 процентов путем:

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

улучшения качества и доступности оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

проведения информационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей;
 внедрения технологий бережливого производства, направленных на создание понятной навигации, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;
 обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, врачами акушерами-гинекологами, врачами детскими урологами-андрологами, а также повышения их квалификации;
 использования выездных форм при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
 проведения информационной кампании с привлечением средств массовой информации среди детей и их родителей, 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 Минздравом РД аудита педиатрической службы, направленного на улучшение качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

Сроки реализации Программы

- 2019–2024 годы, в шесть этапов:
 1-й этап – 1 июля 2019 г. – 31 декабря 2019 г.
 2-й этап – 1 января 2020 г. – 31 декабря 2020 г.
 3-й этап – 1 января 2021 г. – 31 декабря 2021 г.
 4-й этап – 1 января 2022 г. – 31 декабря 2022 г.
 5-й этап – 1 января 2023 г. – 31 декабря 2023 г.
 6-й этап – 1 января 2024 г. – 31 декабря 2024 г.

Целевые показатели (индикаторы) Программы

- снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми;
 доля преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах;
 смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми;
 доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;
 доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы;
 доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными

заболеваниями глаз;
 доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения;
 доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения;
 доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ;
 смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей;
 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;
 количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;
 число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)

Объемы и источники финансирования Программы

– общий объем средств, предусмотренных на финансирование Программы, составляет 878,55 млн рублей, в том числе из них: средства республиканского бюджета Республики Дагестан – 21,85 млн рублей; бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Фонд социального страхования Российской Федерации) – 856,7 млн рублей.
 Общий объем финансирования Программы по годам:
 в 2019 году – 140,9 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 внебюджетные источники – 140,9 млн рублей;
 в 2020 году – 145,3 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 внебюджетные источники – 145,3 млн рублей;

в 2021 году – 143,8 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 внебюджетные источники – 143,8 млн рублей;
 в 2022 году – 149,9 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 республиканский бюджет Республики Дагестан – 7,5 млн рублей;
 внебюджетные источники – 142,4 млн рублей;
 в 2023 году – 150,65 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 республиканский бюджет Республики Дагестан – 8,75 млн рублей;
 внебюджетные источники – 141,9 млн рублей;
 в 2024 году – 148,0 млн рублей,
 в том числе по источникам:
 республиканский бюджет Республики Дагестан – 5,6 млн рублей;
 внебюджетные источники – 142,4 млн рублей

Ожидаемые
 результаты
 реализации
 Программы

- снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми в 2024 году до 6,8;
- увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах, в 2024 году до 41 процента;
- снижение смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми в 2024 году до 9,8;
- увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в 2024 году до 55 процентов;
- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы в 2024 году до 90 процентов;
- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз в 2024 году до 90 процентов;
- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения в 2024 году до 90 процентов;
- увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения

в 2024 году до 90 процентов;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ в 2024 году до 90 процентов;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей в 2024 году до 81,5;

повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами до 91,8%;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95%;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95%

1. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Республики Дагестан

Здоровье и благополучие детей – главная забота семьи, государства и общества в целом. Развитие детской медицины, охрана здоровья ребенка определяют будущее страны, ее социально-экономическое развитие.

Основными задачами Минздрава РД в области охраны материнства и детства являются обеспечение безопасного материнства, снижение младенческой, детской, материнской заболеваемости и смертности, улучшение качественных показателей здоровья детей, сокращение числа аборт, содействие здоровому образу жизни.

Республика Дагестан – южный регион России. Численность постоянного населения составляет 3 086 126 человек, из них детского населения 886 359 человек. Детей в возрасте от 0 до 14 лет – 751 753, от 15 до 17 лет включительно – 130 606 человек. Из общей численности детского населения 60,1 проц. проживает в сельской местности. Женское население составляет 51,8 проц., из них 54,5 проц. – женщины детородного возраста.

Несмотря на тенденцию к снижению рождаемости во всех субъектах Российской Федерации, Республика Дагестан продолжает входить в пятерку лидеров среди регионов страны с высоким показателем рождаемости.

В республике сформирована трехуровневая система оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным с концентрацией родов в межрайонных акушерских стационарах городов и в трех перинатальных центрах (ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта»), выхаживанием маловесных детей. Проводится целенаправленная работа по оптимизации систем информатизации, телекоммуникации, маршрутизации и транспортировки.

Обеспечение своевременной госпитализации беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией из сельской местности в учреждения соответствующего уровня и новорожденных в настоящее время проводится согласно листам маршрутизации беременных (в том числе и с угрозой преждевременных родов) и новорожденных (составленных в соответствии с Порядком оказания акушерско-гинекологической помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и Порядком оказания неонатальной помощи в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»»), что регламентировано приказами Минздрава РД от 29 января 2019 г. № 49-р «Об утверждении листа маршрутизации беременных в Республике Дагестан» и от 31 мая 2017 г. № 424-д «Об утверждении листа маршрутизации новорожденных». Приказы были обновлены в связи с открытием 1 июня 2017 года ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», и изданы на смену ранее действовавшим приказам Минздрава РД о листах маршрутизации.

Медицинские организации разделены на 3 группы по степени перинатального риска. В республике всего 51 родовспомогательное учреждение, из них 38 (74,5 проц.) – первой группы, 10 (19,6 проц.) – второй группы, 3 (5,9 проц.) – третьей группы. Причем на третью группу приходится 22,3 проц. акушерского коечного фонда, 44,6 проц. приходится на акушерские стационары второй группы, 33 проц. – первой группы.

В 2018 году в республике было развернуто 2168 акушерских коек: для беременных и рожениц – 1124 коек, патологии беременности – 1044.

Стационарную акушерскую помощь акушерского профиля второго уровня оказывают 8 межрайонных медицинских организаций, оснащенных современным высокотехнологичным оборудованием и укомплектованных квалифицированными кадрами, с численностью 969 акушерских коек (44,6 проц. от общего коечного фонда акушерских стационаров), из них 522 койки – для беременных и рожениц и 447 коек – патологии беременности.

Первая группа – это акушерские стационары, входящие в состав центральных районных больниц первого уровня, в данных медицинских организациях оказывается медицинская помощь беременным с низким риском перинатальных факторов. Принимаются роды в сроке 37 недель и выше. К первой группе отнесены: ГБУ РД «Агульская центральная районная больница», ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница», ГБУ РД «Ахвахская центральная районная больница», ГБУ РД «Ахтынская центральная районная больница», ГБУ РД «Бабаюртовская центральная районная больница», ГБУ РД «Центральная районная больница Бежтинского участка», ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница», ГБУ РД «Буйнакская центральная районная поликлиника», ГБУ РД «Гергебильская центральная районная больница», ГБУ РД «Гумбетовская центральная районная больница», ГБУ РД «Гунибская центральная районная больница», ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница», ГБУ РД «Докузпаринская центральная районная больница», ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница», ГБУ РД «Кайтагская центральная районная больница», ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница», ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница», ГБУ РД «Кулинская центральная районная больница», ГБУ РД «Кумторкалинская центральная районная больница», ГБУ РД «Лакская центральная районная больница», ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница», ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница», ГБУ РД «Новолакская центральная районная больница», ГБУ РД «Ногайская центральная районная больница», ГБУ РД «Рутульская центральная районная больница», ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница», ГБУ РД «Сергокалинская центральная районная больница», ГБУ РД «Табасаранская центральная районная больница», ГБУ РД «Тарумовская центральная районная больница», ГБУ РД «Тляртинская центральная районная больница», ГБУ РД «Унцукульская центральная районная больница», ГБУ РД «Хивская центральная районная больница», ГБУ РД «Хунзахская центральная районная больница», ГБУ РД «Цумадинская центральная районная больница», ГБУ РД «Цунтинская центральная районная больница», ГБУ РД «Чародинская центральная районная больница», ГБУ

РД «Шамильская центральная районная больница», ГБУ РД «Южно-Сухокумская центральная городская больница».

Вторая группа – медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам средней степени перинатального риска, с круглосуточными дежурствами акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога и имеющие в своем составе палаты (отделения) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных. В учреждениях второй группы принимаются роды в сроке беременности 34-36 недель и выше. Ко второй группе отнесены ГБУ РД «Родильный дом г. Дербента», ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница», ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница», ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница», ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница», ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница», ГБУ РД «Центральная городская больница г. Дагестанские Огни».

Третья группа – это медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам высокой степени перинатального риска, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания): перинатальный центр ГБУ РД «Республиканская клиническая больница», ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», ГБУ РД «Перинатальный центр г. Хасавюрта».

В медицинских организациях акушерского профиля республики развернуто 126 коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных и 39 – в детских медицинских организациях, что составило 3,3 койки в расчете на 1 тысячу родов.

Ежегодно в Республике Дагестан рождается более 50 тысяч детей, в целом по республике отмечается ежегодный прирост населения. Но с 2015 года отмечается снижение числа родов. За 2018 год, по данным медицинских организаций республики, родилось 50 155 детей, что на 792 ребенка меньше, чем за 2017 год (в 2017 году – 50 947 детей). В 2017 году родилось на 3 502 ребенка меньше уровня 2016 года (54 449 детей в 2016 году).

В Республике Дагестан в 2017 году общий коэффициент рождаемости составил 16,4 на 1000 населения (против 17,4 в 2016 году), в 2018 году показатель рождаемости составил 15,6 на 1000 населения, что на 35,6 проц. превышает среднероссийский уровень. Естественный прирост населения снизился с 11,3 (в 2017 г.) до 10,8 (в 2018 г.) (на 4,4 проц. в сравнении с аналогичным показателем предыдущего года), однако остается в десятки раз выше среднероссийского (по Российской Федерации – 0,9).

В последние годы на уровень рождаемости в республике напрямую оказывает влияние снижение количества женщин репродуктивного возраста, а также ухудшение показателей репродуктивного здоровья населения. В период с 2012 по 2018 год число женщин детородного возраста снизилось на 71 тысячу человек (что связано с вступлением в период репродукции детей, родившихся на этапе демографического спада в России 90-х годов в период экономического кризиса, а также с сохраняющейся трудовой миграцией населения репродуктивного возраста). В

настоящее время более 20 тысяч супружеских пар в республике состоят в регистре пациентов с бесплодием.

С целью повышения рождаемости Минздравом РД реализуются мероприятия по снижению числа абортотворений и увеличению числа проводимых процедур ЭКО и повышению их результативности.

Количество проведенных абортотворений в 2018 году в сравнении с 2017 годом снизилось с 6 142 до 5 804, показатель частоты абортотворений на 1000 ЖДВ в 2018 году составил 6,8 (2017 г. – 7,1, по Российской Федерации – 17,9). Показатель абортотворений на 100 родов составил 11,6 (2017 г. – 12,1, по Российской Федерации – 37,5).

К 2020 году запланировано увеличить число женщин, сохранивших беременность в результате доабортотворительного консультирования, до 15 проц. (в настоящее время – 13,2 процента).

До 2024 года запланировано постепенное увеличение числа проводимых процедур ЭКО до 1 750 случаев. За 12 месяцев 2018 года жителям Республики Дагестан проведено 1 511 процедур ЭКО (из них 491 – в Республике Дагестан). В 2018 году в результате проведенного экстракорпорального оплодотворения взято на учет по беременности 345 женщин (186 – в Республике Дагестан), родов в 2018 году состоялось 206, детей родилось после ЭКО – 233.

В настоящее время в Республике Дагестан функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи детскому населению:

I уровень – 41 медицинская организация, II уровень – 15 медицинских организаций (5 самостоятельных детских больниц, 5 детских отделений в составе центральной городской больницы, 5 детских поликлиник г. Махачкалы), III уровень – 10 медицинских организаций (4 самостоятельные республиканские детские больницы, 5 отделений в составе республиканских специализированных стационаров, ГБУ РД «Республиканская стоматологическая детская поликлиника»).

Раннее выявление заболеваний и патологических состояний у детей всех возрастных групп диктует необходимость внедрения современных лечебных технологий в деятельность медицинских организаций педиатрического профиля.

В республике крайне недостаточен детский коечный фонд. Общее число коек для больных детей всех профилей – 3 761, из которых 1 910 педиатрических коек, в том числе 224 койки для больных новорожденных и второго этапа выхаживания недоношенных детей, специализированных – 1 317 коек и инфекционных коек для детей – 534. Показатель обеспеченности общими койками для больных детей по республике составляет 42,1 на 10 тыс. детей, что на 25,3 проц. ниже, чем в среднем по Российской Федерации (56,4). Дополнительная потребность республики в педиатрических койках для доведения до среднероссийского показателя составляет 1 279 коек.

Серьезная проблема связана с детскими специализированными койками, обеспеченность ими составляет 14,7 (по Российской Федерации – 24,3) на 10 тыс. детского населения. Они в основном сосредоточены в медицинских организациях г. Махачкалы, преимущественно развернуты в ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева» (далее – ДРКБ).

Число специализированных детских коек составляет: аллергологических – нет, кардиологических – 80, онкогематологических – 60, эндокринологических – 35, инфекционных – 500, гастроэнтерологических – 50, неврологических – 85, хирургических – 141, травматологических – 40, урологических – 50, челюстно-лицевой и нейрохирургии – 25, туберкулезных – 90, пульмонологических – 70, психиатрических – 75, офтальмологических – 53, отоларингологических – 60, дерматологических – 73, ортопедических – 60, паллиативных – 5, гинекологических – 3 и реабилитационных соматических – 60.

Для оказания специализированной медицинской помощи имеются: ГБУ РД «Республиканский детский пульмонологический центр» с 70 круглосуточными стационарными койками, ГКУ РД «Республиканский центр охраны нервно-психического здоровья детей и подростков» с 120 круглосуточными стационарными койками. Ряд специализированных детских коек (офтальмологические, туберкулезные, дерматовенерологические) входит в состав маломощных детских отделений республиканских медицинских организаций. Обеспеченность инфекционными койками для детей – 5,9 на 10 тыс. детского населения (по Российской Федерации – 9,8). Самостоятельной детской инфекционной больницы в республике нет.

Обеспеченность койками для выхаживания недоношенных, в том числе с экстремально низкой массой тела при рождении, и больных новорожденных – 40,7 на 10 тыс. детского населения до одного года (на 38,5 проц. ниже среднероссийского показателя – 66,2), что создает трудности при организации оказания квалифицированной медицинской помощи новорожденным.

Недостаточность специализированных детских коек приводит к длительным очередям на госпитализацию в специализированные отделения, что задерживает своевременную диагностическую и лечебную помощь.

Большинство функционирующих в настоящее время детских больниц являются нетиповыми, расположены в приспособленных помещениях бывших детских садов, школ и общежитий. Обеспеченность площадями на 1 койко-место в 1,5 – 2,2 раза меньше нормативно необходимой.

ДРКБ – единственное многопрофильное учреждение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологическую, медицинскую помощь детскому населению республики. Коечная мощность ДРКБ – 875 круглосуточных коек и 45 дневного стационара. В своем составе имеет как койки соматического (специализированного) профиля, так и хирургического. Хирургические койки не профилированы, что крайне необходимо, особенно расширение коечного фонда хирургии новорожденных. В ДРКБ – 100 коек патологии новорожденных и второго этапа выхаживания недоношенных, куда поступают новорожденные со всех территорий республики, определяя высокую загруженность в течение года. В ДРКБ функционирует единое онкогематологическое отделение. Лечение получают дети со всех городов и районов республики. Кроме того, в ДРКБ принимают на лечение детей, в том числе новорожденных, из Чеченской Республики, других регионов России и ближнего зарубежья.

Для оптимизации коечного фонда и развития системы оказания специализированной медицинской помощи детям, в том числе новорожденным, в Дагестане остро необходимо строительство стационара на 300 коек. Строительство новой детской больницы позволит добиться дальнейшего снижения показателей младенческой смертности в республике к 2024 году – до 6,8 на 1000 родившихся живыми, детской смертности – до 81,5 на 100 000 детей.

Средняя мощность амбулаторно-поликлинических учреждений в республике в 2 раза ниже среднефедеративного показателя (Республика Дагестан – 105,2, Российская Федерация – 228,3 посещения в смену на 10 тыс. населения). Плановое число посещений в смену в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях в структуре общей мощности поликлинических подразделений республики составляет 10,1 проц. (3 187 в смену). В республике 32 детских поликлиники и детских поликлинических отделения медицинских организаций участвуют в выполнении мероприятий подпрограммы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015–2020 годы». На 29 районных территориях имеются педиатрические кабинеты в общих поликлиниках центральных районных больниц для детского и взрослого населения.

Перечень детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Минздраву РД

№ п/п	Наименование медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях	Адрес медицинской организации	Прикрепленное детское население	Плановая мощность
1	2	3	4	5
1.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница»	368280, Республика Дагестан, Акушинский район, с. Акуша	15 432	
2.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Бабаюртовская центральная районная больница»	368060, Республика Дагестан, Бабаюртовский район, с. Бабаюрт	14 067	190
3.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница им. З.Ш. Магомаевой»	368971, Республика Дагестан, Ботлихский район, с. Ботлих	17 309	150
4.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Буйнакская центральная	368220, Республика Дагестан, г. Буйнакск,	26 132	150

1	2	3	4	5
	районная поликлиника»	ул. Аскерханова, д. 56		
5.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница»	368570, Республика Дагестан, Дахадаевский район, с. Уркарах	11 541	150
6.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дербентская центральная районная поликлиника»	368608, Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Ю. Гагарина, д. 15	23 954	150
7.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница»	368140, Республика Дагестан, Казбековский район, с. ДЫЛЫМ	16 617	250
8.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кайтагская центральная районная больница»	368590, Республика Дагестан, Кайтагский район, с. Маджалис	10 575	150
9.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»	368530, Республика Дагестан, Карабудахкентский район, с. Карабудахкент, ул. Космонавтов, д. 1	28 730	125
10.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница»	368554, Республика Дагестан, Каякентский район, с. Каякент, ул. Шихсаидова, 33	18 299	280
11.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизлярская центральная районная поликлиника»	368870, Республика Дагестан, г. Кизляр, ул. Радищева, д. 7	21 198	120
12.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизилюртовская центральная районная больница»	368124, Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Гагарина, 110	24 088	300
13.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»	368320, Республика Дагестан, Левашинский район, с. Леваша	14 316	200
14.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»	368780, Республика Дагестан, Магарамкентский район, с. Магарамкент	17 040	230
15.	Детское поликлиническое отделение	368761,	15 621	300

1	2	3	4	5
	ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»	Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, с. Касумкент, ул. Мира, 134		
16.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Табасаранская центральная районная больница»	368650, Республика Дагестан, Табасаранский район, с. Хучни	18 346	200
17.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная поликлиника»	368006, Республика Дагестан, г. Хасавюрт, ул. Тотурбиева, д. 68	55 778	250
18.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»	368600, Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Буйнакского, д. 43	31 418	500
19.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»	368220, Республика Дагестан, г. Буйнакск, ул. Ленина, 85	16 689	300
20.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница им. Р.П. Аскерханова»	368006, Республика Дагестан, г. Хасавюрт, ул. Алиева, д. 21	45 800	500
21.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»	368304, Республика Дагестан, г. Каспийск, ул. А. Алиева, 2	30 151	350
22.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»	368830, Республика Дагестан, г. Кизляр, ул. Победы, д. 48	12 877	240
23.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»	368124, Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Шоссейная-Аскерханова, д. 11	14 668	300
24.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»	368502, Республика Дагестан, г. Избербаш, просп. Ленина, 4	14 553	350
25.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Южно-Сухокумская центральная городская больница»	368890, Республика Дагестан, г. Южно-Сухокумск, ул. Комарова, д. 1	6 750	150
26.	Детское поликлиническое отделение	368611, Республика	9 383	300

1	2	3	4	5
	ГБУ РД «Центральная городская больница г. Дагестанские Огни»	Дагестан, Дербентский район, г. Дагестанские Огни, ул. Революции, д. 52		
27.	ГБУ РД «Детская поликлиника 1»	№ 367010, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Малыгина, д. 7	29 474	300
28.	ГБУ РД «Детская поликлиника 2»	№ 367010, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. Гамидова, д. 79	38 932	350
29.	ГБУ РД «Детская поликлиника 3»	№ 367026, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. И.Шамяля, д. 8	36 961	350
30.	Детская поликлиника № 4 ГБУ РД «Городская клиническая больница № 1»	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева, д. 55	17 711	350
31.	ГБУ РД «Детская поликлиника 5»	№ 367009, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Поповича, д. 33	18 851	315
32.	Детский консультативно-диагностический центр ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	367027, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. Акушинского, 7-я линия, д. 2а	–	300

Слабо развитая сеть амбулаторно-поликлинических учреждений определяет большую скученность, очередность и невозможность открытия крайне необходимых структурных параклинических подразделений, что снижает качество и доступность оказываемой медицинской помощи женщинам и детям. Даже в г. Махачкале с численностью населения более 750 тысяч человек отсутствуют типовые взрослые, детские поликлиники и женские консультации.

Все имеющиеся учреждения расположены на первых этажах жилых домов с недостаточным количеством площадей.

В последние годы уровень соответствия медицинских организаций стандартам оснащения согласно утвержденным приказами Минздрава России порядкам оказания медицинской помощи по соответствующим профилям составляет в среднем 43 процента.

Несмотря на то, что младенческая смертность снизилась с 8,9 (в 2017 году) до 8,1 (в 2018 году) на 1000 живорожденных, показатель остается выше среднероссийского в 1,5 раза (по Российской Федерации – 5,0). Оказание необходимой квалифицированной медицинской помощи женщинам и новорожденным позволило снизить в 2018 году показатель ранней неонатальной смертности (в первые 7 дней жизни) с 3,5 (в 2017 году) до 3,3 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, что стало возможным за счет совершенствования оказания реанимационной помощи новорожденным и повышения показателя выхаживаемости недоношенных новорожденных с экстремальной и очень низкой массой тела с 701,9 до 738,1 на 1000 новорожденных.

Показатель младенческой смертности в 2018 году по сравнению с 2017 годом снизился на 13,9 проц.: с 8,9 до 8,1 на 1000 родившихся. В 2018 году в республике зарегистрирован 401 случай смерти детей до 1 года (в 2017 году – 451). Число сохраненных жизней детей в возрасте до одного года за 2018 год составило 50 случаев.

В структуре младенческой смертности первое место в 2018 году (50,3 проц.) продолжают занимать отдельные состояния перинатального периода, среди которых заметно вырос удельный вес потерь от внутриутробной гипоксии (с 14,6 проц. в 2017 г. до 16 проц. в 2018 г.), внутрижелудочковых кровоизлияний (с 20,7 проц. в 2017 г. до 30,7 проц. в 2018 г.), незрелости недоношенных новорожденных (с 0 до 4 проц. соответственно).

Второе место в структуре младенческой смертности занимают врожденные аномалии развития, удельный вес которых вырос с 29,9 проц. до 33,6 проц., а абсолютное число умерших осталось на прежнем уровне (100 случаев).

Среди прочих причин смерти детей первого года жизни, занявших третье место (7 проц.), наибольшие потери связаны с заболеваниями ЦНС (2,6 проц.) и хирургической патологией (3 процента).

В структуре смертности детей от 0 до 4 лет 75 проц. занимают дети в возрасте до одного года.

В структуре смертности детей от 0 до 17 лет 57 проц. занимают дети в возрасте до одного года.

Среди причин смерти детей в возрасте от 1 года до 17 лет наибольший удельный вес занимают травмы – 47,2 проц. и болезни нервной системы – 22,2 проц., врожденные аномалии развития – 8 проц. и новообразования – 7,7 процента.

Здоровье детей характеризуется ростом заболеваемости, начиная с периода новорожденности. До 30 проц. родившихся имеют различные отклонения в состоянии здоровья, которые в дальнейшем определяют социальные ограничения.

Продолжается рост заболеваемости в периоде новорожденности с 247,8 в 2015 г. до 285,0 в 2018 г. на 1000 детей, что влияет на возрастную структуру младенческой смертности. Среди новорожденных увеличились врожденные пороки развития с 11,6 до 17,5 на 1000 родившихся живыми в 2018 году, с 67,7 до 72,1 на 1000 родившихся живыми, – дети, рожденные с замедлением роста и недостаточностью питания.

Минздрав РД обеспокоен неснижающимся общим уровнем заболеваемости детей, который в 2018 году составил 166 296,3 на 100 тысяч детского населения (в 2016 году – 165 709,1).

Особую тревогу вызывают несовершеннолетние от 15 до 17 лет, среди которых заболеваемость выросла на 2,9 проц. – с 189 663,9 в 2016 г. до 195 250,6 в 2018 г. на 100 тысяч детского населения подросткового возраста.

Структура общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет:

болезни органов дыхания – 32,3 проц.;

болезни органов пищеварения – 11,0 проц.;

болезни глаза и придаточного аппарата – 7,3 проц.;

болезни нервной системы и психические расстройства – 7,2 проц.;

травмы и отравления – 6,5 проц.;

болезни крови и кроветворных органов – 6,2 проц.;

болезни эндокринной системы – 4,8 процента.

Отмечается рост показателя заболеваемости по отдельным нозологическим группам (новообразования – на 2,1 проц., инфекционные заболевания – на 8,1 проц., болезни глаза – на 1,2 проц., болезни органов пищеварения – на 1,5 проц., болезни костно-мышечной системы – на 2 проц. и др.).

В структуре общей заболеваемости несовершеннолетних от 15 до 17 лет:

болезни органов дыхания занимают 19,6 проц.;

болезни глаза и придаточного аппарата – 11,0 проц.;

болезни органов пищеварения – 10,4 проц.;

болезни мочеполовой системы – 8,4 проц.;

болезни нервной системы и психические расстройства – 8,1 проц.;

травмы и отравления – 8,0 проц.;

болезни эндокринной системы – 6,7 проц.;

болезни крови и кроветворных органов – 4,8 проц.;

болезни костно-мышечной системы – 4,5 процента.

Отмечен рост показателей по следующим группам заболеваний: новообразования – на 18,5 проц., инфекционные заболевания – на 8,3 проц., болезни нервной системы – на 1,6 проц., болезни уха и сосцевидного отростка – на 8,7 проц., болезни костно-мышечной системы – на 5,3 проц., болезни мочеполовой системы – на 1 процент.

Высоким остается уровень врожденной и наследственной патологии. Основная группа заболеваний – социально значимые, играют существенную роль в инвалидизации и смертности детей. Нет существенного снижения показателя детской инвалидности – 275,8 на 10 тыс. детского населения (в 2016 г. – 276,4 на 10 тыс. детского населения) при сохраняющемся уровне первичного выхода на инвалидность – 25,8 на 10 тыс. детского населения (в 2016 г. – 25,2 на 10 тыс. детского населения).

За последние три года значительная работа проведена по оздоровлению и реабилитации детей по результатам проводимых профилактических медицинских осмотров. И хотя удельный вес несовершеннолетних с I – II группой здоровья несколько увеличился (с 77,8 проц. в 2016 г. до 78,8 проц.), вызывает тревогу по-прежнему высокий удельный вес числа детей, отнесенных к III – V группе

здоровья – 21,2 проц., особенно дети с III группой здоровья (хроническая патология), что свидетельствует о сохраняющихся серьезных проблемах с качеством здоровья детей.

Без тенденции к снижению остается показатель общей инвалидности среди детей – с 276,4 в 2016 г. до 278,5, на 10 тыс. детского населения в 2018 г. и первичного выхода на инвалидность – с 25,2 (2016 г.) до 25,8 на 10 тыс. детского населения в 2018 г. (Российская Федерация – 25,2, Северо-Кавказский федеральный округ – 44,6).

Проблема репродуктивного здоровья девушек состоит в большом количестве гинекологических заболеваний на фоне снижения репродуктивного потенциала населения в целом. В ряде территорий, а именно в гг. Махачкале, Дербенте, Буйнакске, Хасавюрте, Каспийске, Кизляре, Кизилюрте, Избербаше, а также в Бабаюртовском, Буйнакском, Дербентском, Карабудахкентском, Кизилюртовском, Кизлярском, Левашинском, Табасаранском, Хасавюртовском районах медицинская помощь и консультирование девочек и девушек-подростков с гинекологической патологией осуществляется детскими гинекологами. В остальных медицинских организациях ответственность по наблюдению данного контингента возложена на врачей кабинетов охраны репродуктивного здоровья семьи и участковых акушеро-гинекологов. Процент выявления гинекологической патологии у девочек и девушек-подростков при проведении профосмотров в 2018 году составил 15,9 проц. (2017 г. – 16,9 процента). Работа по выявлению девочек с эндокринно-гинекологической патологией несколько активизировалась. Количество выявленных пациенток за год составило 439 (2017 г. – 409), показатель заболеваемости составил 99,3 на 100 тыс. девочек от 0 до 17 лет (2017 г. – 91,6). Количество выявленных девочек с нарушениями полового развития уменьшилось с 652 до 467, показатель заболеваемости по Республике Дагестан составил 105,7 на 100 тыс. девочек до 17 лет (2017 г. – 146,0). Общее число обращений к врачам акушерам-гинекологам девочек-подростков с нарушениями полового развития также уменьшилось с 1 536 до 1 331 (2017 г. – 1 536), снизилось количество девочек с вышеуказанным диагнозом, состоящих на диспансерном учете – 876 (2017 г. – 1029). Количество девочек с расстройствами менструального цикла, впервые выявленных, снизилось за год с 1 969 до 1 663, показатель заболеваемости составил 376,2 на 100 тыс. девушек до 17 лет (2017 г. – 440,9). Также уменьшилось общее число обращений к врачам акушерам-гинекологам девушек-подростков с расстройствами менструации, показатель болезненности составил 947,8 на 100 тыс. девушек до 17 лет (2017 г. – 964,9). Несколько увеличился охват диспансерным наблюдением девочек с данной патологией, количество, состоящих на диспансерном учете составило 2 419 (2017 г. – 2 397), показатель диспансеризации составил 547,3 на 1 тыс. девушек (2017 г. – 536,8). Число больных с воспалительными заболеваниями несколько уменьшилось. Количество выявленных пациенток снизилось с 8 137 до 7 441, показатель заболеваемости составил 1 683,5 на 100 тыс. девушек от 0 до 17 лет (2017 г. – 1 822,2).

Отмечается активизация работы по выявлению варикоцеле у мальчиков и юношей-подростков за 2018 г. по отношению к предыдущему году, заболеваемость составила 113,9 на 100 тыс. мальчиков, в 2017 г. – 100,5. На диспансерном учете в

настоящее время состоит 1 839 мальчиков с варикоцеле. Выявление крипторхизма у мальчиков по Республике Дагестан в 2018 году также немного активизировалось относительно предыдущего, показатель заболеваемости крипторхизмом в среднем по Республике Дагестан составил 82,1 на 100 тыс. мальчиков (2017 г. – 76,2). Число состоящих на диспансерном учете мальчиков с крипторхизмом в 2019 г. – 1 324. Показатель заболеваемости по мальчикам и юношам-подросткам с задержкой полового развития также повысился относительно предыдущего года – 26,1 на 100 тыс. мальчиков (2017 г. – 14,4).

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям путем повышения квалификации кадров на базе ведущих медицинских организаций федерального уровня, укомплектования детскими гинекологами и урологами-андрологами детских поликлиник и детских поликлинических отделений, дооснащения медицинским оборудованием, повышения информированности населения о необходимости своевременного прохождения профилактических медицинских осмотров, формировании навыков здорового образа жизни у детей и подростков, что позволит улучшить их репродуктивное здоровье.

Требуют своего решения вопросы организации школьной медицины. Результаты многолетних исследований свидетельствуют о том, что наиболее выраженный рост распространенности функциональных нарушений и заболеваний происходит в период получения систематического образования.

Уровень заболеваемости в младших классах составляет 823,6 промилле, в средних классах – 955,9 промилле, а к окончанию школы достигает 981,8 промилле. На состояние здоровья детей школьного возраста неблагоприятное воздействие оказывают организация учебного процесса, его интенсификация, неблагоприятные условия обучения. Частота функциональных нарушений у школьников увеличилась в 1,5 раза. Высоким остается уровень хронических форм патологии у детей.

Структура заболеваемости определяется возрастом детей, социально-бытовыми и гигиеническими условиями, медицинской активностью родителей, объемом и качеством медобеспечения и многими другими факторами. По итогам диспансеризации детей школьного возраста болезни органов дыхания составляют 13,6 проц., болезни органов пищеварения – 6,1 проц., болезни мочеполовой системы (в том числе репродуктивной) – 8,6 проц., эндокринной системы – 8,9 проц., патология зрения – 10,7 проц., заболевания нервной системы и расстройства поведения – 9,5 процента.

Диспансеризация детского населения подтверждает, что больше половины учащихся нуждаются не только в оздоровительных мероприятиях, но и в проведении коррекции нарушений здоровья. Повышение эффективности профилактической работы и создание технологии охраны и формирования здоровья детей должно решаться за счет межведомственной интеграции медицинского персонала, педагогов, психологов, социальных работников.

Оздоровление детей, имеющих хроническую патологию, проводится на базе ГБУ РД «Республиканская детская больница восстановительного лечения» (225 коек), ГБУ РД «Республиканский детский реабилитационный центр» (95 коек), ГБУ РД «Детский центр реабилитации и восстановительного лечения» (20 коек

дневного стационара и поликлиника на 500 посещений в смену), а также в республике имеются пять детских санаториев на 445 коек, один из которых – для детей дошкольного возраста. Санаторно-курортное лечение осуществляется по профилям: фтизиатрия, аллергология и иммунология, пульмонология, гастроэнтерология, детская кардиоревматология, неврология, педиатрия. Большую значимость для предупреждения реализации факторов риска заболеваний у детей и оздоровления имеют три детских центра здоровья.

Из года в год растет число детей, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП) как в условиях федеральных центров, так и в республиканских медицинских организациях. В 2018 году ВМП охвачено 2 942 ребенка, что на 94 ребенка больше, чем в предыдущем году, из них 557 пролечено в ДРКБ.

Медицинскими организациями республики ежегодно с целью раннего выявления патологии детей проводятся профилактические медицинские осмотры (диспансеризация) детей всех возрастных групп.

За 2018 год в республике охвачены профилактическими медицинскими осмотрами 465 522 несовершеннолетних, что составило 98,2 проц. от предусмотренного на год плана – 473 910 детей. Из всех обследованных детей, по предварительным данным, к I группе здоровья отнесено 22,02 проц., ко II группе – 57,9 проц., к III группе – 16,7 проц., к IV группе – 1,4 проц., к V группе – 1,8 процента.

По плану на 2018 год подлежало диспансеризации 7 190 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты. Охвачен диспансеризацией 7 221 ребенок – 100,4 процента. Детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку в приемную семью, подлежало диспансеризации 2 742. Охвачено диспансеризацией – 100 процентов.

По результатам проведенной диспансеризации на всех детей разработаны индивидуальные планы лечения, реабилитации и дальнейшего динамического наблюдения. Охват детей оздоровлением составил 85,8 процента. Еженедельно обобщенные и проанализированные результаты проверок проведения детской диспансеризации обсуждаются на заседаниях Координационного совета Минздрава РД. По результатам обсуждения принимаются конкретные меры по повышению эффективности проводимых мероприятий.

В 2018 году по федеральной программе «Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения» в федеральные санатории для детей от 2 до 18 лет по 10 профилям заболеваний направлено 868 детей, из них 323 – дети-инвалиды.

Одной из новых форм организации специализированной помощи детям является открытие и функционирование при ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» в г. Махачкале кабинета катамнестического наблюдения за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении, детьми, перенесшими тяжелую перинатальную патологию и нуждавшимися в проведении реанимации или хирургического вмешательства в периоде новорожденности. Цель работы кабинета катамнестического наблюдения – осуществление в полном объеме медико-

социальной реабилитации детей с перинатальной патологией и предупреждение инвалидизации.

С каждым годом растет потребность населения республики в медицинской помощи и медицинских услугах. Однако по показателям обеспеченности койками и амбулаторно-поликлиническими учреждениями республика находится на одном из последних мест среди субъектов Российской Федерации.

Вопросы укрепления материально-технической базы медицинских организаций Республики Дагестан в части замены физически изношенного и морально устаревшего медицинского оборудования, а также совершенствования существующей медицинской техники являются актуальной проблемой в здравоохранении республики.

Внедрение стандартов обследований в медицинских организациях, а также требования, предъявляемые к медицинским организациям в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, требуют дооснащения лечебных профилактических учреждений республики медицинским оборудованием. Недостаточное оснащение медицинских организаций также влечет большой поток больных, выезжающих на лечение за пределы Республики Дагестан.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Осуществление в рамках Программы мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы учреждений, позволит повысить качество оказания медицинской помощи населению республики, обеспечить снижение показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.

Оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием в рамках Программы будет осуществляться в соответствии с порядками и уровнями оказания медицинской помощи, что позволит повысить качество и доступность первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медицинской помощи детям.

Выстраивание современной системы оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению в рамках Программы будет обеспечивать доступность медицинской помощи как в самых малочисленных населенных пунктах, так и в крупных городах.

Улучшение материально-технического состояния детских поликлиник, детских поликлинических отделений оснащение их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и рекомендациями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-социальной помощи детям», обеспечение кадрами, повышение их профессионального уровня, в том числе в сельской местности, позволит обеспечить полный охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних, улучшить качество диагностики заболеваний на ранней стадии у детского населения и обеспечить своевременным лечением на соответствующем уровне медицинской организации.

Развитие профилактического направления в организации медицинской помощи детям позволит увеличить удельный вес детей I и II групп здоровья, увеличить число семей, приобщенных к физкультуре и спорту и приверженных к здоровому образу жизни, усилить взаимодействие органов здравоохранения с заинтересованными министерствами и ведомствами в вопросах сохранения здоровья детей и расширения здоровьесберегающего пространства.

Перспектива развития службы помощи матерям и детям

За время реализации Программы будет улучшена материально-техническая база 32 детских поликлиник и детских поликлинических отделений путем дооснащения современным медицинским оборудованием и создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, что приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации.

Для оптимизации коечного фонда и развития системы оказания специализированной медицинской помощи детям в Дагестане необходимо завершение строительства блока «В» ДРКБ (по предварительным расчетам, общей стоимостью 332,4 млн рублей). В блоке «В» планируется открытие отделений хирургического профиля, в том числе хирургии новорожденных с ОРИТ, а также детского консультативно-диагностического центра, что позволит существенно улучшить качество и повысить доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению, а также снизить младенческую и детскую смертность.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи беременным и новорожденным в республике, улучшения качества оказания медицинской помощи в 2019 году в соответствии с постановлением Правительства Республики Дагестан от 7 марта 2019 г. № 47 осуществлено присоединение ГБУ РД «Республиканский медико-генетический центр» к ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр», а также присоединение женских консультаций г. Махачкалы в соответствии с листом маршрутизации к городским родильным домам. За счет освободившихся площадей планируется расширение площадей ГБУ РД «Детская поликлиника № 2» и дневного стационара ГБУ РД «Детская городская клиническая больница».

Для оптимизации коечного фонда и развития системы оказания специализированной медицинской помощи детям, в том числе новорожденным, в Дагестане остро необходимо строительство стационара на 300 коек. В 2019 году в рамках Республиканской инвестиционной программы осуществляется разработка проектно-сметной документации на строительство данной больницы.

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье.

На учете в медицинских организациях республики состоит 501 ребенок с онкологической патологией, из них 210 детей нуждаются в химиотерапии. Все 210 детей включены в региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

и будут обеспечены полным комплексом лечебных мероприятий в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

Оснащение современным медицинским оборудованием медицинских организаций акушерского профиля продолжится за счет средств родового сертификата, а также за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан, что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи детям в учреждениях родовспоможения и снизить смертность детей в перинатальном периоде.

В настоящее время особенно актуальным становится совершенствование оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период их обучения и воспитания в общеобразовательных организациях, включающей в себя первичную медико-санитарную помощь, прохождение медицинских осмотров и диспансеризации. В республике планируется реализовать региональный проект «Школьная медицина» с учетом применения технологий бережливого производства. Минздравом РД заключены Соглашения по взаимодействию с Министерством образования и науки Республики Дагестан и Министерством труда и социального развития Республики Дагестан в сфере охраны здоровья обучающихся в общеобразовательных организациях, начата работа по обучению педагогов навыкам оказания первой медицинской помощи.

В период реализации Программы будет продолжена организационная работа по дальнейшему совершенствованию паллиативной медицинской помощи детскому населению в республике, в том числе по дооснащению недостающим оборудованием, обучению медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь детскому населению.

В 2019 году продолжена работа по обеспечению детей в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, включая проведение длительной искусственной вентиляции легких, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому.

Несмотря на достигнутые позитивные изменения в организации и функционировании службы родовспоможения, система оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и новорожденным нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Остаются проблемы выявления врожденных пороков развития плода во время беременности, для решения которых необходима непрерывная система образования и профессиональной подготовки специалистов ультразвуковой диагностики и дооснащение современными УЗ-аппаратами женских консультаций и родовспомогательных учреждений за счет средств родовых сертификатов.

Дальнейшее развитие комплексной пренатальной диагностики (подготовка специалистов в федеральных клиниках, расширение спектра неонатального скрининга, проводимого в межрегиональных и федеральных центрах) позволит сократить число детей, рождающихся с врожденными аномалиями развития, и уменьшить смертность детей от тяжелых пороков развития. Для выхаживания детей с

экстремально низкой и очень низкой массой тела, улучшения показателя их выживаемости и снижения показателя младенческой смертности необходимо продолжить обеспечение учреждений родовспоможения современными препаратами, применяемыми для лечения данной категории детей (препараты сурфактанта, внутривенные иммуноглобулины, антимиотики).

Для обеспечения дальнейшего снижения показателя младенческой смертности необходимо продолжить совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов путем проведения ряда мероприятий, в том числе: охвата большего числа беременных комплексом мер по профилактике невынашивания и недонашивания беременности, совершенствования дородовой диагностики врожденных пороков развития и хромосомных аномалий, развития неонатальной реанимации и хирургии, приобретение дорогостоящих лекарств для недоношенных новорожденных.

В период до 2024 года планируется продолжение укрепления кадрового потенциала здравоохранения: полный переход к процедуре аккредитации специалистов здравоохранения; увеличение числа активных пользователей портала непрерывного медицинского образования; расширение подготовки специалистов с применением образовательных модулей.

Все медицинские организации республики имеют возможность проведения телемедицинских консультаций. Телемедицинские консультации регионального уровня проводятся по направлениям: педиатрия, детская хирургия, травматология-ортопедия, неврология, детская эндокринология, анестезиология-реанимация, акушерство-гинекология, неонатология, инфекционные заболевания в формате «врач – врач». В рамках национального проекта «Здравоохранение» будет продолжено дальнейшее развитие информатизации здравоохранения путем создания Единого цифрового контура здравоохранения и организации механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций.

Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых технологий и платформенных решений позволит повысить качество предоставляемых услуг, а следовательно, и продолжительность жизни населения республики.

К 2022 году 90 проц. медицинских организаций республики обеспечат межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы (обмен документами для установления инвалидности без очного обращения граждан в учреждения МСЭ), ГУ – Региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Дагестан (передача электронных листов нетрудоспособности), а также с Министерством труда и социального развития Республики Дагестан при обмене информацией в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе о назначенных и оказанных гражданам мерах социальной поддержки.

До 2024 года необходимо достичь целевые индикаторы и показатели эффективности государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания

медицинской помощи детям, в Республике Дагестан» в соответствии со значениями, утвержденными Указом Президента Российской Федерации от 21.07. 2020 г. №474 «О корректировке национальных проектов для обеспечения достижения национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года» (приложение №2 к Программе).

Минздравом РД с целью совершенствования службы охраны материнства и детства в республике осуществляется ряд организационных мероприятий, что позволило в 2020 году снизить показатель младенческой смертности за последние 6 лет почти в 2 раза с 12,0 (в 2015 г) до 6,7 на 1000 родившихся живыми (в 2020 году).

За 2020 г. по данным Росстата в Республике Дагестан умерло 313 младенцев в возрасте до 1 года, что на 34 человека меньше в сравнении с предыдущим годом и показатель МС составил 6,7 на 1000 родившихся (2019 г. умерло 347 детей и показатель МС – 7,5‰), однако МС по республике остаётся в 1,5 раза выше, чем по РФ.

Республика Дагестан входит в число субъектов Российской Федерации, где высокая продолжительность жизни. Ожидаемая продолжительность жизни жителей республики выросла с 73,9 в 2010 году до 79,1 в 2019 году.

Республика Дагестан является одним из субъектов Российской Федерации, где сохраняется высокая рождаемость – 14,9, что на 48,5% выше средней по Российской Федерации, на 11,1% выше СКФО, смертность населения – 6,2, что в 2,3 раза ниже средней по Российской Федерации, на 25,9% ниже СКФО. Естественный прирост населения (8,7), хотя и снижается, но остается в десятки раз выше средне российского (-4,7). В 2020 году удалось сохранить положительные показатели, хотя эпидситуация в республике была очень сложной.

Благодаря эффективной маршрутизации беременных увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах, что положительно влияет на выживаемость детей, рожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела. С 2018 г. на 13 % увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах (в 2018 г. – 992 из 2038 (48,6 %), в 2019 г. 1114 из 1921 (57,9%)). За 2020 г. в перинатальных центрах республики состоялось 54% от всех преждевременных родов (972 из 1817 родов).

В связи с возникшей неблагополучной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции в стране на базе АДКЦ ГБУРД «Республиканский перинатальный центр», согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», создан региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии и реаниматологии для беременных (далее – ДРКЦ) по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции.

В период с 2018 по 2020 год специалистами АКДЦ проконсультировано 10840 женщин, транспортировано выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой в 2018 г. – 76 женщин (из них 8 санитарной авиацией), в 2019 г. 46 (16 вылетов санавиации) и за 2020 г. осуществлено 76 транспортировок (из них

санитарной авиацией – 24).

За время работы ДРКЦ зарегистрировано 1663 телефонных консультаций с медицинскими работниками МО городов и районов по ведению и оказанию медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией из медицинских организаций республики, отправлено 387 заявок в Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии – реаниматологии (далее ФДРКЦ).

По наиболее заслуживающим больным проведено 303 телемедицинские консультации с Федеральным дистанционным консультативным центром анестезиологии – реаниматологии для беременных, рожениц и родильниц по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний, созданным на базе ФГБУ «НМИАЦ АГиП им. В.И.Кулакова» МЗ РФ.

В рамках реализации Плана мероприятий Регионального проекта Республики Дагестан «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» внедрена автоматизированная система мониторинга беременных группы высокого риска. Модуль «Материнство», обеспечивающий автоматизацию процесса наблюдения за течением беременности от постановки на учет до исходов родов и ведение врачами акушерами-гинекологами индивидуальных карт беременных, введен в эксплуатацию в составе Региональной медицинской информационной системы в декабре 2018 года.

Контроль ведения мониторинга беременных в электронном виде ведется специалистами Акушерского дистанционного консультативного центра на базе ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр». Ежедневно и еженедельно формируется отчет о беременных, взятых на контроль АКДЦ, и направляется в Минздрав РД. Также дистанционный центр РПЦ, наряду с работой в модуле «Материнство» продолжает также проводить мониторинг посредством электронной почты, ежедневно анализируется и передается в отдел организации оказания медицинской помощи женщинам и детям Минздрава РД для принятия оперативных мер реагирования.

Все родовспомогательные учреждения работают в централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)».

В 2019 г. в модуле «Материнство» заведено 11471 карт беременных, в 2020 г. – 20203 карт.

В период ухудшения эпидемиологической ситуации в республике по коронавирусной инфекции за консультативной помощью в ДДКЦ (детский дистанционный консультативный центр) ГБУ РД «ДРКБ им Н.М. Кураева» поступило 1103 обращений. Осуществлено 216 консультаций по вопросам медицинской помощи новорожденным и 887 консультаций по вопросам медицинской помощи детям старших возрастов. С Федеральным ДРКЦ проведено 157 консультаций, в том числе телемедицинских, по вопросам лечения детей с новой коронавирусной инфекцией, с хирургической патологией, онкогематологией и другими заболеваниями.

В рамках реализации программы «Родовой сертификат» в 2020 г. беременные женщины родового сертификата оказана медицинская помощь на сумму 500775000 руб. По талону № 1 – 153442000 руб., по талону № 2 – 283368000 руб., по талону № 3-1 и 3-2 – 47201000 руб.

В 2020 году обучено 259 специалистов (план на 2020 год – 223) в области акушерства –гинекологии, неонатологии и реанимации и анестезиологии, которое проводится в симуляционно-тренинговом центре ГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России».

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации Программы, цели, задачи, описание основных ожидаемых конечных результатов реализации Программы

Целью Программы является снижение младенческой смертности в Республике Дагестан в 2024 году до 6,8 на 1000 родившихся живыми.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан;

развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров;

развитие материально-технической базы детских республиканских и городских больниц;

повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах;

развитие профилактического направления в организации медицинской помощи детям;

развитие школьной медицины посредством подготовки квалифицированных кадров и усиления взаимодействия с системой образования по вопросам организации оказания медицинской помощи в школах в соответствии с действующим законодательством.

Ожидаемые результаты реализации Программы:

предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более 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 при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации;

повышение квалификации специалистов, соблюдение маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами улучшит качество оказания медицинской помощи беременным женщинам, новорожденным, в том числе и недоношенным, и окажет непосредственное влияние на снижение не только материнской и младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства;

увеличение охвата диспансерным наблюдением детей с впервые выявленными

заболеваниями с проведением всего комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий позволит снизить уровень инвалидизации и смертности детского населения;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет, в том числе девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, будет способствовать раннему выявлению и лечению выявленной патологии, предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем проведения профилактических и реабилитационных мероприятий;

проведение информационно-коммуникационной кампании будет способствовать увеличению численности детского и взрослого населения, ведущего здоровый образ жизни;

повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами до 91,8%;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95%;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95%.

Выполнение мероприятий Программы будет способствовать развитию амбулаторных и стационарозамещающих технологий.

Для решения поставленных задач и достижения целей Программы необходимо проведение программных мероприятий и контроль целевых индикаторов выполнения.

3. Сроки и этапы реализации Программы.

Сроки реализации Программы – 2019 – 2024 годы, в 6 этапов:

- 1 этап – 1 июля 2019 г. – 31 декабря 2019 г.;
- 2 этап – 1 января 2020 г. – 31 декабря 2020 г.;
- 3 этап – 1 января 2021 г. – 31 декабря 2021 г.;
- 4 этап – 1 января 2022 г. – 31 декабря 2022 г.;
- 5 этап – 1 января 2023 г. – 31 декабря 2023 г.;
- 6 этап – 1 января 2024 г. – 31 декабря 2024 г.

В ходе исполнения Программы будет производиться корректировка параметров и ежегодных планов ее реализации в рамках бюджетного процесса с

учетом тенденций демографического и социально-экономического развития республики.

4. Показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач Программы

Целевые показатели (индикаторы) Программы:

снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми;
доля преждевременных родов (в сроках 22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах;

смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми;
доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ;

смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей;

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;

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%).

Сведения о целевых индикаторах и ключевых показателях эффективности содержатся в приложениях № 2 и № 7 к настоящей Программе.

Для решения поставленных задач и достижения целей Программы необходимо проведение программных мероприятий.

5. Программные мероприятия

Программа направлена на совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям и включает в себя следующие мероприятия (перечень мероприятий Программы приведен в приложении № 6):

5.1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Предусматривает развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан (2019 – 2020 гг.) путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений 32 медицинских организаций медицинскими изделиями (в соответствии с приложениями № 3, 4 к настоящей Программе).

В 2019 г – 20 проц., в 2020 году – 95 проц. детских поликлиник и поликлинических отделений, включенных в подпрограмму «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015 – 2020 годы», будут дооснащены в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н.

Результат: мотивирование посещений детьми и их законными представителями медицинских организаций с профилактическими целями; совершенствование организации медицинской помощи детям в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе за счет внедрения принципов бережливого производства, своевременная подготовка соответствующих помещений для установки приобретаемых медицинских изделий; своевременная подготовка медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями.

В 2020 году не менее 95 проц. детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Перечень закупаемого оборудования в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н в 2019 – 2020 гг. представлен в приложениях № 3, 4 к настоящей Программе.

В соответствие с государственной программой Республики Дагестан «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Дагестан», утвержденной Постановлением Правительства Республики Дагестан №270 от 15.12.2021г., запланировано дальнейшее укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан до конца 2024 года.

5.2. Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии

с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Предусматривает создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях республики.

2019 году – не менее 20 проц. детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций реализовали организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающие комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

В 2019 году подготовлена проектно-сметная документация для реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств в 7 учреждениях: ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница», ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница», ГБУ РД «Детская поликлиника № 1», ГБУ РД «Детская поликлиника № 5», ГБУ РД «Детская поликлиника № 4», ГБУ РД «Городская клиническая больница № 1», ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева».

2020 году – не менее 95 проц. детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающие комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

В 2020 году будут проведены конкурсные процедуры и заключены государственные контракты для реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств в следующих медицинских организациях:

- ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Бабаюртовская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница
- им. З.Ш. Магомаевой»;
- ГБУ РД «Буйнакская центральная районная поликлиника»;
 - ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Дербентская центральная районная поликлиника»;
 - ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Кайтагская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Кизлярская центральная районная поликлиника»;
 - ГБУ РД «Кизилюртовская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»;
 - ГБУ РД «Табасаранская центральная районная больница»;

ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная поликлиника»;
 ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница
 им. Р.П. Аскерханова»;
 ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»;
 ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»;
 ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»;
 ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»;
 ГБУ РД «Южно-Сухокумская центральная городская больница»;
 ГБУ РД «Центральная городская больница г. Дагестанские Огни»;
 ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»;
 ГБУ РД «Детская поликлиника № 3».

5.3. Развитие профилактического направления помощи детям.

В рамках развития профилактического направления помощи детям будут организованы в образовательных учреждениях мероприятия: «Основы здорового образа жизни», «Основы здоровья семьи», проведение конкурса «Здоровая семья», а также программ по внедрению здоровьесберегающих технологий с участием педагогов, акции по пропаганде здорового образа жизни. Мероприятия будут проведены с привлечением ГБУ РД «Республиканский центр медицинской профилактики», трех центров здоровья детей (ДРКБ, ГБУ РД «Детская поликлиника № 5», ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»), студентов-волонтеров ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, что позволит обеспечить 100-процентный охват детей профилактическими осмотрами, повысить компетенцию населения по вопросам здорового образа жизни.

5.4. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров.

Мероприятие предусматривает:

информационные санитарно-просветительные кампании (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами с родителями и учениками;

повышение укомплектованности врачами акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами;

оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи подросткам с нарушениями репродуктивного здоровья с использованием современных профилактических и лечебно-диагностических технологий;

повышение доступности осмотров указанными специалистами в сельской местности.

Реализация данного мероприятия позволит увеличить охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 80 проц. в 2024 г. в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров

несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами в 2019 г. до 60 проц., в 2020 г. – 65 проц., в 2021 г. – 70 проц., в 2022 г. – 73 проц., в 2023 г. – 75 проц., в 2024 г. – 80 процентов.

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

Развитие системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным через:

актуализацию листов маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных;

дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов через освоение средств от оплаты родовых сертификатов не менее 50 проц. за истекший календарный год ежегодно;

обеспечение беременных льготными медикаментами при наличии показаний.

За счет средств родовых сертификатов к 2024 году получают медицинскую помощь не менее 90,2 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров) и повысить качество оказания медицинской помощи.

5.6. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах.

Планируется повышение квалификации врачей неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских и детских стационарах, на базе симуляционных центров как федерального, так и республиканского уровня.

Обучение на симуляционных циклах пройдут: в 2019 г. – 203 чел., в 2020 г. – 426 чел., в 2021 г. – 638 чел., в 2022 г. – 891 чел., в 2023 г. – 1155 чел., в 2024 г. – 1404 чел., что будет способствовать совершенствованию манипуляционных навыков врачей и отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности.

Обучение планируется проводить на базе симуляционно-тренинговых центров Научно-исследовательского центра акушерства и педиатрии Ростовского государственного медицинского университета и ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

5.7. Новое строительство детских больниц /корпусов, проведение ремонта (капитального и текущего) в детских больницах/корпусах.

В республике остро необходимо строительство стационара на 300 коек (при условии софинансирования из федерального бюджета) общей стоимостью 2 287,48 млн рублей.

Разработка проектно-сметной документации для строительства данной больницы осуществляется в рамках Республиканской инвестиционной программы, планируется ее завершить до конца 2019 года.

Развитие материально-технической базы детских республиканских и городских больниц/корпусов посредством проведения текущего ремонта в детских стационарах за счет средств ОМС:

2019 г. – 59,4 млн руб.;
 2020 г. – 63,3 млн руб.;
 2021 г. – 60,3 млн руб.;
 2022 г. – 58,4 млн руб.;
 2023 г. – 57,4 млн руб.;
 2024 г. – 57,4 млн рублей.

Проведение капитального ремонта в детских больницах за счет средств республиканского бюджета:

детское кишечное отделение в составе ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней им. С.М. Магомедова» (г. Махачкала, ул. Шихсаидова, 43) – в 2022 году;

ГБУ РД «Республиканский детский реабилитационный центр» (г. Махачкала, ул. Л. Чайкиной, д. 45) – в 2023 году;

детское отделение на третьем этаже терапевтического корпуса ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница», (г. Кизилюрт, ул. Аскерханова, д. 11) – в 2024 году.

5.8. Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ).

Медицинскими организациями республики осуществляется тесное взаимодействие с НМИЦ (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова», ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет») по вопросу телемедицинских консультаций женщин и детей, находящимся в критической ситуации. Ежегодно более 70 консультаций осуществляется различными медицинскими организациями, в том числе тремя перинатальными центрами третьего уровня.

Формирование вертикально интегрированных профильных систем с НМИЦ необходимо для обеспечения эффективности и качества медицинской помощи на основе внедряемых клинических рекомендаций и протоколов, для совершенствования подготовки и переподготовки медицинского персонала, тиражирования инновационных методов диагностики и лечения. Ежегодно планируется проведение более 80 телемедицинских консультаций с профильными медицинскими НМИЦ.

5.9. Мероприятия по развитию школьной медицины планируется осуществить совместно с ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России:

обучение учителей, вожатых, воспитателей оказанию первой помощи детям (не менее 20 человек ежегодно);

разработка и тиражирование рекомендаций для родителей по профилактике потребления алкоголя, табака, наркотиков, по борьбе с гиподинамией детей, по правильному и здоровому питанию (не менее 5 ежегодно);

разработка методических материалов для педагогических работников и психологов образовательных организаций по сохранению жизни и здоровья детей, в том числе методического пособия «Оказание первой помощи детям».

Привлечение волонтерских отрядов из числа студентов медицинских образовательных организаций в общеобразовательных организациях по формированию принципов здорового образа жизни среди детей и их родителей, профилактике девиантного поведения и привития навыков самоохранительного поведения.

6. Финансовое обеспечение реализации мероприятий Программы

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы за период с 2019 по 2024 год составляют 878,55 млн рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 21,85 млн рублей, внебюджетные средства – 856,7 млн рублей (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Фонд социального страхования Российской Федерации).

Финансовое обеспечение мероприятий Программы по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан будет осуществлено за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных на реализацию государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 22 декабря 2014 г. № 662.

Общий объем финансирования Программы по годам:

в 2019 году – 140,9 млн рублей; в том числе по источникам: внебюджетные источники – 140,9 млн рублей;

в 2020 году – 145,3 млн рублей; в том числе по источникам: внебюджетные источники – 145,3 млн рублей;

в 2021 году – 143,8 млн рублей; в том числе по источникам: внебюджетные источники – 143,8 млн рублей;

в 2022 году – 149,9 млн рублей; в том числе по источникам: республиканский бюджет Республики Дагестан – 7,5 млн рублей; внебюджетные источники – 142,4 млн рублей;

в 2023 году – 150,65 млн рублей; в том числе по источникам: республиканский бюджет Республики Дагестан – 8,75 млн рублей; внебюджетные источники – 141,9 млн рублей;

в 2024 году – 148,0 млн рублей; в том числе по источникам: республиканский бюджет Республики Дагестан – 5,6 млн рублей; внебюджетные источники – 142,4 млн рублей.

Информация о финансовом обеспечении приводится в приложении № 5 к настоящей Программе.

7. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Социально-экономический эффект от реализации Программы будет достигнут за счет улучшения здоровья детей и демографических показателей, за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности детского населения и общей смертности.

Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в повышении доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

Характеристика ожидаемых результатов Программы:

1) развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан позволит:

увеличить долю посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилить роль в профилактической работе школьных медицинских работников;

увеличить долю детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92 н, и обеспечить доступность для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сократить время ожидания в очереди при обращении в указанные организации;

увеличить долю детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н, направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи;

2) развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров приведет к увеличению охвата осмотрами девочек и мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами и врачами детскими урологами-андрологами;

3) развитие материально-технической базы детских республиканских и городских больниц, дооснащение медицинских организаций для детей оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям (в соответствии с профилем), в том числе с использованием средств нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС, проведение текущего и капитального ремонта в детских стационарах;

4) развитие материально-технической базы медицинских организаций республики, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, посредством приобретения медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения (женскими консультациями, родильными домами, перинатальными центрами) за счет средств родовых сертификатов;

5) повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах позволит увеличить число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицами новорожденным детям;

6) развитие профилактического направления в организации медицинской помощи детям приведет к увеличению удельного веса детей I и II групп здоровья;

7) развитие школьной медицины посредством подготовки квалифицированных кадров и усиление взаимодействия с системой образования по вопросам организации оказания медицинской помощи в школах в соответствии с действующим законодательством приведет к:

увеличению числа лицензированных медицинских кабинетов в школах;

увеличению числа подготовленных кадров медработников для работы в школах;

увеличению числа проведенных с родителями и детьми уроков здоровья в школьных и дошкольных организациях.

Учитывая вышеизложенное, Программа позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп и беременным женщинам, будет способствовать снижению социальной и психологической напряженности в обществе, улучшению показателей здоровья населения, формированию здорового образа жизни.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям, в Республике Дагестан»

ИСПОЛНИТЕЛИ
государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

№ п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
1	2	3	4	5
1.	Руководитель регионального проекта	Д.А. Гаджийбрагимов	министр здравоохранения Республики Дагестан	А.Ш. Карибов, Первый заместитель Председателя Правительства Республики Дагестан
2.	Администратор регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджийбрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
Общие организационные мероприятия				
3.	Участник регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджийбрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
4.	Участник регионального проекта	М.Б. Халимбекова	главный специалист педиатр Минздрава РД	Д.А. Гаджийбрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
5.	Участник регионального проекта	Д.Р. Гебекова	главный специалист акушер-гинеколог Минздрава РД	Д.А. Гаджийбрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
6.	Участник регионального проекта	А.Ю. Карпеев	директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан	А.Ш. Карибов, Первый заместитель Председателя Правительства Республики Дагестан
В симуляционных центрах будет обучено не менее 1404 специалистов (нарастающим итогом) в области перинатологии, неонатологии и педиатрии				
7.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	А.Э. Вердиев	начальник управления кадровой политики и правового обеспечения Минздрава РД	Д.А. Гаджийбрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

1	2	3	4	5
8.	Участник регионального проекта	Р.А. Койчуев	руководитель симуляционного центра ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»	С.Н. Маммаев, ректор ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»
Не менее 95 проц. детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»				
9.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
10.	Участник регионального проекта	Т.В. Еремина	начальник управления фармации и государственных закупок Минздрава РД	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
11.	Участник регионального проекта	Б.М. Махачев	главный врач ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
12.	Участник регионального проекта	И.М.-Р. Муслимов	главный врач ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
13.	Участник регионального проекта	К.М. Газиев	главный врач ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
14.	Участник регионального проекта	А.И. Мирзабеков	главный врач ГБУ «Табасаранская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
Не менее 95 проц. детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций реализовали организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающие комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»				
15.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
16.	Участник регионального проекта	Р.Н. Шахсинова	заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
17.	Участник регионального проекта	Э.Э. Рагимова	главный врач ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
18.	Участник регионального проекта	О.А. Раджабова	главный врач ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

1	2	3	4	5
19.	Участник регионального проекта	Х.М. Малаев	главный врач ГБУ РД «Городская клиническая больница № 1»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
20.	Участник регионального проекта	Г.А. Лабазанов	главный врач ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
21.	Участник регионального проекта	Р.Р. Рамазанов	главный врач ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
22.	Участник регионального проекта	А.А. Шихмагомедов	главный врач ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
23.	Участник регионального проекта	Б.М. Махачев	главный врач ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

Не менее чем до 80 проц. детей увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами

24.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
25.	Участник регионального проекта	У.К. Мамедова	главный внештатный специалист детский гинеколог Минздрава РД	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
26.	Участник регионального проекта	Д.Р. Гебекова	главный специалист акушер-гинеколог Минздрава РД	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

Не менее 90,2 тыс. женщин (нарастающим итогом) получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов

27.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
28.	Участник регионального проекта	Д.Р. Гебекова	главный специалист акушер-гинеколог Минздрава Дагестана	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

Не менее 95 проц. детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»

1	2	3	4	5
29.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Ф.А. Габибулаев	первый заместитель министра здравоохранения Республики Дагестан	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
30.	Участник регионального проекта	Т.В. Ерёмينا	начальник управления фармации и государственных закупок Минздрава РД	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
31.	Участник регионального проекта	М.А. Шахрудинов	главный врач ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница им. З.Ш. Магомаевой»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
32.	Участник регионального проекта	Р.Ч. Абдулов	главный врач ГБУ РД «Дербентская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
33.	Участник регионального проекта	Б.М. Омаров	главный врач ГБУ РД ««Буйнакская центральная районная поликлиника»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
34.	Участник регионального проекта	М.И. Карамирзаев	главный врач ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
35.	Участник регионального проекта	Р.Г. Гиравов	главный врач ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
36.	Участник регионального проекта	М.С. Гаджиев	главный врач ГБУ РД «Кизилюртовская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
37.	Участник регионального проекта	П.Б. Абдурашидова	главный врач ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
38.	Участник регионального проекта	Г.Г. Беглеров	главный врач ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
39.	Участник регионального проекта	М.И. Ханбалаев	главный врач ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
40.	Участник регионального проекта	А.И. Мажидов	главный врач ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная поликлиника»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
41.	Участник регионального проекта	Т.Х. Хириев	главный врач ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница им. Р.П. Аскерханова»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
42.	Участник регионального проекта	Р.Р. Рамазанов	главный врач ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
43.	Участник регионального проекта	С.Ю. Облов	главный врач ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

1	2	3	4	5
44.	Участник регионального проекта	П.Д. Шабанова	главный врач ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
45.	Участник регионального проекта	М.С. Магомедов	главный врач ГБУ РД «Центральная городская больница г. Дагестанские Огни»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
46.	Участник регионального проекта	М.М. Гаммаева	главный врач ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан
47.	Участник регионального проекта	М.И. Умалатова	главный врач ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»	Д.А. Гаджибрагимов, министр здравоохранения Республики Дагестан

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

С В Е Д Е Н И Я
о целевых индикаторах и показателях эффективности государственной программы Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской
помощи детям, в Республике Дагестан»

№	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми	основной	8,9	31.12.2017	8,3	7,9	7,7	7,3	7,0	6,8
2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах	дополнительный	22,0	31.12.2016	25,0	30,0	35,0	40,0	40,5	41,0
3.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	дополнительный	11,6	31.12.2017	11,3	10,5	10,3	10,1	9,9	9,8
4.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, проц.	дополнительный	54,9	31.12.2017	54,9	54,9	55,0	55,0	55,0	55,0
5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, проц.	дополнительный	23,8	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0	90,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, проц.	дополнительный	22,7	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, проц.	дополнительный	11,8	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, проц.	дополнительный	52,5	31.12.2017	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, проц.	дополнительный	36,9	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	75,0	80,0	90,0
10.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей	дополнительный	87,2	31.12.2017	87,2	87,0	86,0	84,0	82,5	81,5
11.	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	дополнительный	-	-	-	-	91,8	91,8	91,8	91,8
12.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	дополнительный	-	-	-	-	95	95	95	95

13.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	дополнительный	-	-	-	-	40	70	90	95
-----	--	----------------	---	---	---	---	----	----	----	----

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подлежащих дооснащению в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» в 2019 году

№ п/п	Наименование медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях	Адрес медицинской организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (человек)	Перечень закупаемого оборудования в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н
1	2	3	4	5
1.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Акушинская центральная районная больница»	368280, Республика Дагестан, Акушинский район, с. Акуша	15 432	дефибриллятор внешний
2.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Бабаюртовская центральная районная больница»	368060, Республика Дагестан, Бабаюртовский район, с. Бабаюрт, д.13	14 067	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
3.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Ботлихская центральная районная больница им. З.Ш. Магомаевой»	368971, Республика Дагестан, Ботлихский район, с. Ботлих	17 309	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
4.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Буйнакская центральная районная поликлиника»	368220, Республика Дагестан, Буйнакский район,	26 132	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический

1	2	3	4	5
		г. Буйнакск, ул. Аскерханова, д. 56		цифровой для рентгенографии
5.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дахадаевская центральная районная больница»	368570, Республика Дагестан, Дахадаевский район, с. Уркарах	11 541	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
6.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дербентская центральная районная поликлиника»	368608, Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Ю. Гагарина, д. 15	23 954	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
7.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Казбековская центральная районная больница»	368140, Республика Дагестан, Казбековский район, с. Дылым	16 617	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
8.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кайтагская центральная районная больница»	368590, Республика Дагестан, Кайтагский район, с. Маджалис	10 575	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
9.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Карабудахкентская центральная районная больница»	368530, Республика Дагестан, Карабудахкентский район, с. Карабудахкент, ул. Космонавтов, д.1	28 730	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
10.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Каякентская центральная районная больница»	368554, Республика Дагестан, Каякентский район, с. Каякент, ул. Шихсаидова, д. 33	18 299	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
11.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизлярская центральная районная поликлиника»	368870, Республика Дагестан, г. Кизляр, ул. Радищева, д. 7	21 198	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
12.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД	368124, Республика Дагестан,	24 088	дефибриллятор внешний, аппарат

1	2	3	4	5
	«Кизилюртовская центральная районная больница»	г. Кизилюрт, ул. Гагарина, д. 110		рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
13.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Левашинская центральная районная больница»	368320, Республика Дагестан, Левашинский район, с. Леваша	14 316	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
14.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Магарамкентская центральная районная больница»	368780, Республика Дагестан, Магарамкентский район, с. Магарамкент	17 040	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
15.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Сулейман-Стальская центральная районная больница»	368761, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, с. Касумкент, ул. Мира, д. 134	15 621	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
16.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Табасаранская центральная районная больница»	368650, Республика Дагестан, Табасаранский район, с. Хучни	18 346	дефибриллятор внешний
17.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная поликлиника»	368006, Республика Дагестан, г. Хасавюрт, ул. Тотурбиева, д. 68	55 778	дефибриллятор внешний – 2 ед., аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
18.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Дербентская центральная городская больница»	368600, Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Буйнакского, д. 43	31 418	дефибриллятор внешний – 2 ед., автоматический анализатор остатка мочи, фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, велотренажер для механотерапии – 2 ед., аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии – 2 ед.

1	2	3	4	5
19.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Буйнакская центральная городская больница»	368220, Республика Дагестан, г. Буйнакск, ул. Ленина, д. 85	16 689	дефибриллятор внешний, велотренажер для механотерапии, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
20.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница им. Р.П. Аскерханова»	368006, Республика Дагестан, г. Хасавюрт, ул. Алиева, д. 21	45 800	дефибриллятор внешний – 2 ед., автоматический анализатор остатка мочи, фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, велотренажер для механотерапии – 2 ед., аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии – 2 ед.
21.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Каспийская центральная городская больница»	368304, Республика Дагестан, г. Каспийск, ул. А. Алиева, д. 2	30 151	дефибриллятор внешний – 2 ед., фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, велотренажер для механотерапии, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
22.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизлярская центральная городская больница»	368830, Республика Дагестан, г. Кизляр, ул. Победы, 48	12 877	дефибриллятор внешний, фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, велотренажер для механотерапии, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии

1	2	3	4	5
23.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Кизилюртовская центральная городская больница»	368124, Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Шоссейная-Аскерханова, д. 11	14 668	дефибриллятор внешний, фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, велотренажер для механотерапии, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
24.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Избербашская центральная городская больница»	368502, Республика Дагестан, г. Избербаш, просп. Ленина, д. 4	14 553	дефибриллятор внешний, фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
25.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Южно-Сухокумская центральная городская больница»	368890, Республика Дагестан, г. Южно-Сухокумск, ул. Комарова, д. 1	6 750	дефибриллятор внешний
26.	Детское поликлиническое отделение ГБУ РД «Центральная городская больница г. Дагестанские Огни»	368611, Республика Дагестан, г. Дагестанские Огни, ул. Революции, д. 52	9 383	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
27.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 1»	367010, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Малыгина, д. 7	29 474	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
28.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 2»	367010, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. Гамидова, д.79	38 932	дефибриллятор внешний, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
29.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 3»	367026, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. И. Шамиля, д. 8	36 961	дефибриллятор внешний

1	2	3	4	5
30.	Детская поликлиника № 4 ГБУ РД «Городская клиническая больница № 1»	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева, д. 55	17 711	дефибриллятор внешний, велотренажер для механотерапии
31.	ГБУ РД «Детская поликлиника № 5»	367009, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Поповича, д. 33	18 851	дефибриллятор внешний, велотренажер для механотерапии, аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии
32.	Детский консультативно-диагностический центр ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	367027, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. Акушинского, 7-я линия, д. 2а	–	система электроэнцефалографического мониторинга портативная – 1 ед., система электроэнцефалографического мониторинга, стационарная – 1 ед., тренажер для механотерапии для верхней конечности – 2 ед., система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления компьютеризированная, система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием – 2 ед., рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторинга – 4 ед.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подлежащих дооснащению в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» в 2020 году

№ п/п	Наименование медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь детскому населению в амбулаторно-поликлинических условиях	Адрес медицинской организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (человек)	Перечень закупаемого оборудования в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н
1	2	3	4	5
1.	Детский консультативно-диагностический центр ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н.М. Кураева»	367027, Республика Дагестан, г. Махачкала, просп. Акушинского, 7-я линия, д. 2а	–	рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества – 2 ед., магнитно-резонансный томограф 1.5 Т – 2 ед., комплекс рентгеновский диагностический стационарный цифровой – 1 ед.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

Финансовое обеспечение реализации мероприятий государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн рублей)						Всего (млн рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Разработка и реализация программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям							
1.1.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан*	0	0	0	0	0	0	0
1.2.	Развитие материально-технической базы детских краевых, областных, окружных, республиканских больниц/корпусов	59,4	63,3	60,3	65,9	66,15	63,0	378,05
1.2.1.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (ФОМС)	59,4	63,3	60,3	58,4	57,4	57,4	356,2
1.2.2.	республиканский бюджет Республики Дагестан	–	–	–	7,5	8,75	5,6	21,85
1.3.	Развитие материально-технической базы медицинских организаций субъектов Российской Федерации, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным, за счет средств государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (родовые сертификаты)	81,5	82,0	83,5	84,0	84,5	85,0	500,5
Всего по Программе, в том числе:		140,9	145,3	143,8	149,9	150,65	148,0	875,55
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (ФОМС, ФСС)		140,9	145,3	143,8	142,4	141,9	142,4	856,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
республиканский бюджет Республики Дагестан		0	0	0	7,5	8,75	5,6	21,85

*Объем финансирования предусмотрен на 2019–2020 годы государственной программой Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 22 декабря 2014 г. № 662.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к государственной программе Республики Дагестан
«Развитие детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

П Е Р Е Ч Е Н Ь М Е Р О П Р И Я Т И Й
**государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Ожидаемые результаты
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан	2019	2024	Минздрав РД	повышены доступность и качество медицинской помощи детям в Республике Дагестан
1.1.	Дооснащение 32 детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями	2019	2024	Минздрав РД	улучшение материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций; увеличение доли детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н и обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи для детского населения
2.	Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в	2019	2024	Минздрав РД	увеличен охват осмотрами девочек и мальчиков в возрасте 15-17 лет узкими специалистами

1	2	3	4	5	6
	возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров				(акушерами-гинекологами и урологами-андрологами соответственно)
2.1.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 95 проц. в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	2019	2024	Минздрав РД	улучшена ранняя диагностика заболеваний репродуктивной системы у детей, что будет способствовать снижению частоты развития бесплодия
3.	Развитие материально-технической базы детских республиканских и городских больниц/корпусов	2019	2024	Минздрав России, Минздрав РД	планируется проведение текущего и капитального ремонта в детских стационарах
3.1.	Проведение текущего ремонта в детских стационарах за счет средств ОМС	2019	2024	Минздрав РД, ТФОМС РД	улучшены условия пребывания родителей с детьми в детских стационарах
3.2.	Проведение капитального ремонта в трех детских больницах за счет средств республиканского бюджета			Минстрой РД	в трех детских медицинских организациях проведен капитальный ремонт
4.	Развитие материально-технической базы медицинских организаций республики, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным	2019	2024	Минздрав РД	родовспомогательные медицинские учреждения дооснащены современным оборудованием за счет средств родовых сертификатов
5.	Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах	2019	2024	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России	увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям

1	2	3	4	5	6
5.1.	Обучение на симуляционных циклах практическим навыкам врачей неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских и детских стационарах	2019	2024	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России	улучшено качество оказания медицинской помощи женщинам и детям
6.	Развитие профилактического направления в организации медицинской помощи детям, в том числе путем пропаганды здорового образа жизни и диспансеризации детского населения	2019	2024	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД, Минспорт РД, Минмолодежи РД, Минтруд РД	усилено взаимодействие органов здравоохранения с заинтересованными министерствами и ведомствами в вопросах сохранения здоровья детей и расширения здоровьесберегающего пространства
6.1.	Внедрение в образовательных учреждениях программ «Основы здорового образа жизни», «Основы здоровья семьи», проведение конкурса «Здоровая семья», а также программ по внедрению здоровьесберегающих технологий с участием педагогов	2019	2024	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД	увеличено число проведенных с родителями и детьми уроков здоровья в школьных и дошкольных организациях; увеличено число семей, приобщенных к физкультуре и спорту и приверженных к здоровому образу жизни
7.	Развитие школьной медицины	2019	2024	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД	увеличено число подготовленных кадров медработников для работы в школах; усилено взаимодействия с системой образования по вопросам организации оказания медицинской помощи в школах в соответствии с действующим законодательством

1	2	3	4	5	6
7.1.	<p>Обучение учителей, вожатых, воспитателей оказанию первой помощи детям</p> <p>Разработка и тиражирование рекомендаций для родителей по профилактике потребления алкоголя, табака, наркотиков, по борьбе с гиподинамией детей, по правильному и здоровому питанию и для педагогических работников и психологов образовательных организаций по сохранению жизни и здоровья детей (не менее 5 ежегодно).</p>	2019	2024	<p>Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД</p>	<p>не менее 20 человек (педагогических кадров) ежегодно обучены оказанию первой помощи, разработаны и распространены методические рекомендации для детей и родителей по профилактике заболеваний у детей</p>
7.2.	<p>Привлечение волонтерских отрядов из числа студентов медицинских образовательных организаций в общеобразовательные организации в целях формирования принципов здорового образа жизни среди детей и их родителей</p>	2019	2024	<p>Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России</p>	<p>увеличено число семей, приверженных к здоровому образу жизни</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.1.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 95 проц. в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	Минздрав РД	доля охвата осмотрами: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	проц.	60	65	70	73	75	80
3.	Развитие материально-технической базы детских республиканских и городских больниц/корпусов	Минздрав России, Минздрав РД	число больниц, в которых проведен капитальный ремонт	ед.	–	–	–	1	1	1
3.1.	Проведение капитального ремонта в трех детских больницах за счет средств республиканского бюджета	Минстрой РД	число больниц, в которых проведен капитальный ремонт	ед.	–	–	–	1	1	1
4.	Развитие материально-технической базы медицинских организаций республики, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным	Минздрав РД	доля освоения средств родовых сертификатов	проц.	50	53	55	60	63	65
5.	Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный	число обученных на симуляционных циклах специалистов	чел.	203	426	638	891	1155	1404

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		медицинский университет» Минздрава России								
5.1.	Обучение на симуляционных циклах практическим навыкам врачей неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских и детских стационарах	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России	число обученных на симуляционных циклах специалистов	чел.	203	426	638	891	1155	1404
6.	Развитие профилактического направления в организации медицинской помощи детям, в том числе путем пропаганды здорового образа жизни и диспансеризации детского населения	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД, Минспорт РД, Минмолодежи РД, Минтруд РД	доля детей, охваченных профосмотрами от числа подлежащих	проц.	90	91	92	93	93	95
6.1.	Внедрение в образовательных учреждениях программ «Основы здорового образа жизни», «Основы здоровья семьи», проведение конкурса «Здоровая семья», а также программ по внедрению здоровьесберегающих технологий с участием педагогов	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД	число учащихся, охваченных мероприятиями (конкурсами, лекциями, беседами) по пропаганде здорового образа жизни	чел.	1 000	1500	2000	2500	3000	3500

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
7.	Развитие школьной медицины	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД									
7.1	Обучение учителей, вожатых, воспитателей оказанию первой помощи детям	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Минобрнауки РД	число педагогов	подготовленных	чел.	20	25	30	35	40	45
7.2	Разработка и тиражирование рекомендаций для родителей по профилактике потребления алкоголя, табака, наркотиков, по борьбе с гиподинамией детей, по правильному и здоровому питанию и для педагогических работников и психологов образовательных организаций по сохранению жизни и здоровья детей (не менее 5 ежегодно)	Минздрав РД, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России	количество методических рекомендаций для родителей и педагогов	разработанных рекомендаций	ед.	5	5	5	5	5	5