



РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

10.06.2021

№ 272-РП

г. Екатеринбург

Об утверждении Программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», в целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлений Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года» и от 24.10.2013 № 1296-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Реализация основных направлений государственной политики в строительном комплексе Свердловской области до 2024 года», во исполнение паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (протокол итогов заочного голосования членов Проектного комитета Свердловской области от 12.03.2021 № 1):

1. Утвердить Программу развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области (прилагается).

2. Исполнительным органам государственной власти Свердловской области, ответственным за реализацию Программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области (далее – программа):

1) обеспечить реализацию программы до 2024 года;

2) представлять в Министерство здравоохранения Свердловской области информацию о выполнении программы ежеквартально и по итогам года до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

3. Рекомендовать органам местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, обеспечить реализацию программы.

4. Признать утратившим силу распоряжение Правительства Свердловской области от 17.06.2019 № 265-РП «Об утверждении программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области, до 2024 года» с изменениями, внесенными распоряжением Правительства Свердловской области от 20.08.2019 № 430-РП.

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Заместителя Губернатора Свердловской области П.В. Крекова.

Губернатор
Свердловской области



Е.В. Куйвашев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Свердловской области
от 10.06.2021 № 272-РП
«Об утверждении Программы
развития детского здравоохранения,
включая создание современной
инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям
Свердловской области»

ПРОГРАММА
развития детского здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
Свердловской области

Раздел 1. Введение

Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области (далее – программа), разработана на основании паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (протокол итогов заочного голосования членов Проектного комитета Свердловской области от 12.03.2021 № 1) и направлена на достижение основной цели национального проекта – снижение младенческой смертности в Российской Федерации к 2024 году до 4,5 случая на 1000 родившихся живыми (далее – промилле), являющейся индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», поэтому основными мероприятиями федерального проекта являются мероприятия по обеспечению создания и доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях.

Общественно значимыми результатами программы являются:

1) количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям не менее 95,0%;

2) 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 к 2024 году до 95,0%;

3) повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами-педиатрами к 2024 году до 86,5%.

Программа включает в себя мероприятия по увеличению доступности и качества медицинской помощи детям и беременным женщинам:

1) мероприятия по дооснащению медицинским оборудованием и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Свердловской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

2) мероприятия по совершенствованию организации медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;

3) оптимизацию мероприятий по улучшению помощи недоношенным новорожденным путем родоразрешения женщин в сроке преждевременных родов в перинатальных центрах и других учреждениях акушерского профиля третьей группы;

4) мероприятия по повышению квалификации врачей – акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров, работающих в акушерских стационарах, на базе симуляционных центров;

5) мероприятия по дальнейшему совершенствованию и развитию профилактической направленности работы педиатрической службы Свердловской области.

Раздел 2. Исполнители программы

Министерство здравоохранения Свердловской области является ответственным исполнителем программы и обеспечивает:

1) управление реализацией программы;

2) достижение цели и задач, предусмотренных программой, утвержденных значений целевых показателей;

3) мониторинг реализации программы;

4) формирование отчетов о реализации программы.

Руководителем программы является Министр здравоохранения Свердловской области А.А. Карлов.

Руководитель программы:

1) несет персональную ответственность за реализацию программы и достижение ее конечных результатов;

2) определяет формы и методы управления реализацией программы;

3) определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий программы и оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий программы.

Администратор программы – Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадова.

Куратор программы – Заместитель Губернатора Свердловской области П.В. Креков.

Оперативное сопровождение программы возлагается на отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области и государственное казенное учреждение Свердловской области «Финансово-хозяйственное управление».

Исполнители по отдельным направлениям программы приведены в приложении № 1 к программе.

Раздел 3. Цель и задачи программы

Основная цель программы – снижение показателя младенческой смертности в Свердловской области к 2024 году до 4,1 промилле.

Для достижения указанной цели необходимо решение задач, направленных на увеличение доступности и качества медицинской помощи детям и беременным женщинам:

1) дальнейшая оптимизация работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи в службе родовспоможения и детства, в том числе за счет:

100-процентного мониторинга всех беременных в автоматизированной системе «Региональный акушерский мониторинг» (далее – АС «РАМ»);

организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (далее – ВИМИС АКиНЕО);

обеспечения аудита мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка;

дооснащения акушерских стационаров всех уровней за счет средств родовых сертификатов в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», в первую очередь оборудованием и инструментарием для малотравматичного приема родов, адекватного обезболивания в родах, непрерывного мониторинга жизнеспособности плода в родах, обеспечения кислородной поддержки рожениц, родильниц и новорожденных, реанимации новорожденных, создания для новорожденных оптимальных параметров окружающей среды;

снижения частоты инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, у новорожденных и детей первого года жизни: профилактика распространения антибиотикорезистентных штаммов, внедрение современных практик выполнения сестринских манипуляций, совершенствование контроля за фиксацией частоты указанного вида инфекций;

обеспечения контроля за обследованием новорожденных детей в родильных домах Свердловской области с целью раннего выявления врожденных пороков сердца;

обеспечения контроля за направлением пациентов для проведения селективного скрининга наследственных болезней обмена веществ;

совершенствования работы отделений (кабинетов) мониторинга состояния здоровья и развития детей первого года жизни из групп перинатального риска, в том числе детей с экстремально низкой массой тела, низкой массой тела и недоношенных детей, по формированию хронической и инвалидизирующей патологии в межмуниципальных медицинских центрах;

дальнейшего внедрения и совершенствования реабилитационных технологий детям, в том числе путем формирования регистра детей из групп перинатального риска, с врожденными пороками развития, риском хронической и инвалидизирующей патологии;

совершенствования оказания помощи детям с паллиативными состояниями, в том числе открытия круглосуточных стационарных детских паллиативных коек;

создания в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

оснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

оптимизации работы Детского реанимационного консультативного центра на базе государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф»;

формирования эффективной системы внутреннего контроля качества и безопасности деятельности детских больниц и перинатальных центров на основе пациентоориентированности, процессного подхода, риск-менеджмента, непрерывного улучшения процессов;

контроля за соблюдением клинических рекомендаций при оказании педиатрической помощи;

2) повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базе симуляционных центров;

3) усиление взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, с органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в части управления рисками, влияющими на уровень социальной безопасности детства, в том числе путем обеспечения:

раннего выявления детей и беременных из семей высокого социального риска для передачи сведений о таких семьях в территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав соответствующего муниципального образования, расположенного на территории Свердловской области (далее – муниципальное образование), для постановки на учет и проведения ранней реабилитации семьи с целью профилактики материнской и младенческой смертности;

строгого учета всех семей высокого социального риска;

организации активных патронажей в эпидемические периоды всех детей с паллиативными состояниями, а также детей маломобильных групп, в том числе детей-инвалидов;

проведения информирования родителей по вопросам безопасного воспитания новорожденных и детей первого года жизни, обращая особое внимание на недопустимость оставления ребенка в постели родителей на период сна, во время купания;

направления при необходимости детей в дома ребенка Свердловской области на временное пребывание сроком до 6 месяцев с целью сохранения родной семьи ребенка в возрасте до трех лет на период реабилитации семьи;

4) повышение доли преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах к 2024 году до 83,7%, в том числе за счет:

совершенствования работы женских консультаций на территории Свердловской области на основе внедрения организационных бережливых технологий, обеспечивающих комфортность пребывания беременных и раннюю явку для постановки на учет;

доступности санитарного транспорта, в том числе авиационного;

доступности коек сестринского ухода;

совершенствования работы акушерского дистанционного консультативного центра беременных;

5) развитие профилактической направленности педиатрической службы, в том числе за счет:

увеличения доли посещения детей с профилактической целью;

внедрения стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене;

оптимизации, повышения доступности и качества специализированной медицинской помощи, в том числе своевременного взятия на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами;

развития ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей и подростков;

совершенствования оказания помощи детям с паллиативными состояниями;

совершенствования медицинской помощи детям, занимающимся физической культурой и спортом;

совершенствования системы школьной медицины.

Раздел 4. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Свердловской области

Целью службы организации охраны здоровья матери и ребенка на территории Свердловской области является улучшение состояния здоровья детей и матерей путем повышения качества, обеспечения доступности, своевременности и эффективности оказания медицинской помощи в службе родовспоможения и детства.

Демографическая ситуация в Свердловской области характеризуется постепенным снижением числа родов: с 60 134 в 2014 году до 43 991 в 2020 году. Снижение рождаемости обусловлено как социально-экономическими факторами, так и естественными причинами (уменьшением числа женщин детородного возраста). На уровень рождаемости оказывает влияние целый ряд социально-экономических факторов: структура и состав населения, доля женщин фертильного

возраста в общей численности населения, средний возраст матери при рождении первого и последующих детей. Эксперты также отмечают высокую вероятность синхронного изменения продолжительности жизни (в особенности мужчин) и суммарного коэффициента рождаемости. Кроме того, динамика рождаемости на 90% детерминирована динамикой брачности (с возрастным лагом в 1 год). При этом вероятность рождения детей в так называемых гражданских браках на 70% ниже, чем в зарегистрированных. По итогам 2020 года на территории Свердловской области отмечен отрицательный естественный прирост населения. Показатель рождаемости снизился с 13,8 родившихся на 1000 населения в 2016 году до 10,2 родившихся в 2020 году.

Структура населения Свердловской области за последние 20 лет соответствует регрессивному типу: происходит процесс старения населения, доля пожилых людей в 2020 году увеличилась на 0,4% относительно уровня 2019 года, что увеличивает нагрузку на экономику, систему здравоохранения и влияет на потенциал воспроизводства населения. К 2022 году ожидается стабилизация доли трудоспособного населения на уровне 53% от всего населения Свердловской области, доля детей и подростков предположительно вырастет до уровня 20%.

Женщины детородного возраста в 2020 году составляли 43,1% от всего женского населения Свердловской области (в 2019 году – 43,3%) и 23,3% от общей численности населения Свердловской области; к 2022 году ожидается рост показателя до уровня 24,1% (таблица 1).

Таблица 1

**Доля женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности населения
Свердловской области в 2010–2020 годах**

(процентов)

Номер строки	Наименование показателя	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2022 год
		год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	(прогноз)*
1.	Доля женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности населения Свердловской области	27,6	27,6	25,7	24,8	24,5	24,5	24,3	23,7	23,5	23,4	23,3	24,1

*Статистический бюллетень Федеральной службы государственной статистики «Предположительная численность населения Российской Федерации до 2035 года».

Наряду со снижением количества женщин репродуктивного возраста продолжается рост экстрагенитальной патологии и гинекологических заболеваний у женщин, растет число бесплодных супружеских пар. По статистке, еще до беременности у 30% женщин Свердловской области отмечают нерациональное питание, у 22% – низкую физическую активность, у 23% – избыточную массу тела, что оказывает негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин.

Весомый вклад в мероприятия по снижению числа репродуктивных потерь и созданию условий для максимальной реализации населением репродуктивного потенциала на территории Свердловской области вносит оптимизация системы оказания специализированной помощи бесплодным супружеским парам, в том

числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ).

По статистике, на территории Свердловской области среди причин бесплодия лидирующую позицию занимает трубный фактор (55,0%), бесплодие, связанное с отсутствием овуляции (13,8%). За последние 5 лет на территории Свердловской области до 30% увеличилась доля мужского фактора бесплодия.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.05.2016 № 734-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам при бесплодии на территории Свердловской области (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Свердловской области организована работа 10 межтерриториальных кабинетов бесплодного брака (далее – МКББ). Основными задачами работы МКББ являются:

- 1) консультирование пациентов с бесплодием;
- 2) проведение диагностических мероприятий для уточнения диагноза;
- 3) консервативное лечение бесплодия;
- 4) проведение хирургических методов обследования и лечения;
- 5) направление на вспомогательные репродуктивные технологии.

Совместным приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 29.08.2016 № 1423-п/347 «Об оплате из средств обязательного медицинского страхования случаев оказания медицинской помощи при бесплодии на территории Свердловской области» установлен тариф комплексного посещения при бесплодии для женщин и мужчин.

Курирование МКББ осуществляет государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка», на базе которого работает областное отделение вспомогательных репродуктивных технологий.

Оптимизация системы оказания медицинской помощи бесплодным супружеским парам обеспечила увеличение ВРТ, оказываемых на территории Свердловской области за счет средств обязательного медицинского страхования:

- 2016 год – 2500 случаев;
- 2017 год – 2775 случаев;
- 2018 год – 2900 случаев (план), 3409 случаев (факт);
- 2019 год – 3380 случаев (план), 3585 случаев (факт);
- 2020 год – 3404 случая (план), 3963 случая (факт).

Беременность, по данным ультразвукового исследования, зарегистрирована в 32,7% случаев.

Общая численность детей в Свердловской области на 1 января 2021 года составила 937 279 человек, из них детей до года – 45 881 человек, детей до 14 лет – 805 518 человек.

В 2020 году показатель младенческой смертности на территории Свердловской области составил 4,2 промилле (в 2019 году – 4,7 промилле). За 6 лет (с 2014 по 2020 год) показатель снизился на 33,3%. За период реализации регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания

медицинской помощи детям» достигнуто снижение показателя с 4,6 до 4,2 промилле (снижение на 8,7%) (таблица 2).

Таблица 2

**Динамика показателя младенческой смертности
в Свердловской области в 2014–2020 годах**

(промилле)

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Младенческая смертность	6,2	5,5	5,8	4,8	4,6	4,7	4,2
Процент изменений к предыдущему году	8,7	12,7	5,4	17,2	4,2	2,2	10,6

В 14 муниципальных образованиях: Березовском городском округе, Бисертском городском округе, городском округе Верх-Нейвинский, городском округе Верхотурский, городском округе Дегтярск, городском округе Заречный, городском округе ЗАТО Свободный Свердловской области, Малышевском городском округе, Махнёвском муниципальном образовании, Невьянском городском округе, Нижнесергинском муниципальном районе Свердловской области, городском округе Нижняя Салда, городском округе Рефтинский, Шалинском городском округе, по итогам 2020 года не зарегистрировано ни одного случая младенческой смертности (за аналогичный период 2019 года в 9 муниципальных образованиях не зарегистрировано ни одного случая младенческой смертности), еще в 17 муниципальных образованиях показатель младенческой смертности ниже среднеобластного показателя (за аналогичный период 2019 года в 14 муниципальных образованиях). Более чем в 2 раза среднеобластной показатель младенческой смертности превышен в 7 муниципальных образованиях: Кировградском городском округе, городском округе Красноуральск, Тугулымском городском округе, Артинском городском округе, городском округе Верхний Тагил, городском округе Верхняя Пышма, Городском округе Верхняя Тура.

В медицинских организациях первого уровня оказания медицинской помощи умерло 53 ребенка (27,9%), второго уровня – 30 детей (15,8%), третьего уровня – 107 детей (56,3%). Преобладание в структуре случаев по месту смерти организаций третьего уровня в трехуровневой системе организации медицинской помощи, а также ежегодный рост их удельного веса указывают на правильно выстроенную и своевременную маршрутизацию беременных высокого перинатального риска и детей в возрасте до 1 года в медицинские организации для оказания медицинской помощи.

При этом 61,6% в структуре младенческой смертности приходится на неонатальную смертность (в ней 73,5% – ранняя неонатальная смертность). Лидирующие позиции в причинах смерти у детей в возрасте до 1 года занимают состояния перинатального периода, врожденные пороки развития, травмы и отравления, инфекционные болезни и болезни органов дыхания. При этом в динамике с 2016 по 2020 год отмечается отчетливое снижение показателей смертности по причине состояний перинатального периода (с 2,5 промилле в 2016 году до 2,1 промилле в 2020 году), травмы и отравления (с 0,9 промилле

до 0,3 промилле). Без существенной динамики отмечаются показатели смертности у младенцев по инфекционным болезням (0,6 промилле в течение 3 лет).

Гибель новорожденных в раннем неонатальном периоде (до 168 часов) в 68,9% случаев в 2020 году произошла в медицинских организациях третьего уровня, 24,3% – в медицинских организациях второго уровня, 6,8% – в медицинских организациях первого уровня, что свидетельствует о выстроенной маршрутизации в Свердловской области. Гибель новорожденных в раннем неонатальном периоде в сроке преждевременных родов в 72,7% произошла в медицинских организациях третьего уровня, 21,8% – в медицинских организациях второго уровня и 5,5% – в медицинских организациях первого уровня.

В структуре смертности новорожденных в раннем неонатальном периоде первое ранговое место занимают состояния перинатального периода (87% от всех случаев). В том числе:

1 место – инфекции перинатального периода (P35–P39) – 43,3%. Из них удельный вес группы новорожденных до 1000 грамм составляет 81,8%, в том числе до 750 грамм – 89%;

2 место – синдром дыхательных расстройств у новорожденного (P22.0) – 15,5%;

3 место – асфиксия тяжелой степени при рождении (P21.0) – 7,8%.

Второе ранговое место занимают врожденные аномалии развития (15,6% от всех случаев).

Анализ показателя младенческой смертности показал, что за последние 10 лет на территории Свердловской области впервые в 2019 году отмечено снижение показателя постнеонатальной смертности в 1,3 раза, что соответствует положительной динамике снижения показателя младенческой смертности. С клинических позиций, поскольку младенческая смертность снижается прежде всего за счет детей старше месяца жизни, причиной гибели которых являются более управляемые экзогенные факторы (болезни органов дыхания, инфекционные заболевания, травмы, отравления) отмеченная динамика снижения показателя постнеонатальной смертности свидетельствует о правильно выстроенной организации оказания медицинской помощи детям до года на территории Свердловской области.

Серьезной немедицинской проблемой остается высокая доля случаев смерти детей на дому и от внешних причин, в основном эти случаи регистрируются в так называемых асоциальных семьях. Необходимо активизировать межведомственное взаимодействие по мониторингу таких семей.

На основе проведенного анализа Министерством здравоохранения Свердловской области приняты все необходимые меры, направленные на управление рисками, влияющими на уровень социальной безопасности детства:

1) усовершенствована работа на уровне глав муниципальных образований в части усиления организации помощи семьям высокого социального риска;

2) в работу медицинских организаций внедрен алгоритм профилактической работы по предотвращению случаев смерти младенцев от немедицинских причин на основе утвержденных стандартных операционных процедур (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 26.09.2019 № 1892-п

«О совершенствовании профилактической работы в медицинских организациях Свердловской области по предотвращению случаев смерти младенцев от немедицинских причин»);

3) оптимизирована работа Детского реанимационно-консультативного центра, в том числе путем обязательного очного консультирования пациентов детского возраста, нуждающихся в реанимации и интенсивной терапии, в учреждениях первого уровня с последующей эвакуацией с территории (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.06.2019 № 1167-п «Об организации Детского реанимационно-консультативного центра на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф»);

4) обеспечена работа Штаба по координации организации профилактических мероприятий по снижению младенческой смертности на территории Свердловской области, в том числе с участием представителей федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 07.06.2019 № 1107-п «О создании Штаба по координации организации профилактических мероприятий по снижению младенческой смертности на территории Свердловской области»).

Показатели детской смертности в Свердловской области имеют отчетливую тенденцию к снижению. Так, показатель детской смертности от 0 до 17 лет включительно в 2014 году составлял 79,8 случая на 100 000 детей соответствующего возраста, в 2020 году – 44,1 случая на 100 000 детей соответствующего возраста (снижение на 44,7%), показатель детской смертности от 0 до 4 лет включительно составил в 2020 году 5,5 промилле. За период реализации регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» достигнуто снижение показателя детской смертности от 0 до 17 лет с 53,9 случая на 100 000 детей соответствующего возраста до 44,1 случая на 100 000 детей соответствующего возраста (снижение на 18,2%), показателя детской смертности от 0 до 4 лет с 6,1 промилле до 5,5 промилле (снижение на 9,8%).

Обеспечение своевременного доступа к помощи на соответствующем уровне для всего населения Свердловской области независимо от места проживания – основная цель мероприятий в организации медицинской помощи в службе охраны здоровья матери и ребенка.

В Свердловской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи в службе охраны здоровья матери и ребенка.

Служба родовспоможения Свердловской области представлена 47 медицинскими организациями, из них 45 – в составе многопрофильных больниц. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие

медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, разделены на три группы по возможности оказания медицинской помощи. В Свердловской области функционирует 22 родильных дома первого уровня (кочный фонд 308 коек), 23 – второго уровня (кочный фонд 988 коек), в том числе 7 межтерриториальных перинатальных центров, и 3 перинатальных центра третьего уровня (городской перинатальный центр – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Екатеринбургский клинический перинатальный центр», областной перинатальный центр государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») и федеральный перинатальный центр федерального государственного бюджетного учреждения «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России)). Кочный фонд для оказания медицинской помощи недоношенным и новорожденным в детских больницах (2 этап выхаживания) представлен 603 койками, количество реанимационных коек для новорожденных в Свердловской области составляет 190, коек интенсивной терапии для новорожденных – 160.

Распределение родов по уровням оказания медицинской помощи в службе родовспоможения представлено в таблице 3. Доля преждевременных родов в структуре перинатальных центров за период реализации регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» возросла с 55,7% в 2018 году до 85,9% в 2020 году.

Таблица 3

**Распределение родов по уровням оказания медицинской помощи
в службе родовспоможения, в процентах**

(по данным статистической формы № 32)

Уровень оказания медицинской помощи	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Первый	6,8	6,8	7,6	5,9	4,9	4,5
Второй	61,2	68,7	67,8	67,3	65,4	62,5
Третий	32,0	24,5	24,6	26,8	29,7	33,0

С целью предотвращения возникновения угрожающих жизни состояний и обеспечения в полной мере доступности помощи беременным будет продолжена работа в АС «РАМ» и ВИМИС АКиНЕО. Работа в АС «РАМ» и ВИМИС АКиНЕО на территории Свердловской области обеспечила дифференцированный подход к формированию групп перинатального риска и своевременному переводу беременных высокого перинатального риска на соответствующий уровень оказания медицинской помощи. Мониторинг организации системы оказания медицинской помощи женщинам с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, через

АС «РАМ» способствовало снижению в более чем в три раза удельного веса беременных с преэклампсией, родоразрешенных в учреждениях первого и второго уровней, за счет своевременной оценки состояния беременной посредством АС «РАМ», проведения дифференциальной диагностики и при наличии показаний своевременного перевода беременных на третий уровень оказания медицинской помощи.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.11.2015 № 1911-п «О совершенствовании организации акушерско-гинекологической помощи на территории Свердловской области» обеспечено внедрение в работу службы родовспоможения федеральных клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи беременным и гинекологическим больным.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Свердловской области приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2496-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области» актуализирована маршрутизация в рамках работы выстроенной трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Для повышения качества оказания помощи беременным с осложнениями беременности, внедрения современных диагностических, прогностических и организационных технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 26.08.2016 № 1404-п «О совершенствовании оказания консультативно-диагностической медицинской помощи женщинам группы среднего и высокого риска в период беременности в медицинских учреждениях» на базе межтерриториальных перинатальных центров, городского, областного и федерального перинатальных центров внедрена система углубленного обследования беременных на догоспитальном этапе в системе однодневного диагностического стационара. Программа обследования адаптирована к каждому триместру беременности, обеспечивает достаточную надежность и высокую информативность тестов диагностики, доступность для практического здравоохранения. На основании полученных данных выявляются факторы риска по развитию основных осложнений гестационного периода, прогнозируется течение беременности, определяется дальнейшая тактика ее ведения.

В 2020 году в Свердловской области работало 819 врачей – акушеров-гинекологов, коэффициент совместительства составлял 1,2. Количество врачей – акушеров-гинекологов в 2020 году снизилось по сравнению с 2016 годом на 6,2%, обеспеченность врачами составила 3,5 врача на 10 000 женского населения.

По уровням медицинских организаций существует следующее распределение врачей – акушеров-гинекологов:

- третий уровень – 198 врачей – акушеров-гинекологов (24,2%);
- второй уровень – 356 врачей – акушеров-гинекологов (43,5%);

первый уровень – 265 врачей – акушеров-гинекологов (32,3%).

В Свердловской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям. Для этого в Свердловской области работают медицинские организации третьего уровня, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь: ГАУЗ СО «ОДКБ», государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум» (далее – ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум»), государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург», государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее – ГАУЗ СО «СОКБ № 1»). На всех территориях осуществления деятельности администраций управленческих округов Свердловской области созданы межмуниципальные детские центры с детскими реанимационными отделениями для оказания специализированной медицинской помощи. На территории осуществления деятельности Администрации Западного управленческого округа Свердловской области – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница город Первоуральск», на территории осуществления деятельности Администрации Восточного управленческого округа Свердловской области – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Ирбитская центральная городская больница», на территории осуществления деятельности Администрации Южного управленческого округа Свердловской области – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница город Каменск-Уральский» и государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница город Асбест», на территории осуществления деятельности Администрации Северного управленческого округа Свердловской области – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Краснотурьинская городская больница», на территории осуществления деятельности Администрации Горнозаводского управленческого округа Свердловской области – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница город Нижний Тагил». В муниципальном образовании «город Екатеринбург» – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург».

Число стационарных коек для детей в Свердловской области в период с 2015 по 2020 год уменьшилось в целом на 1576 и составило 3398 коек, что обусловлено существенным патоморфозом течения основных заболеваний, внедрением новых диагностических технологий и лечебных мероприятий, приводящих к значительному сокращению круглосуточного наблюдения, а в ряде случаев и к возможности оказания медицинской помощи на дому либо в условиях дневного стационара. Сокращение коечного фонда коснулось всех видов коек, но в большей степени педиатрических (на 663 койки).

Маршрутизация детей с инфекционными заболеваниями осуществляется

согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.12.2012 № 1495-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с инфекционными болезнями в Свердловской области». При этом специализированных детских инфекционных больниц в Свердловской области нет. Коечный фонд представлен 654 специализированными инфекционными койками. Оказание медицинской помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 осуществляется в инфекционных стационарах или в медицинских учреждениях, перепрофилированных для оказания медицинской помощи данному контингенту и функционирующих в режиме инфекционного стационара. На территории Свердловской области дополнительно к 654 специализированным койкам инфекционного профиля для оказания медицинской помощи детям развернуто 305 коек для лечения детей с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Оказание медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19 организовано на базе провизорных госпиталей для приема детей с тяжелыми, среднетяжелыми формами острой респираторной вирусной инфекции, с подозрением на внебольничную пневмонию в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Свердловской области.

Оказание медицинской помощи детям с неврологическими заболеваниями регламентировано приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.12.2013 № 1706-п «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» на территории Свердловской области». Коечный фонд представлен 68 круглосуточными койками в межмуниципальных центрах и 130 специализированными неврологическими койками в медицинских организациях третьего уровня, на которых оказывается в том числе высокотехнологичная медицинская помощь детям.

Оказание высокоспециализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневных и круглосуточных стационаров по профилям: нефрология, пульмонология, гастроэнтерология, детская эндокринология, аллергология-иммунология, кардиология, осуществляется только в медицинских организациях третьего уровня.

Маршрутизация детей с нефрологической патологией осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.07.2012 № 807-п «Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на территории Свердловской области». Коечный фонд представлен 22 специализированными нефрологическими койками и 6 койками в дневном стационаре, в том числе для проведения диализа.

Маршрутизация детей с заболеваниями органов дыхания регламентирована приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.07.2014 № 924-п «Об организации медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями по профилю «пульмонология» в Свердловской области». Коечный фонд представлен 40 специализированными пульмонологическими койками.

Оказание помощи детям с гастроэнтерологической патологией организовано согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области

от 27.02.2012 № 145-п «О порядке оказания медицинской помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями гастроэнтерологического профиля». Коечный фонд представлен 45 специализированными гастроэнтерологическими койками. Согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.08.2007 № 742-п «Об организации областного детского гепатологического центра на базе государственного учреждения здравоохранения Областная детская клиническая больница № 1» функционирует областной детский гепатологический центр.

Оказание помощи детям с эндокринной патологией организовано согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 07.02.2011 № 94-п «Об организации медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями эндокринной системы на территории Свердловской области». Коечный фонд представлен 30 специализированными эндокринологическими койками. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 03.07.2019 № 1299-п «Об организации Областного центра детской эндокринологии на базе ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» создан и функционирует Областной центр детской эндокринологии.

Организация оказания медицинской помощи детям, страдающим аллергическими заболеваниями, осуществляется в Свердловской области согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.07.2012 № 750-п «О порядке оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами» на 15 специализированных койках на базе ГАУЗ СО «ОДКБ», а также на педиатрических койках межмуниципальных медицинских центров и в соматических отделениях медицинских организаций первого уровня.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.05.2021 № 995-п «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на территории Свердловской области» организовано оказание кардиологической помощи детям на 45 специализированных кардиологических койках. Организовано отделение детской кардиохирургии на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1» (20 коек).

Маршрутизация детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.10.2017 № 1723-п «Об организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями на территории Свердловской области». Коечный фонд представлен 5 специализированными гематологическими койками и 62 специализированными онкологическими койками.

Оказание медицинской помощи детям с хирургической патологией осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 01.02.2021 № 165-п «Об организации оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи детям с хирургической патологией на территории Свердловской области» на 258 специализированных койках.

Оказание медицинской помощи детям по хирургическим профилям осуществляется на основании соответствующих приказов Министерства здравоохранения Свердловской области на 3 гинекологических койках,

100 оториноларингологических койках, 85 офтальмологических койках, 70 травматологических койках, 74 ортопедических койках, 50 урологических койках, 286 хирургических койках, 15 нейрохирургических койках, 15 койках торакальной хирургии, 61 койке челюстно-лицевой хирургии, 59 ожоговых койках.

Организация медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» детскому населению Свердловской области организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» и приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области».

Медицинская реабилитация детей проводится в 14 медицинских организациях, из них 1 – федерального подчинения и 4 организации частной формы собственности.

В 2020 году медицинская реабилитация детей была организована по следующим направлениям:

- 1) нейрореабилитация;
- 2) кардиореабилитация;
- 3) реабилитация после перенесенных травм и операций на опорно-двигательном аппарате;
- 4) реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода;
- 5) реабилитация детей с нарушением слуха после кохлеарной имплантации;
- 6) реабилитация детей с онкогематологическими заболеваниями;
- 7) реабилитация с поражением нервной системы;
- 8) реабилитация после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем;
- 9) реабилитация детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Общая коечная мощность службы медицинской реабилитации детей с 2017 года увеличилась с 202 до 256 коек в 2020 году за счет реабилитационных коек для детей, перенесших заболевания перинатального периода, поражения нервной системы и соматические заболевания. Количество мест в дневном стационаре в 2020 году составило 54.

В 2020 году с целью повышения доступности реабилитационной помощи детям, качества отбора пациентов и сокращения сроков ожидания лечения на базе ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» увеличилось количество заседаний областного межведомственного консилиума, в том числе в дистанционной форме.

Кроме того, в Свердловской области внедрена система телемедицинских консультаций с организациями здравоохранения третьего уровня, а также с федеральными медицинскими центрами. За 2020 год проведено более 6000 телемедицинских консультаций, в том числе более 700 – с федеральными медицинскими центрами.

Паллиативная помощь детям в Свердловской области оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019

№ 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.12.2020 № 2419-п «О совершенствовании паллиативной медицинской помощи детям в системе здравоохранения Свердловской области» выездными патронажными бригадами (36 бригад в 35 медицинских организациях), осуществляющими более 8800 посещений в год. Специализированная стационарная помощь представлена 24 паллиативными койками в 6 медицинских организациях.

С целью обеспечения преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях, в 2021 году открыто паллиативное отделение на 27 коек в структуре ГАУЗ СО «ОДКБ» (далее – паллиативное отделение). Открытие паллиативного отделения способствует совершенствованию оказания медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания.

Амбулаторно-поликлиническая помощь детям Свердловской области осуществляется в 63 медицинских организациях (98 поликлинических подразделениях). В ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» развернуты три консультативно-диагностических центра (третья группа). Имеется одна самостоятельная детская поликлиника – государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская поликлиника № 13 город Екатеринбург». В целом из 98 поликлинических подразделений 16 поликлинических подразделений второй группы – это крупные отделения, каждое из которых обслуживает более 10 000 детского населения.

Мощность амбулаторно-поликлинической службы, оказывающей помощь детскому населению Свердловской области, представлена в таблице 4.

Таблица 4

**Детские отделения, кабинеты
в медицинских организациях за 2018–2020 годы
по Свердловской области**

Год	Показатель	Значение
2018	Число подразделений, отделов, отделений	98
	Число кабинетов	16
	Мощность	15 938
2019	Число подразделений, отделов, отделений	98
	Число кабинетов	16
	Мощность	15 933

2020	Число подразделений, отделов, отделений	98
	Число кабинетов	16
	Мощность	16 066

Общая заболеваемость детей в возрасте до 14 лет с 2013 по 2019 год на территории Свердловской области не претерпевала значительных изменений и находилась на уровне 2136,9 случая на 1000 детского населения указанной возрастной группы. В 2020 году отмечено снижение заболеваемости в 1,2 раза в сравнении с 2019 годом, что связано с введением ограничительных мероприятий на территории Свердловской области и дистанционных форм обучения.

Показатели инвалидности в динамике с 2013 по 2018 год не претерпевали значимых колебаний. В Свердловской области около 16 тыс. детей-инвалидов, при этом ежегодно впервые устанавливается инвалидность 2 тыс. детей. В структуре заболеваний, обусловивших инвалидность, как среди детей до 14 лет, так и подростков 15–17 лет первые места занимают психические расстройства и заболевания нервной системы, затем следуют врожденные аномалии и болезни эндокринной системы.

За последние 5 лет отмечается рост охвата профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в Свердловской области с 84,82% в 2016 году до 99,9% в 2019 году. В 2020 году было осмотрено 69,48% детей от запланированного количества. Недостаточное исполнение показателей по проценту охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних обусловлено неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции и приостановлением проведения данных мероприятий согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекцией COVID-19» и письму Директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 15-2/705-07.

В соответствии с Указом Губернатора Свердловской области от 18.03.2020 № 100-УГ «О введении на территории Свердловской области режима повышенной готовности и принятии дополнительных мер по защите населения от новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)» проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних возобновлено с 15.09.2020.

Одной из основных задач профилактических осмотров является выявление детей с умеренным или высоким риском развития заболеваний, что позволяет своевременно принимать решение о месте и объеме дообследования с дальнейшими рекомендациями по лечению и реабилитации.

Обращает на себя внимание, что с 2016 года на территории Свердловской

области увеличилась регистрация отклонений в состоянии здоровья детей. Так, если в 2016 году к категории здоровых было отнесено 32,5% детей, а детей, имеющих функциональные отклонения в состоянии здоровья (II группа здоровья), – 55%, то в 2020 году отмечается снижение числа детей с первой группой здоровья до 25,8% и повышение наполняемости второй группы до 63%. Наполняемость III–V групп здоровья остается неизменной на протяжении последних 5 лет (таблица 5).

Таблица 5

**Профилактические осмотры детей 0–17 лет за 2018–2020 годы
по Свердловской области**

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Соотношение 2020 года к 2019 году (процентов)	
Подлежало осмотрам, человек	793 946	779 334	806 767	3,4	
Осмотрено, человек	753 599	778 167	561 225	- 27,87	
Осмотрено, процентов	95,0	99,9	69,6	- 30,3	
Из числа осмотренных определены группы здоровья, человек	I	204 979	195 087	144 796	- 25,79
	II	455 927	490 803	353 572	- 27,96
	III	85 910	84 186	56 123	- 33,33
	IV	3015	1817	1122	- 38,24
	V	3768	6274	5612	-10,55

В структуре выявленных заболеваний и отклонений лидирующие позиции на протяжении 2018–2020 годов занимают болезни костно-мышечной системы (от 15,5% до 14,9%), болезни нервной системы (от 15,8% до 16%), болезни глаза и его придаточного аппарата (от 16,6% до 17,1%), болезни органов пищеварения (в том числе заболевания полости рта, кариес) (от 21,5% до 22,3%).

Около 1/3 подростков имеет заболевания, которые в дальнейшем могут ограничить возможность реализации репродуктивной функции.

Одной из наиболее эффективных мер предупреждения формирования хронической патологии, в том числе заболеваний репродуктивной сферы, в подростковом возрасте является раннее выявление функциональных расстройств и своевременное лечение заболеваний.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» с 2016 года во время проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних оценивается состояние репродуктивной сферы. Особое внимание уделяется подросткам 15–17 лет, при этом осмотры акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами этой категории детей проводятся ежегодно.

В структуре выявленных заболеваний патология мочеполовой системы

в 2016 году выявлялась в 4,7% (в том числе у мальчиков – в 3,7%), в 2020 году – в 3,4% (в том числе у мальчиков – в 2,3%). Таким образом, отмечается снижение регистрации патологии по классу болезней мочеполовой системы за последние 5 лет на 27,7%.

Вместе с тем болезни мужских половых органов в структуре болезней мочеполовой системы в 2016 году составляли 26,5%, из них впервые выявленных заболеваний – 50,2%, в 2020 году – 19,6%, из них впервые выявленных заболеваний – 23,5%. Таким образом, несмотря на отсутствие положительной динамики в регистрации патологических отклонений, с течением времени имеет место снижение впервые выявленной патологии, что может свидетельствовать о большей доле выявленной врожденной патологии юношей.

У девушек в 2016 году заболевания репродуктивной сферы в структуре болезней мочеполовой системы составили 13,8% (включая нарушение ритма и характера менструаций, воспалительные и невоспалительные заболевания женских половых органов, болезни молочной железы), из них впервые было выявлено 62,5%, в 2020 году – 19,5%, из них впервые выявлено 43,9%. Что в свою очередь свидетельствует, во-первых, о снижении патологической пораженности репродуктивной сферы у девушек за последние 5 лет, во-вторых, о более частом выявлении острой (не врожденной) патологии.

На территории Свердловской области планируется дальнейшее совершенствование системы предоставления медицинских услуг конкретному пациенту в области охраны репродуктивного здоровья детей и подростков и улучшение их качества путем расширения доступа к медицинским услугам, обеспечение преемственности в работе по итогам углубленной диспансеризации между специалистами педиатрами, детскими гинекологами и урологами.

Сохранение и укрепление здоровья детей от 0 до 18 лет возможно только при организации постоянного контроля за состоянием их здоровья и развития, регулярном проведении комплексных лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

В дальнейшем при активной и целенаправленной оздоровительной и реабилитационной работе с детьми, у которых отклонения и заболевания выявлены на ранних стадиях патологии, можно достичь положительных сдвигов в состоянии здоровья, а следовательно, обеспечить сохранение репродуктивного здоровья подрастающего поколения.

Особое внимание в рамках реализации регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» уделено вопросам увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами. Перед детским здравоохранением стоит задача добиться повышения доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями: девочками – врача – акушера-гинеколога, мальчиками – врача – детского уролога-андролога – с 60 до 80% к 2024 году. В 2017 году охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет на территории Свердловской области составлял 75%, в 2018 году – 76%,

в 2019 году – 77,9%, в 2020 году – 76,6%.

С целью дальнейшего повышения охвата профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.10.2018 № 2144-п «Об организации Центра охраны здоровья детей и подростков в структуре Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи» создан Центр охраны здоровья детей и подростков. Основной задачей Центра охраны здоровья детей и подростков является организация эффективной системы медицинского обеспечения несовершеннолетних профилактическими медицинскими осмотрами, внедрение и реализация профилактических технологий, формирование здорового образа жизни, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях. На территории Свердловской области особое внимание уделено проведению 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, а также разъяснительной работе с подростками и их родителями (законными представителями) в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров в образовательных организациях.

Также увеличен объем охвата диспансерным наблюдением детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ. Раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами наиболее распространенной, в том числе школьно обусловленной, патологии позволит своевременно провести лечебно-реабилитационные мероприятия в соответствии с выявленной патологией, а также снизить вероятность хронизации заболевания и перехода его в декомпенсированную стадию, что сохранит репродуктивный потенциал подростков.

Раздел 5. Сроки и этапы реализации программы

Программа реализуется в 2019–2024 годах по этапам:

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

Раздел 6. Программные мероприятия

В рамках программы планируется проведение следующих мероприятий:

1) развитие инфраструктуры службы охраны здоровья матери и ребенка, дооснащение детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций и консультативно-диагностических центров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и реализация в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, создание условий для внедрения бережливых технологий. Развитие инфраструктуры службы охраны здоровья матери и ребенка послужит основой для формирования новой модели медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, предусмотренную региональным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». В 2021 году планируется реализовать мероприятия по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в 8 медицинских организациях (18 подразделениях), оказывающих помощь детскому населению, 5 женских консультациях. В 2023 году запланировано начало строительства новых детских поликлиник в 2 медицинских организациях Свердловской области, еще в 2 – строительство взамен существующих детских поликлиник. В том числе до 2024 года запланировано проведение капитального ремонта в 2 детских больницах. Для каждой медицинской организации, оказывающей помощь детскому населению, до 2024 года будет сформирован перечень оборудования для переоснащения, проведены конкурсные процедуры и заключены государственные контракты на поставку оборудования, которое будет введено в эксплуатацию, обеспечена доступность первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в детские поликлинические отделения медицинских организаций Свердловской области. Это создаст условия для увеличения доли посещения детьми медицинских организаций с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте;

2) увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами. Перед детским здравоохранением стоит задача добиться повышения доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями девочками – врача – акушера-гинеколога; мальчиками – врача – детского уролога-андролога – с 60 до 80% к 2024 году. В 2017 году охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет на территории Свердловской области составлял 75%, в 2020 году – 76,6%. Будут проведены мероприятия по повышению укомплектованности врачами – акушерами-гинекологами и урологами-андрологами, обеспечено повышение доступности осмотров указанными специалистами в сельской местности, в том числе более широкое внедрение в работу выездных форм организации медицинской помощи в

труднодоступных населенных пунктах. Будет продолжена работа, направленная на формирование сети кабинетов и центров охраны и сохранения репродуктивного здоровья детей и подростков.

Также будет увеличен объем взятия на диспансерное наблюдение детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ;

3) предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов. За счет средств родовых сертификатов медицинскую помощь получит не менее 267,2 тыс. женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения, дооснастив их в соответствии с утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации порядками по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» в первую очередь оборудованием и инструментарием для малотравматичного приема родов, адекватного обезболивания в родах, непрерывного мониторинга жизнеспособности плода в родах, обеспечения кислородной поддержки рожениц, родильниц и новорожденных, реанимации новорожденных, создания для новорожденных оптимальных параметров окружающей среды.

Совершенствование работы женских консультаций на территории Свердловской области на основе внедрения организационных бережливых технологий, обеспечивающих комфортность пребывания беременных, повысит раннюю явку для постановки на учет на территории Свердловской области (по итогам 2020 года ранняя явка составляла 85,5%).

Работа, направленная на повышение рождаемости в Свердловской области, носит системный характер. Со стороны Министерства здравоохранения Свердловской области проводятся мероприятия по увеличению объема вспомогательных репродуктивных технологий, что обеспечивает ежегодное дополнительное рождение не менее 788 детей. Важным направлением в повышении рождаемости является формирование у женщин сознания необходимости вынашивания беременности. В этой связи особое внимание уделено сформированной системе центров медико-социальной помощи, кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам. На территории Свердловской области продолжается работа по проведению до- и постабортного консультирования, а также мониторинг оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности, в том числе оказываемых за счет средств талона № 1 родового сертификата;

4) совершенствование работы службы родовспоможения Свердловской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». На территории Свердловской области отрабатывается маршрутизация беременных, рожениц и

родильниц согласно выстроенной трехуровневой системе оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2496-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области». Актуализирована маршрутизация беременных Свердловской области для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка. Продолжена работа по внедрению скрининговых технологий (на преэклампсию, задержку роста плода, преждевременные роды). С целью улучшения медицинской помощи недоношенным новорожденным продолжены мероприятия, направленные на централизацию оказания медицинской помощи в сроке преждевременных родов в структуре перинатальных центров Свердловской области;

5) повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базе симуляционных центров. На базе симуляционного центра ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России организовано повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, что способствует совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей и отражается на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности. За период 2019–2020 годов на территории Свердловской области прошло обучение 470 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, до 2024 года запланировано обучение еще 883 специалистов;

6) дальнейшее внедрение и совершенствование реабилитационных технологий для детей, увеличение выделения и выполнения объемов государственного задания по количеству госпитализаций для оказания медицинской помощи детям по профилю «Медицинская реабилитация». Не менее 95% детей, подлежащих наблюдению, будет находиться под наблюдением в системе мониторинга детей из групп перинатального риска с врожденными пороками развития, риском формирования инвалидизации и хронических заболеваний;

7) совершенствование оказания помощи детям с паллиативными состояниями. Повышение качества жизни детей с паллиативными состояниями, обеспечение аппаратами искусственной вентиляции легких детей с паллиативными состояниями;

8) совершенствование оказания медицинской помощи детям, занимающимся физической культурой и спортом. Своевременное выявление отклонений в состоянии здоровья детей, занимающихся физической культурой и спортом, формирование групп риска детей по возникновению жизнеугрожающих состояний, ранняя реабилитация и мониторинг дальнейшего состояния здоровья во время тренировочного процесса. Предупреждение внезапных смертей во время тренировочного процесса и занятий физической культурой. В 2019 году на базе медицинских организаций Свердловской области открыто 5 кабинетов спортивной медицины, в 2021 году планируется открытие еще 6 кабинетов спортивной медицины;

9) формирование системы мотивации детей и подростков к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Основой

мероприятий по формированию системы мотивации детей и подростков к здоровому образу жизни является реализация межведомственного, ведомственного взаимодействия по вопросам профилактики заболеваний, внедрения скрининговых профилактических программ, формирования здорового образа жизни в период обучения и воспитания в образовательных организациях, обучение гигиеническим навыкам детей и подростков и формирование единого профилактического пространства. На территории Свердловской области особое внимание будет уделено проведению 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 приверженности к ведению здорового образа жизни, а также разъяснительной работе с подростками и их родителями (законными представителями).

Реализация мероприятий программы обеспечит взаимодействие медицинских организаций Свердловской области с национальными медицинскими исследовательскими центрами по следующим направлениям:

1) совершенствование маршрутизации в системе охраны здоровья матери и ребенка, в том числе изменение логистики потока пациентов, перераспределение потоков маршрутизированных пациентов по профилям;

2) проведение ежегодного очного мониторинга качества медицинской помощи с оценкой работы учреждений службы родовспоможения, медицинской документации, соблюдения порядков по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология»;

3) разработка (проведение) мероприятий с использованием телемедицинских технологий (дистанционные консультации, консилиумы);

4) внедрение и опытная эксплуатация ВИМИС АКИНЕО;

5) анализ направлений кадровой политики в службе охраны здоровья матери и ребенка (кадровое обеспечение, участие среднего медицинского персонала в оказании медицинской помощи, перераспределение непрофильных функций от врача к среднему медицинскому персоналу);

6) методологическое сопровождение работы службы.

Мероприятия программы непосредственно связаны с реализацией государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года».

Показатели эффективности (целевые индикаторы) программы приведены в приложении № 2 к программе.

Раздел 7. Взаимодействие с другими региональными проектами

Реализация программы носит межведомственный и системный характер, ведет к достижению целевых показателей национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» позволит повысить доступность и качество первичной медико-санитарной медицинской помощи детям Свердловской области. Обеспечена оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи путем создания 21 нового и замены аварийных и ветхих фельдшерско-акушерских пунктов, приобретения 19 мобильных медицинских комплексов, что позволило повысить качество оказания медицинской помощи матерям и детям в малонаселенных и труднодоступных районах Свердловской области. Обеспечена своевременность экстренной медицинской помощи беременным и детям с использованием санитарной авиации посредством строительства одной вертолетной площадки, увеличения количества вылетов санитарной авиации. Региональным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения технологий бережливого производства, в том числе на базе женских консультаций, что позволит совершенствовать работу женских консультаций на территории Свердловской области, обеспечить комфортность пребывания беременных, будет способствовать повышению ранней явки для постановки на учет.

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит организовать мероприятия, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний у детей, сформировать «онконастороженность» у врачей-педиатров, обеспечить оказание медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» направлен на устранение кадрового дефицита медицинских работников службы охраны здоровья матери и ребенка. Указанную выше задачу планируется решить как за счет дополнительной подготовки специалистов (увеличение числа обучающихся по программам ординатуры и программам среднего профессионального образования), так и путем совершенствования механизмов закрепления специалистов в отрасли (повышение эффективности трудоустройства выпускников, в том числе подготовленных в рамках целевого обучения). Также мероприятия регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» направлены на повышение профессионального уровня специалистов службы охраны здоровья матери и ребенка. Внедрение системы непрерывного профессионального образования как врачей, так и среднего медицинского персонала с использованием дистанционных образовательных технологий и освоение разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины интерактивных образовательных модулей позволит повысить уровень квалификации специалистов детской службы.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия

медицинских организаций службы охраны здоровья матери и ребенка на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. К 2023 году в Свердловской области должно быть завершено внедрение государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, и подключение к ним всех медицинских организаций службы охраны здоровья матери и ребенка, создание на их платформе централизованных систем, что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия», организацию телемедицинских консультаций. Создание автоматизированной диспетчеризации санитарного транспорта повысит качество предоставления медицинской помощи матерям и детям при развитии экстренных и неотложных ситуаций. К 2022 году медицинские организации службы охраны здоровья матери и ребенка реализуют систему электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением, что повысит доступность первичной медицинской помощи детям.

Региональный проект «Укрепление общественного здоровья» объединит меры, направленные на формирование системы мотивации граждан Свердловской области к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе на ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, что обеспечит укрепление и сохранение репродуктивного потенциала будущих родителей, и, как следствие, обеспечит сохранение и укрепление здоровья их детей. Формирование профилактической среды в рамках проекта «Укрепление общественного здоровья», в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, обеспечит укрепление и сохранение здоровья беременных женщин.

Региональный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей», реализуемый Министерством социальной политики Свердловской области совместно с Министерством здравоохранения Свердловской области и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области в рамках национального проекта «Демография», направлен на увеличение суммарного коэффициента рождаемости посредством внедрения механизма финансовой поддержки семей при рождении детей, создания благоприятных условий для жизнедеятельности семьи и рождения детей. На достижение поставленной цели направлена реализация Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», Областного закона от 23 октября 1995 года № 28-ОЗ «О защите прав ребенка», законов Свердловской области от 20 ноября 2009 года № 100-ОЗ «О социальной поддержке многодетных семей в Свердловской области» и от 20 октября 2011 года № 86-ОЗ «Об областном материнском (семейном) капитале» и других нормативных правовых актов Свердловской области.

Региональный проект «Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культуры и спортом, массовым спортом, в том

числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта и подготовка спортивного резерва» («Спорт – норма жизни»), реализуемый Министерством физической культуры и спорта Свердловской области в рамках национального проекта «Демография», обеспечит увеличение доли детей и молодежи, систематически занимающихся физической культурой и спортом, а также улучшение медицинского сопровождения детей-спортсменов.

Раздел 8. Анализ рисков реализации программы и мероприятия по их предупреждению

Риски реализации программы и мероприятия по их предупреждению представлены в таблице 6.

Таблица 6

Риски реализации программы и мероприятия по их предупреждению

Риск	Мероприятие
Снижение показателя рождаемости может привести к необъективности динамики показателя младенческой смертности (расчет целевого показателя производится на 1000 родившихся живыми)	Выполнение комплекса мероприятий по повышению рождаемости в виде возможности репродуктивного выбора для семьи, доступность экстракорпорального оплодотворения при бесплодии, развитие сети центров кризисной беременности, работа по снижению абортот и другие мероприятия по повышению рождаемости
Замедление темпов снижения показателя младенческой и детской смертности за счет сохраняющейся или увеличивающейся доли случаев гибели младенцев от немедицинских причин (различные виды травм, сопровождающиеся гибелью детей до приезда машины скорой помощи, необращение родителей за медицинской помощью и иные причины)	Усиление взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, с органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в части управления рисками, влияющими на уровень социальной безопасности детства (строгий учет всех семей высокого социального риска, обеспечение оказания круглосуточной медицинской помощи детям из таких семей в праздничные и выходные дни, мониторинг детей, изъятых из семей и временно помещенных в дома ребенка). Активизация работы на уровне глав муниципальных образований в части усиления организации помощи семьям высокого социального риска
Невыполнение подрядчиками своих обязательств по строительству, реконструкции, капитальному ремонту детских больниц (корпусов) Свердловской области	Своевременная разработка проектно-сметной документации по объектам строительства, реконструкции и капитального ремонта с получением положительного заключения государственной экспертизы. Обеспечение

	финансирования строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов в требуемом объеме
--	---

Раздел 9. Оценка социально-экономической эффективности реализации программы

Программа направлена на развитие службы охраны здоровья матери и ребенка и является составной частью комплекса мер по улучшению демографической ситуации в Свердловской области, поскольку неудовлетворенность населения качеством медицинской помощи детям является одним из сдерживающих факторов для рождения детей.

Улучшить комфортность первичной медико-санитарной помощи детям, обеспечить доступность и повысить качество оказания медицинской помощи детям планируется посредством мероприятий, предусматривающих:

- 1) дооснащение детских поликлиник оборудованием;
- 2) развитие профилактической направленности педиатрической службы;
- 3) внедрение стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене;
- 4) создание комфортных условий пребывания детей и их родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций;
- 5) снижение жалоб на качество оказания медицинской помощи матерям и детям.

Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и иное), обеспечение обучения, повышения квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базе симуляционных центров повысит качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.

Усиленное в результате исполнения программы поликлиническое звено, обладающее современными амбулаторными и стационарзамещающими технологиями лечения и реабилитации детей, позволит снизить нагрузку на детские стационары, что является одной из стратегических целей отечественного здравоохранения.

Успешная реализация программы внесет ощутимый вклад в решение задач подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года», и будет способствовать совершенствованию системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, предоставления доступности и качества медицинской помощи детям.

Реализация мероприятий, предусмотренных программой, позволит улучшить качественные показатели здоровья и социального положения детей в Свердловской

области, повысить качество и доступность медицинской помощи детям, в том числе детям-инвалидам.

Раздел 10. Основные перспективы развития детского здравоохранения в Свердловской области до 2024 года

Основные перспективы развития детского здравоохранения в Свердловской области до 2024 года направлены на предупреждение, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение младенческой и детской смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, принятие соответствующих мер по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, создание и развитие медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, с учетом обеспечения благоприятных условий для пребывания в них детей, в том числе детей-инвалидов, и возможности пребывания с ними родителей и (или) иных членов семьи, а также социальной инфраструктуры, ориентированной на организованный отдых, оздоровление детей и восстановление их здоровья.

В рамках реализации программы будет применен комплексный подход к решению актуальных проблем материнства и детства, который будет заключаться не только в строительстве (реконструкции) медицинских организаций или закупках оборудования, но и во включении новых учреждений и технологических процессов в трехуровневую, эффективную сеть, которая обеспечит высокую как клиническую, так и экономическую эффективность. Так, дальнейшее развитие дистанционных методов работы с медицинскими организациями первого уровня позволит оптимизировать работу трехуровневой системы перинатальной помощи на территории Свердловской области, обеспечить условия для полноценной маршрутизации беременных и новорожденных. При этом индикатором эффективности всей системы помимо снижения показателей младенческой и детской смертности будет концентрация преждевременных родов и беременных высокого риска в перинатальных центрах.

Будет продолжено совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе дальнейшее развитие реабилитационных технологий детям, оказания помощи детям с паллиативными состояниями, медицинской помощи детям, занимающимся физической культурой и спортом, доступности вспомогательных репродуктивных технологий.

Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям на территории Свердловской области должно быть достигнуто в том числе путем увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», а также создания комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских

организаций.

С целью совершенствования манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, повышения качества медицинской помощи детям и снижения смертности и инвалидности на территории Свердловской области будет продолжено повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии на базе симуляционных центров.

Совершенствование проведения неонатального скрининга в части ранней диагностики наследственных болезней с целью своевременного начала лечения на доклинической стадии заболевания является еще одним приоритетным направлением развития детского здравоохранения на территории Свердловской области, оказывающим значительное влияние на дальнейшее снижение показателя младенческой смертности, инвалидизации и формирования хронических заболеваний.

Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей и подростков с последующим лечением имеющейся патологии предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий, окажет положительное влияние на повышение рождаемости на территории Свердловской области.

Дальнейшая работа, направленная на увеличение выделения и выполнение объемов государственного задания по количеству госпитализаций, создание регистра детей из групп перинатального риска, с врожденными пороками развития, риском формирования инвалидизации и хронических заболеваний обеспечит устойчивый естественный рост численности населения Свердловской области.

Важнейшее направление, имеющее не только медицинское, но и социальное, общественное значение, – это организация оказания паллиативной помощи детям. В Свердловской области должны быть сформированы новые подходы, направленные на повышение качества жизни детей с паллиативными состояниями, обеспечение детей аппаратами искусственной вентиляции легких, в том числе на дому, увеличение коечного фонда круглосуточных паллиативных коек на территории Свердловской области. Необходимо изменить систему помощи детям, нуждающимся в долговременном уходе и в стационаре, и дома, настроить ее на адресность помощи конкретной семье.

При развитии инфраструктуры детского здравоохранения должно быть уделено внимание развитию школьной медицины. Во всех образовательных организациях будут созданы автоматизированные рабочие места в медицинских кабинетах, организован мониторинг здоровья обучающихся, что позволит проводить дифференцированное медицинское наблюдение, определять приоритеты при разработке индивидуальных профилактических и реабилитационных программ обучающихся.

Реализация программы будет носить системный характер и обеспечит достижение цели – снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,1 промилле, и опосредованно повлияет на достижение целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» – обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году и до 80 лет к 2030 году.

Приложение № 1
к Программе развития детского
здоровоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям
Свердловской области

ИСПОЛНИТЕЛИ

по отдельным направлениям Программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области

Номер строки	Роль в программе	Инициалы, фамилия	Должность	Непосредственный руководитель	Должность
1	2	3	4	5	6
1.	Руководитель	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
2.	Администратор	Е.А. Чадова	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области
3.	Общие организационные мероприятия по Программе развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области				
4.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
5.	Участник	К.П. Петина	ведущий специалист отдела организации	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации

1	2	3	4	5	6
			медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области		медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
6.	Куратор	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области		
7.	Проведение обучения специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах				
8.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
9.	Участник	К.П. Петина	ведущий специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
10.	Участник	А.М. Кузнецова	главный специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
11.	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам)				
12.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
13.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям

1	2	3	4	5	6
			Министерства здравоохранения Свердловской области		Министерства здравоохранения Свердловской области
14.	Участник	А.М. Кузнецова	главный специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
15.	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов				
16.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
17.	Участник	А.М. Кузнецова	главный специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
18.	Актуализация и утверждение региональной программы развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области				
19.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
20.	Дальнейшее внедрение и совершенствование реабилитационных технологий детям				
21.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
22.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
			матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области		матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
23.	Участник	И.А. Литвищенко	ведущий специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
24.	Совершенствование оказания помощи детям с паллиативными состояниями				
25.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
26.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
27.	Участник	И.А. Литвищенко	ведущий специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
28.	Увеличение доли детей в возрасте 0–17 лет, охваченных профилактическими осмотрами				
29.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области

1	2	3	4	5	6
30.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
31.	Совершенствование неонатального скрининга				
32.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
33.	Участник	Е.Б. Николаева	главный врач государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Клинико- диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
34.	Участник	А.М. Кузнецова	главный специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
35.	Совершенствование медицинской помощи детям, занимающимся физкультурой и спортом				
36.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
37.	Участник	К.П. Петина	ведущий специалист отдела организации медицинской помощи	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
			матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области		матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
38.	Участник	Л.Н. Малямова	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области	Н.А. Зильбер	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
39.	Строительство (реконструкция) детских больниц (корпусов) Свердловской области в рамках государственной программы Свердловской области «Реализация основных направлений государственной политики в строительном комплексе Свердловской области до 2024 года», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 24.10.2013 № 1296-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Реализация основных направлений государственной политики в строительном комплексе Свердловской области до 2024 года»				
40.	Ответственный за достижение результата	М.М. Волков	Министр строительства и развития инфраструктуры Свердловской области	С.В. Швиндт	Заместитель Губернатора Свердловской области
41.	Участник	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области
42.	Участник	П.В. Азанов	директор государственного казенного учреждения Свердловской области «Финансово-хозяйственное управление» (далее – ГКУ СО «ФХУ»)	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
43.	Участник	В.А. Иванов	начальник инженерно-строительного отдела ГКУ СО «ФХУ»	П.В. Азанов	директор ГКУ СО «ФХУ»

1	2	3	4	5	6
44.	Участник	В.В. Долгов	начальник отдела реализации инфраструктурных проектов Министерства строительства и развития инфраструктуры Свердловской области	М.М. Волков	Министр строительства и развития инфраструктуры Свердловской области
45.	Реализация детскими поликлиниками (детскими поликлиническими отделениями) медицинских организаций Свердловской области организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»				
46.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
47.	Участник	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области
48.	Участник	П.В. Азанов	директор ГКУ СО «ФХУ»	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
49.	Участник	Д.Е. Жовтяк	начальник отдела материально-технического обеспечения ГКУ СО «ФХУ»	П.В. Азанов	директор ГКУ СО «ФХУ»
50.	Дооснащение детских поликлиник (детских поликлинических отделений) медицинских организаций Свердловской области медицинским оборудованием и медицинскими изделиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»				
51.	Ответственный за достижение результата	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области	П.В. Креков	Заместитель Губернатора Свердловской области
52.	Участник	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области	А.А. Карлов	Министр здравоохранения Свердловской области

1	2	3	4	5	6
53.	Участник	П.В. Азанов	директор ГКУ СО «ФХУ»	А.В. Шастин	Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
54.	Участник	В.А. Иванов	начальник инженерно- строительного отдела ГКУ СО «ФХУ»	П.В. Азанов	директор ГКУ СО «ФХУ»

Приложение № 2
к Программе развития детского
здравоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям
Свердловской области

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ (ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ)
**Программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям Свердловской области**

Номер строки	Наименование показателя	Базовое значение		Год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Смертность детей в возрасте 0–1 года на 1000 родившихся живыми, промилле	4,9	31.12.2017	4,5	4,4	4,4	4,3	4,2	4,1
2.	Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах, процентов	51,0	31.12.2017	51,5	52	83,4	83,5	83,6	83,7
3.	Смертность детей в возрасте 0–4 лет на 1000 родившихся живыми, промилле	6,1	31.12.2017	5,9	5,7	5,5	5,3	5,1	4,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	53,9	31.12.2017	53,6	53,0	51,5	48,8	48,0	47,5
5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, процентов	51,7	31.12.2017	53,0	54,0	54,0	55,0	55,0	55,0
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, процентов	14,0	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, процентов	16,5	31.12.2017	35,0	45,0	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 диагнозами	18,4	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
	болезней органов пищеварения, процентов								
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения, процентов	37,4	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0
10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы и нарушения обмена веществ, процентов	58,5	31.12.2017	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0
11.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, процентов	31,0	31.12.2019	20,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
12.	Число выполненных детьми посещений детских	0,00	31.12.2020	00,0	00,0	40,0	70,0	90,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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, процентов								
13.	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, процентов	90,2	31.12.2019	00,0	00,0	90,2	90,2	90,2	90,2