

УТВЕРЖДЕНА  
Врио вице-губернатора  
Приморского края Фисенко В.С.  
17.06.2019

## РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРИМОРСКОГО КРАЯ

«Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

### ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

«Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

|  |  |
|--|--|
| Наименование программы   | «Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (далее – Программа)»  |
| Наименование уполномоченного органа Администрации Приморского края, ответственного за разработку и утверждение программы | департамент здравоохранения Приморского края   |
| Исполнители программы  | куратор регионального проекта – вице-губернатор Приморского края – директор департамента здравоохранения Приморского края, курирующий вопросы здравоохранения, физической культуры и спорта;<br>руководитель регионального – проекта вице-губернатор Приморского края – директор департамента здравоохранения Приморского края, курирующий вопросы здравоохранения, физической культуры и спорта;<br>администратор регионального проекта – начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям департамента |

здравоохранения Приморского края<sup>1</sup>

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Участники программы                | <p>департамент здравоохранения Приморского края;</p> <p>Приморское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;</p> <p>государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»;</p> <p>Территориальный орган Росздравнадзора по Приморскому краю;</p> <p>департамент образования и науки Приморского края;</p> <p>организации, подведомственные департаменту здравоохранения Приморского края (далее – медицинские организации);</p> <p>главные внештатные специалисты департамента здравоохранения Приморского края</p>   |
| Основание для разработки программы | <p>Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;</p> <p>постановление Администрации Приморского края от 07 декабря 2012 № 397-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края на 2013-2021 годы»;</p> <p>региональный сегмент паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;</p> <p>паспорт регионального проекта Приморского края «Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»</p> |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Сроки и этапы реализации программы | Программа реализуется в 6 этапов<br>I – 01 января 2019 года – 31 декабря 2019 года;<br>II– 01 января 2020 года – 31 декабря 2020 года;<br>III– 01 января 2021 года – 31 декабря 2021 года;<br>IV– 01 января 2022 года – 31 декабря 2022 года;<br>V– 01 января 2023 года – 31 декабря 2023 года;<br>VI– 01 января 2024 года – 31 декабря 2024 года  |
| Цель программы                     | снижение младенческой смертности в Приморском крае к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми  |
| Задачи программы                   | <p><b>снижение младенческой смертности в Приморском крае к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми</b> путем:</p> <p>обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, новорожденным, детям первого года жизни;</p> <p>повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах, 0,664 тыс. человек к 2024 году;</p> <p>обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее- ГБУЗ) «Приморский краевой перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;</p> <p>обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» (163,2 млн рублей на 2019 -2024 годы) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным;</p> <p>внедрения в практику клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности,</p> |

родов и в послеродовом периоде, новорожденным и детям первого года жизни;

внедрения в работу учреждений родовспоможения проведения телемедицинских консультаций с ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр», ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1» (3,816 млн рублей на 2019-2024 годы);

проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Приморского края, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, с научными медицинскими исследовательскими центрами;

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

совершенствования работы краевой медико-генетической консультации государственной автономное учреждение здравоохранения (далее- ГАУЗ) «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (187, 800 млн рублей на 2019-2024 годы) в целях своевременного и качественного проведения 1 и 2 скрининга беременным женщинам;

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

развития профилактической направленности педиатрической службы;

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

врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;

развития материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, детских больниц и детских отделений в стационарах; реконструкция детских больниц (корпусов) (746,810 млн рублей на 2019 -2024 годы);

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

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

**увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» до 42 % к 2024 году будет достигнуто путем:**

мониторинга и соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

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

укрепления материально-технической базы учреждений родовспоможения за счет средств

родовых сертификатов;

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

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

внедрения в практику клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи детям;

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

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95% медицинских организаций путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям (746,810 млн рублей на 2019-2024 годы);

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

совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

**снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 55,0 на 100 000 детей соответствующего возраста будет достигнуто путем:**

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

области педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

внедрения в практику клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи детям;

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

улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95% медицинских организаций путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям (746,810 млн рублей на 2029-2024 годы);

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

совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

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

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95% медицинских организаций и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей (746,810 млн рублей на 2019 – 2024 годы);

развития профилактической направленности

педиатрической службы;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

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

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

**увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90,0% будет достигнуто путем:**

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95% медицинских организаций и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей (746,810 млн рублей на 2019 – 2024 годы);

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

помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

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

развития «школьной медицины»;

**увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет** в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами к 2024 году до 80% будет достигнуто путем:

улучшения качества и доступности медицинской помощи за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений 95% медицинских организаций и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей ( 746,810 млн рублей на 2019 -2024 годы);

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

помощи;

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

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

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

проведения информационно-коммуникационной кампании с подростками и их родителями/законными представителями (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе детей в возрасте 15-17: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;

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

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

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

Параметры  
финансового  
обеспечения реализации  
программы

прогнозный объем финансирования Программы составляет 806,746 млн рублей, в том числе:  
на 2019 год – 289,622 млн рублей;  
на 2020 год – 252,392 млн рублей;  
на 2021 год – 91,678 млн рублей;  
на 2022 год – 91,678 млн рублей;  
на 2023 год – 91,678 млн рублей;  
на 2024 год – 91,678 млн рублей;

в том числе за счет субсидий федерального бюджета 309,318 млн рублей, в том числе:  
на 2019 год – 154,658 млн рублей;  
на 2020 год – 154,660 млн рублей;

средств краевого бюджета 582,26 млн. рублей, в том числе<sup>ii</sup>:  
на 2019 год – 132,106 млн. рублей;  
на 2020 год – 94,874 млн. рублей;  
на 2021 год – 88,82 млн. рублей;  
на 2022 год – 88,82 млн. рублей;  
на 2023 год – 88,82 млн. рублей;  
на 2024 год – 88,82 млн. рублей

## **I. ВВЕДЕНИЕ**

Программа разработана на основании регионального сегмента паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

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

Программа направлена на повышение доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам и детям всех возрастных групп,

что положительно повлияет на снижение младенческой и детской смертности, снижение инвалидизации детей, укрепление их здоровья.

В результате реализации регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – региональный проект) будет достигнуто снижение младенческой смертности, детской смертности в возрасте 0-4 лет, смертности детей в возрасте 0-17 лет. Увеличится доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями.

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

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

взрослом возрасте, а также снизить смертность детей. В Приморском крае не менее 95% детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций будет дооснащено в соответствии с современными требованиями, что является эффективным, необходимым и достаточным.

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

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

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

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

тяжести заболеваний и, соответственно уменьшения инвалидности и смертности.

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

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах:

I этап – 01 января 2019 года – 31 декабря 2019;

II этап – 01 января 2020 года – 31 декабря 2020 года;

III этап – 01 января 2021 года – 31 декабря 2021 года;

IV этап – 01 января 2022 года – 31 декабря 2022 года;

V этап – 01 января 2023 года – 31 декабря 2023 года;

VI этап – 01 января 2024 года – 31 декабря 2024 года.

## **III. ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

### **4.1. Основные мероприятия**

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

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

В реализации мероприятия участвуют 40 государственных медицинских организаций Приморского края (45 детских поликлиник/поликлинических отделений). В 2019 году будут обеспечены оборудованием детские поликлиники, поликлинические отделения в 35 государственных медицинских организациях (из них 15 расположены в городах края и 20 в районах края), что составит 52%, в 2020 году - в 40 государственных медицинских организациях Приморского края (45 детских поликлиник/поликлинических отделений), что составит 95 %;

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

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

В 2019 году в 23 детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях будут реализованы организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и их родителей, что составит 52 %, в 2020 году – в 40 детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях, что составит 95 %;

4.1.3. Дооснащение поликлинических отделений в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

4.1.4. Проведение капитальных ремонтов в детских поликлиниках и поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края.

С целью совершенствования службы оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям будут проведены капитальные ремонты в 1 детской поликлинике и поликлиническом отделении медицинских организаций

Приморского края в 2020 году, в 2 детских поликлиниках и поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края в 2021 году, в 2 детских поликлиниках и поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края в 2022 году, в 2 детских поликлиниках и поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края в 2023 году, в 2 детских поликлиниках и поликлинических отделениях медицинских организаций Приморского края в 2024 году;

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

С целью совершенствования службы оказания стационарной медицинской помощи детям будут проведены капитальные ремонты в 1 детской больнице/ детском отделении Приморского края в 2019 году, в 1 детской больнице/ детском отделении Приморского края в 2020 году в 1 детской больнице/ детском отделении Приморского края в 2021 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2022 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2023 году, в 1 детской больнице /детском отделении Приморского края в 2024 году;

4.1.6. Проведение разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами - андрологами.

Для трех целевых групп: дети, родители/законные представители и педагогические работники образовательных организаций будет проводиться ряд мероприятий, направленных на популяризацию приверженности к здоровому образу жизни, а также необходимости прохождения ежегодных профилактических осмотров несовершеннолетних.

В рамках реализации программы будут разработаны основные темы и краткое содержание лекций, конференций и печатных материалов, которые будут распространены в учреждения здравоохранения края для проведения на

основании методических разработок информационно-просветительской деятельности для целевой аудитории.

Для несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет, родителей/законных представителей и педагогических работников ежегодно планируется проводить более 100 информационно-просветительских мероприятий;

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

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

Средства, полученные от родовых сертификатов в учреждениях родовспоможения, будут направлены на оснащение женских консультаций, родильных домов, приобретение лекарственных препаратов для беременных женщин, заработную плату медицинских работников. На улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения планируется расходовать ежегодно не менее 50% средств от оплаты родовых сертификатов за истекший календарный год (более 50,0 млн рублей);

4.1.8. Совершенствования маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами на родоразрешение в учреждения III группы, с проведением телемедицинских консультаций (консилиумов) сложных случаев, а также дистанционным наблюдением за беременными средней и высокой группы риска; обеспечения оказания своевременной медицинской помощи и эвакуации при преждевременных родах;

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

Базой для обучения специалистов является симуляционный центр федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Ежегодно в симуляционном центре планируется обучить около 100 человек. Для специалистов, прошедших обучение, предусмотрено получение подтверждающего документа установленного образца.

Совершенствование коммуникативных и манипуляционных навыков врачей-специалистов окажет влияние на снижение младенческой смертности, детской инвалидности;

4.1.10. Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами.

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

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

4.1.11. Внедрение в медицинских организациях Приморского края клинических рекомендаций по «акушерству и гинекологии», «неонатологии», «педиатрии», разработанных ведущими специалистами Российской Федерации;

#### 4.2. Дополнительные мероприятия

Кроме того, с целью достижения максимальной эффективности

программой предусмотрены дополнительные мероприятия:

4.2.1. Проведение пренатальной диагностики, неонатального, аудиологического скрининга;

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

4.2.3. Обучение специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи детям, по дополнительным образовательным программам.

4.3. Реализация мероприятий Программы осуществляется в рамках государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2013-2021 годы, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 7 декабря 2012 года № 397-па, государственной программы Приморского края «Безопасный край» на 2015-2021 годы утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 3 декабря 2014 года № 495-па, региональной программы Приморского края «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 7 августа 2018 года № 374-па.

#### IV. ЗНАЧЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ

| №  | Наименование показателя  | Тип показателя | Базовое значение |            | Период, год |      |      |      |      |      |      |
|--|--|----------------|------------------|------------|-------------|------|------|------|------|------|------|
|  |  |                | Значение         | Дата       | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1  | 2  | 3              | 4                | 5          | 6           | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   |
| <i>Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)</i>           |  |                |                  |            |             |      |      |      |      |      |      |
| 1.   | Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах Приморского края, %  | основной       | 36,0             | 31.12.2017 | 36,2        | 36,5 | 40,0 | 40,5 | 41,0 | 41,5 | 42,0 |
| <i>Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми</i>                  |  |                |                  |            |             |      |      |      |      |      |      |
| 2.   | Снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей), промилле (0,1%)   | основной       | 6,2              | 31.12.2017 | 6,0         | 5,8  | 5,5  | 5,4  | 5,1  | 4,8  | 4,5  |
| 3.   | Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми, промилле (0,1%)  | дополнительный | 7,8              | 31.12.2017 | 7,7         | 7,5  | 7,0  | 6,7  | 6,5  | 6,2  | 5,9  |
| <i>Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста</i> |  |                |                  |            |             |      |      |      |      |      |      |
| 4.   | Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста, число случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста | дополнительный | 67, 47           | 31.12.2017 | 66,0        | 65,0 | 63,0 | 61,0 | 59,0 | 57,0 | 55,0 |

| 1   | 2  | 3              | 4    | 5          | 6    | 7    | 8    | 9  | 10 | 11 | 12 |
|---|--|----------------|------|------------|------|------|------|----|----|----|----|
| 5.  | Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %  | дополнительный | 47,9 | 31.12.2017 | 52,3 | 52,5 | 52,9 | 53 | 53 | 53 | 53 |
| <i>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, %</i> |  |                |      |            |      |      |      |    |    |    |    |
| 6.  | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, % | дополнительный | 57,7 | 31.12.2017 | 57,7 | 70   | 75   | 80 | 85 | 90 | 90 |
| <i>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, %</i>              |  |                |      |            |      |      |      |    |    |    |    |
| 7.  | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, %              | дополнительный | 43,3 | 31.12.2017 | 43,3 | 50   | 60   | 65 | 70 | 80 | 90 |
| <i>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, %</i>                            |  |                |      |            |      |      |      |    |    |    |    |

| 1  | 2   | 3              | 4    | 5          | 6    | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 |
|--|---|----------------|------|------------|------|----|----|----|----|----|----|
| 8.   | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, %   | дополнительный | 41   | 31.12.2017 | 41   | 60 | 70 |    |    |    |    |
| <i>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, %</i>  |   |                |      |            |      |    |    |    |    |    |    |
| 9.   | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, %  | дополнительный | 50   | 31.12.2017 | 50   | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 90 |
| <i>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %</i> |   |                |      |            |      |    |    |    |    |    |    |
| 10.  | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, % | дополнительный | 47,4 | 31.12.2017 | 47,4 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 |

## V. ЗНАЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ

| №  | Наименование цели/целевого показателя/результата  | Период, год |      |      |      |      |      |
|----|---|-------------|------|------|------|------|------|
|    |   | 2019        | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1  | 2   | 3           | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    |
| 1. | Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций, %   | 52          | 95   | 95   | 95   | 95   | 95   |
| 2. | Проведены капитальные ремонты детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций края (нарастающим итогом), ед.   | 1           | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    |
| 3. | Проведены капитальные ремонты детских больницах/детских отделениях медицинских организаций края (нарастающим итогом), ед.   | 1           | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 4. | Проведение информационно-коммуникационных мероприятий (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, ед. | 100         | 110  | 120  | 130  | 140  | 150  |
| 5. | Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года №  | 60          | 65   | 70   | 73   | 75   | 80   |

| №  | Наименование цели/целевого показателя/результата  | Период, год |       |       |       |       |       |
|----|---|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
|    |   | 2019        | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  |
| 1  | 2   | 3           | 4     | 5     | 6     | 7     | 8     |
|    | 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних": девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами, %   |             |       |       |       |       |       |
| 6. | Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов (нарастающим итогом), тыс.чел.  | 15,1        | 30,2  | 45,1  | 59,9  | 74,7  | 89,6  |
| 7. | Обучение в симуляционных центрах в области акушерства и гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, перинатологии, неонатологии и педиатрии, осуществляющих деятельность в акушерских стационарах (нарастающим итогом), тыс. чел. | 0,095       | 0,192 | 0,302 | 0,417 | 0,536 | 0,664 |

## VI. ПОРЯДОК РАСЧЕТА ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

| № п/п | Показатель  | Методика расчета  | Базовые показатели  |
|-------|---|---|---|
| 1     | 2   | 3   | 4   |
| 1.    | Младенческая смертность (смертность детей в возрасте от 0 до 1 года), ‰ | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года включительно к числу родившихся живыми × 1000 за отчетный период (‰) | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года включительно число детей, родившихся живыми    |
| 2.    | Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, %    | число преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах к числу всех преждевременных родов × 100 (%)           | число преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах число всех преждевременных родов |
| 3.    | Показатель детской смертности (смертность детей от 0 до 4 лет)          | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно к числу родившихся живыми × 1000 за отчетный период      | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно число детей, родившихся живыми     |

| № п/п | Показатель  | Методика расчета   | Базовые показатели   |
|-------|---|--|--|
| 1     | 2   | 3  | 4  |
|       | лет<br>включительно),<br>‰  | (‰)  |  |
| 4.    | Показатель детской смертности (смертность детей от 0 до 17 лет включительно)  | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно<br>к числу детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно $\times 100\ 000$ за отчетный период  | число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно<br>численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет  |
| 5.    | Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %   | число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно<br>к числу всех посещений детьми медицинских организаций $\times 100$ за отчетный период (%)   | число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно<br>число всех посещений детьми медицинских организаций   |
| 6.    | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, % | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани $\times 100$ (%) | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани<br>число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани |
| 7.    | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, %                    | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата $\times 100$ (%)                           | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата<br>число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата                           |
| 8.    | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с   | доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения  | доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения  |

| № п/п | Показатель  | Методика расчета  | Базовые показатели   |
|-------|---|---|--|
| 1     | 2   | 3   | 4  |
|       | впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, %   | к числу всех детей с впервые установленным диагнозом болезни органов пищеварения × 100 (%)  | число всех детей с впервые установленным диагнозом болезни органов пищеварения   |
| 9.    | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %                          | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения × 100 (%)   | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения<br>число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения   |
| 10.   | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушением обмена веществ, % | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ × 100 (%) | число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ<br>число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ |

## VII. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ РЕГИОНАЛЬНЫМИ ПРОЕКТАМИ

| Наименование проекта   | Взаимосвязь   |
|--|---|
| Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи | В части<br>- повышения доступности первичной медико-санитарной медицинской помощи беременным женщинам и детям;<br>- внедрения стандарта "Бережливая поликлиника" и создания условий комфортного пребывания в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям;<br>- проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних детей |
| Борьба с онкологическими заболеваниями                       | В части внедрения клинических протоколов  |
| Обеспечение медицинских                                      | В части   |

| Наименование проекта   | Взаимосвязь  |
|--|--|
| организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечения потребности в квалифицированных кадрах медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам и детям;</li> <li>- обучения специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи детям, по дополнительным образовательным программам;</li> <li>- обучения в симуляционных центрах специалистов в области неонатологии, перинатологии и педиатрии, осуществляющих деятельность в акушерских стационарах</li> </ul> |
| Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) | <p>В части</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оснащения учреждения родовспоможения и детства программным обеспечением, компьютерным и сетевым оборудованием</li> <li>- внедрение в учреждениях родовспоможения и детства специализированных информационных систем, в том числе для проведения телемедицинских консультаций</li> </ul>  |

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

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

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

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

Увеличение охвата детей с впервые в жизни установленными диагнозами диспансерным наблюдением даст возможность своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий и приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов. Это позволит усовершенствовать профилактическую работу с детьми, предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте, а также снизить смертность детей.

Проведение информационно-просветительской деятельности среди детей и их родителей увеличит охват профилактическими осмотрами подростков, что в свою очередь положительно повлияет на развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет и позволит улучшить уровень репродуктивного здоровья подростков, которые рассматриваются как потенциальные родители.

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

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

Дополнительные средства, полученные учреждениями здравоохранения по родовым сертификатам, будут направлены на улучшение материально-технической базы, улучшение условий пребывания беременных и рожениц,

условий работы медицинского персонала, повышение заработной платы. Данные мероприятия в совокупности позволят повысить доступность и качество оказания медицинской помощи в учреждениях родовспоможения.

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

Широкий охват беременных женщин пренатальной диагностикой, новорожденных – неонатальным скринингом позволит своевременно выявлять врожденные пороки развития плода и генетические заболевания на ранних стадиях развития, что снизит показатель младенческой смертности от данных причин.

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

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

Примечание:

---

1. Персональный состав исполнителей и участников Программы утвержден Паспортом регионального проекта Приморского края «Развитие детского здравоохранения Приморского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

- 
2. Средства краевого бюджета на 2020 - 2024 годы будут уточняться при формировании бюджета на соответствующий период.