



## АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

# РАСПОРЯЖЕНИЕ

15.06.2021

г. Тамбов

№ 476-р

О внесении изменений в распоряжение администрации области от 18.06.2019 №349-р «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы

В целях приведения в соответствие с действующим законодательством и исполнения протокольных поручений по результатам видео-селекторного совещания от 09.04.2021 по вопросу реализации мероприятий федерального проекта «Развитие детского здравоохранения в Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение»:

1. Внести в распоряжение администрации области от 18.06.2019 №349-р «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы (редакция 27.08.2020) следующие изменения:

изложить региональную программу «Развитие детского здравоохранения в Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы в редакции согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее распоряжение на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» ([www.tamlife.ru](http://www.tamlife.ru)).

3. Настоящее распоряжение вступает в силу на следующий день после дня его первого официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2021.

Глава администрации  
области А.В. Чичков



ПРИЛОЖЕНИЕ  
к распоряжению администрации области  
от 15.06.2021 № 446-р

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением администрации области  
от 18.06.2019 № 349-р

Региональная программа  
развития детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание  
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

## 1. Введение

Региональная программа развития детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного главой администрации области от 29.01.2021, и направлена на достижение основной цели национального проекта – снижение младенческой смертности в Тамбовской области до 3,2 на 1000 родившихся живыми, являющейся индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», поэтому основными мероприятиями регионального проекта являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях.

Региональная программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (далее – Программа) направлена на развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении, внедрение современных профилактических технологий, улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений, учреждений родовспоможения медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием, реконструкцию структурных подразделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Тамбовская областная детская клиническая больница», укомплектование врачами-педиатрами, повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Мероприятия Программы взаимосвязаны с мероприятиями Национального и Федерального проектов.

## 2. Исполнители

№ п/п	Наименование направления	Исполнитель
1.	Укомплектованность медицинскими кадрами и повышение их квалификации	О.В.Виницкая – первый заместитель начальника управления здравоохранения области
2.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	И.В.Шитикова – заместитель начальника управления здравоохранения области Т.В.Вяльцева – заместитель начальника управления здравоохранения области
3.	Развитие профилактической направленности педиатрической службы	Т.В.Вяльцева – заместитель начальника управления здравоохранения области Н.А.Рябцева - заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области по организации обязательного медицинского страхования
4.	Реализация комплекса мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	Т.В.Вяльцева – заместитель начальника управления здравоохранения области Н.А.Рябцева - заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области по организации обязательного медицинского страхования О.И.Патрина - начальник отдела финансов, бухгалтерского учета и отчетности Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
5.	Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами и федеральными учреждениями здравоохранения	Т.В.Вяльцева – заместитель начальника управления здравоохранения области

## 3. Участники Программы

№ п/п	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель
1	2	3	4
1. Укомплектованность медицинскими кадрами и повышение их квалификации			
1.1.	М.Л.Денисова	Начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области	О.В.Виницкая – первый заместитель начальника управления здравоохранения области

1	2	3	4
1.2.	Л.В.Кречетова	И.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Т.В.Вяльцева -заместитель начальника управления здравоохранения области
1.3.		Руководители медицинских организаций области	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области
2. Совершенствование инфраструктуры службы родовспоможения и детства. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи			
2.1.	Е.В.Трунилина	Начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области	И.В.Шитикова - заместитель начальника управления здравоохранения области
2.2.	Л.В.Кречетова	И.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Т.В.Вяльцева -заместитель начальника управления здравоохранения области
2.3.	Е.Н.Корабсельникова	Главный специалист-эксперт отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области	Е.В.Трунилина - начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области
2.4.	В.Г.Виницкий	Главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области
2.5.	А.А.Филатов	Первый заместитель начальника управления градостроительства и архитектуры области	А.Ю.Борзых – и.о. начальника управления градостроительства и архитектуры области
2.6.		Руководители медицинских организаций области	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области
3. Развитие профилактической направленности педиатрической службы			
3.1.	Л.В.Кречетова	И.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Т.В.Вяльцева -заместитель начальника управления здравоохранения области

1	2	3	4
3.2.	Н.А.Рябцева	Заместитель директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области по организации обязательного медицинского страхования	И.В.Комаров - директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области
3.3.		Руководители медицинских организаций области	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области
4. Реализация комплекса мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов			
4.1.	Л.В.Кречетова	И.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Т.В.Вяльцева -заместитель начальника управления здравоохранения области
4.2.	О.Г.Кузнецова	Главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области
4.3.	О.И.Патрина	Начальник отдела финансов, бухгалтерского учета и отчетности Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации	А.В.Пилипенко – управляющий Тамбовского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
4.4.		Руководители медицинских организаций области	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области
5. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами и федеральными учреждениями здравоохранения			
5.1.	Л.В.Кречетова	И.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Т.В.Вяльцева -заместитель начальника управления здравоохранения области

1	2	3	4
5.2.	О.Г.Кузнецова	Главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области	Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области
5.3.	М.Л.Денисова	Начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области	О.В.Виницкая – первый заместитель начальника управления здравоохранения области
5.4.	В.Г.Виницкий	Главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»	М.В.Лапочкина -начальник управления здравоохранения области

#### 4. Цель, задачи Программы

Цель «Снижение младенческой смертности к 2024 году до 3,2 на 1000 родившихся живыми» будет достигнута путем:

совершенствования трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

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

увеличения охвата пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка у женщин в первом триместре беременности с 94,4% до 95,9%.

укомплектования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, врачами-педиатрами;

обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра имени преподобной Марфы Тамбовской ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» (далее – Перинатальный центр) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

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

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

проведения телемедицинских консультаций ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» с федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами;

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

развития инвазивных методов пренатальной диагностики в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра у беременных высокой степени риска по рождению детей с хромосомными заболеваниями;

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

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

В период реализации Программы планируется выполнение следующих задач:

Задача 1. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи путем развития материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций области, создания современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, ликвидации кадрового дефицита врачей-педиатров.

Реализация указанной задачи будет решаться по следующим направлениям:

дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Данные меры будут направлены на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в указанные организации, облегчение записи к врачу, уменьшение времени ожидания приема, создание понятной системы навигации и логистически правильного расположения кабинетов.

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.

Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств и оснащение детских поликлиник/поликлинических отделений

медицинских организаций послужит основой для формирования «Новой модели медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», предусмотренную проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;

укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами – педиатрами.

Ликвидация кадрового дефицита врачей-педиатров будет достигнута за счет:

организации целевого приема учащихся на обучение в медицинские высшие учебные заведения;

предоставления мер социальной поддержки в виде ежемесячной выплаты абитуриентам, обучающимся по целевым направлениям в медицинских высших учебных заведениях;

привлечения и закрепления молодых специалистов в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельских территориях, участия в реализации федеральных программ «Земский доктор»;

предоставления мер социальной поддержки: служебное жилье, целевые субсидии для улучшения жилищных условий в рамках федеральной целевой программы развития сельских территорий, земельные участки для индивидуального строительства.

Задача 2. Повышение качества и доступности медицинской помощи детям и снижение детской смертности.

Реализация указанной задачи будет решаться по следующим направлениям:

обучение в симуляционных центрах медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей и отразится на повышении качества медицинской помощи детям;

реконструкция структурных подразделений ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями, позволит совершенствовать реабилитационную помощь детям и повысить качество оказания медицинской помощи детям с инфекционной патологией. Таким образом, это позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп;

оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, в том числе за счет средств родовых сертификатов



позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.

В рамках данной задачи предусмотрено:

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в Перинатальном центре до 93% путем:

совершенствования трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

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

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

развития системы телемедицинских технологий;

снижение смертности детей в возрасте 0-4 года к 2024 году до 4,4 на 1000 родившихся живыми» путем:

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

организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра для детей на базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»;

совершенствования маршрутизации детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям заболеваний;

проведения телемедицинских консультаций ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» с медицинскими организациями области 1 и 2 уровня;

проведения телемедицинских консультаций ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» с федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами;

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

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

внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в медицинских организациях области, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи;

развития профилактической направленности педиатрической службы;

снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 39,0 на 100 тыс. детей соответствующего возраста путем:

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

проведения телемедицинских консультаций ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами;

разбора случаев смерти детей;

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

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

развития профилактической направленности педиатрической службы;

межведомственного взаимодействия с учреждениями образования, органов внутренних дел по профилактике травматизма и несчастных случаев;

реализации мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Задача 3: Развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями.

Реализация указанной задачи будет решаться по следующим направлениям:

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

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

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

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

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

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

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

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

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

проведения управлением здравоохранения области выборочных проверочных мероприятий (аудит), направленных на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

увеличение доли детей в возрасте 0-17 лет, охваченных профилактическими осмотрами путем:

проведения мониторинга охвата детей в возрасте 0-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами;

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

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

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

проведения информационно-коммуникационной кампании с привлечением средств массовой информации среди детей, подростков,

родителей (иных законных представителей), направленной на повышение информированности по необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров;

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

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

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

В рамках данной задачи предусмотрено:

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 51%» путем:

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

развития профилактической направленности педиатрической службы;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

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

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

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

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

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров

врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

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

## 5. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется с 2019 по 2024 годы в 6 этапов:

первый этап - 2019 год;

второй этап - 2020 год;

третий этап - 2021 год;

четвертый этап – 2022 год;

пятый этап – 2023 год;

шестой этап – 2024 год.

## 6. Характеристика службы медицинской помощи детям и службы родовспоможения

Демографическая ситуация в области за последние 5 лет характеризуется снижением рождаемости с 9,6 в 2016 году до 7,4 в 2018 году, а также снижением числа детей, умерших в возрасте до 1 года с 38 человек в 2016 году до 23 – в 2020 году. Показатель младенческой смертности в 2020 году составил 3,1 на 1000 родившихся живыми, что соответствует целевому показателю Государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области».

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Рождаемость	9,6	8,6	8,1	7,7	7,4
Число родившихся	10047	8908	8254	7497	7433
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	3,8	2,4	3,9	3,8	3,1
Число умерших детей в возрасте до 1 года	38	22	31	30	23

Женское население области на 01.01.2020 составило 543 258 человек или 54% от всей численности населения области. Число женщин фертильного возраста по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 1,6% и составило 216 058 человек (39,8% - в структуре женского населения и 21,5% - от численности населения области).

В 2020 году в Тамбовской области родилось на 120 детей меньше, чем в 2019 году (2019г. – 7553 чел., 2020г. – 7433 чел.). В родовспомогательных учреждениях области принято 7265 родов (2019г. - 7497 родов).

#### Динамика количества родов

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число родов	9610	8470	8049	7497	7265

Структура акушерско-гинекологической службы Тамбовской области представлена 10 женскими консультациями, 26 акушерско-гинекологическими кабинетами, 475 фельдшерско-акушерскими пунктами (далее – ФАП). Стационарная помощь роженицам и родильницам оказывалась в 9 акушерских отделениях и 26 гинекологических отделениях.

Система родовспоможения области представлена тремя уровнями оказания медицинской помощи:

1 уровень - акушерские отделения центральных районных больниц для рожениц с низкой степенью риска, общий коечный фонд – 4 койки (3,3% от общего количества акушерских коек);

2 уровень - акушерские отделения центральных районных и городских больниц для рожениц со средней и высокой степенью риска, общий коечный фонд – 51 койка (41,8% от общего количества акушерских коек);

3 уровень – Перинатальный центр – 67 коек (54,9% от общего количества акушерских коек).

Интенсивная помощь беременным и родильницам оказывалась в отделениях общей реанимации.

Специализированная помощь женщинам с высокой степенью риска, а также с преждевременными родами оказывается в Перинатальном центре. Реанимационная помощь новорождённым детям, находящимся в критическом состоянии и с экстремально низкой массой тела, оказывалась в отделении реанимации и интенсивной терапии новорождённых Перинатального центра (18 коек).

Перинатальный центр введен в эксплуатацию 29 декабря 2017 года, в результате чего в области завершено формирование трехуровневой системы оказания помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде. Таким образом, с 2018 года схема маршрутизации беременных женщин по степени риска на лечение и родоразрешение изменена. В Перинатальный центр госпитализируются все пациентки с высокой степенью риска развития осложнений: преждевременные роды, наличие у беременной женщины соматических заболеваний, патологии развития плода или течения беременности. Перинатальный центр располагает всеми возможностями ведения сложных родов и укомплектован квалифицированными специалистами. На базе Перинатального центра оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по выхаживанию недоношенных детей, проводится хирургическое

лечение. При необходимости пациентов консультируют в медико-генетическом отделении по вопросам врожденной и наследственной патологии. Врачи анестезиологи-реаниматологи располагают всеми эффективными и безопасными методиками анестезиологического сопровождения и реанимационной помощи, применяемой в ведущих медицинских центрах России.

По данным мониторинга по состоянию на 01.01.2021 в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра проконсультировано 30242 пациентки, пролечено стационарно 7828 пациентов, в том числе новорожденных детей, принято 4119 родов.

В 2020 году специалистами Перинатального центра в 2020 году проведены органосохраняющие операции при вращении плаценты с последующей метропластикой, относящиеся к высокотехнологичным методам лечения. Внедрена органосохраняющая методика при миоме матки больших размеров. Продолжена практика ведения родов с рубцом на матке через естественные родовые пути, что привело к дифференцированному подходу по определению медицинских показаний для оперативного родоразрешения.

В 2020 году в Перинатальном центре открылось гинекологическое отделение, где организована стационарная помощь девочкам с гинекологической патологией, включая беременных.

#### Динамика преждевременных родов

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число преждевременных родов	422	367	347	285	314
	4,4%	4,33%	4,29%	4,2%	4,8%

#### Распределение учреждений родовспоможения по уровням оказания Распределение учреждений родовспоможения по уровням

Уровни	Учреждения здравоохранения	Количество акушерских коек	Койки патологии беременности	Койки для беременных и рожениц
1	2	3	4	5
3 уровень	Перинатальный центр	114	47	67
2 уровень	Тамбовской областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ТОГБУЗ) «Городская клиническая больница им.Архиепископа Луки г.Тамбова»	63	33	30
	ТОГБУЗ «Моршанская ЦРБ»	18	11	7
	ТОГБУЗ «Городская больница № 2 города Мичуринска»	35	25	10
	ТОГБУЗ «Расказовская ЦРБ»	0	0*	0*
	ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	6	2	4
	ТОГБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г.Тамбова»	17	17	0**
Итого по 2 уровню		139	88	51

1	2	3	4	5
1 уровень	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	7	4	3
	ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ»	3	2	1
	16 акушерских отделений центральных районных больниц с койками патологии беременных	20	20	0
Итого по 1 уровню		30	26	4
Итого по уровням		283	161	122

\*Акушерское отделение ТОГБУЗ «Рассказовская ЦРБ» в 2020 году перепрофилировано в COVID-центр, с марта 2021 года возобновило работу.

\*\*Койки для беременных и рожениц ТОГБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г.Тамбова» в 2020 году переведены в Перинатальный центр.

В целях улучшения и сохранения здоровья женского населения на базе Перинатального центра продолжена работа акушерского дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой для оказания помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией. В 2020 году проконсультировано 349 беременных женщин (2019г. – 340 чел.), осуществлено 12 выездов анестезиолого-реанимационной акушерской бригады (в 2019 году – 25 выездов), 7 женщин, имеющих осложнения беременности и родов, транспортированы в Перинатальный центр (2019г. – 5 женщин).

В решении проблем акушерско-гинекологической помощи важную роль играют кадры. В 2020 году число врачей акушеров-гинекологов составило 241 человек. Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами составляет 92,8% (в 2019 году – 89,1%). Обеспеченность акушерами-гинекологами составляет 4,4 на 10 тыс. женщин (в 2019 году – 4,3 на 10 тыс. женщин). Из 241 акушеров-гинекологов квалификационную категорию имеют 61,4%, в том числе высшую категорию – 27 человек, первую – 76 человек, вторую – 45 человек.

В целях повышения квалификации врачей-специалистов и в соответствии с планом мероприятий федерального проекта «Развитие детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2020 году проведено обучение 50 специалистов (100% от плана) по специальностям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», «анестезиология-реаниматология» в симуляционных центрах.

Эффективность службы родовспоможения во многом определяется уровнем и структурой материнской смертности. Материнская смертность – один из основных критериев качества и уровня организации работы родовспомогательных учреждений, эффективности внедрения новых медицинских технологий в практику, показатель социального благополучия населения. В 2020 году в области зарегистрирован 1 случай материнской смертности (смерть женщины от экстрагенитальной патологии в период беременности). Показатель материнской смертности составил 13,5 на 100 тыс. детей, родившихся живыми. Рост показателя относительно уровня



предыдущего года связан с уменьшением количества родившихся детей.

### Материнская смертность в Тамбовской области

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Материнская смертность (количество случаев)	1	1	1	0	1
Показатель на 100 тыс. детей, родившихся живыми	9,9	11,2	12,3	0	13,5

В 2020 году доля женщин, поступивших для наблюдения в женские консультации до 12 недель, увеличилась до 97,1% (в 2019 г. – 96,2%). Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом, остается на высоком уровне: 99,7% в 2019 г. до 99,8% в 2020 г. Число женщин, которым проведено скрининговое ультразвуковое исследование плода составляет 99,6% (2019 г. - 99,4%).

За счет средств родовых сертификатов беременные женщины при амбулаторном лечении были обеспечены бесплатными лекарственными препаратами по медицинским показаниям и дополнительным питанием при стационарном лечении.

В результате мер, направленных на оздоровление беременных женщин, сохраняется тенденции снижения общей заболеваемости беременных женщин с 80,2% до 77,3%, в том числе снижение частоты болезней системы кровообращения (с 4,2% до 4,0%), мочеполовой системы (с 9,1% до 8,8%), в 2019-2020гг. не регистрировались случаи эклампсии в период беременности. В то же время регистрируется рост болезней эндокринной системы у беременных (с 3,8% до 3,9%), сахарного диабета (с 3,3% до 3,8%). Увеличилась частота угрозы прерывания беременности (с 31,3% до 32,4%) и угрозы преждевременных родов (с 17,0% до 17,8%), что связано со сложившейся эпидемиологической ситуацией в 2020 году.

### Структура заболеваемости беременных женщин (в процентах к числу закончивших беременность)

Заболеваемость	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая заболеваемость, в том числе	78,3	77,6	80,2	80,2	77,3
системы кровообращения	6,8	5,9	4,5	4,2	4,0
мочеполовой системы	10,2	10,5	9,2	9,1	8,8
эндокринной системы	2,6	3,2	3,7	3,8	3,9
анемия беременных	28,4	25,4	24,7	24,6	24,6
сахарный диабет	1,2	2,0	3,3	3,4	3,8
угроза прерывания беременности	28,9	30,5	30,1	31,3	32,4
угроза преждевременных родов	17,5	18,9	19,3	17,0	17,8

В 2020 году среди заболеваний, осложнивших течение родов и послеродового периода, отмечается снижение частоты тяжелой преэклампсии (с 0,7% до 0,6%), преждевременной отслойки плаценты (с 0,6% до 0,5%), нарушений родовой деятельности (с 9,6% до 8,3%), затрудненных родов (с 2,0% до 1,3%).

В 2020 году доля нормальных родов снизилась и составляет 40,2% (2019г. – 47%). Процент оперативных родов составил 29,6%, (2019г. – 28,9%). Доля преждевременных родов в общем числе родов в 2020 году составила 4,8% (2019г. - 4,2%), 93,1% преждевременных родов было принято в Перинатальном центре.

В 2020 году продолжалась реализация мероприятий, направленных на совершенствование организации работы по ранней диагностике врождённых пороков развития ребёнка. Организован ежемесячный мониторинг проведения пренатальной (дородовой) диагностики, проведено дополнительное обучение специалистов медико-генетической службы.

Продолжено развитие инвазивной пренатальной диагностики: в 2020 году проведено 118 инвазивных пренатальных процедур (в 2019г. – 69 процедур). В результате высокого охвата комплексной пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка – 95,1% женщин от числа, вставших на учёт в первом триместре беременности, в отчетном году выявлено 166 случаев врожденных аномалий у плодов, в результате прервано 67 беременностей и 16 случаев хромосомной патологии, прервано 14 беременностей. Остальным детям своевременно проведена коррекция врожденных нарушений.

Уровень гинекологической заболеваемости женского населения практически по всем нозологическим формам снизился в 2020 году.

Зарегистрировано снижение заболеваемости воспалительными заболеваниями женских половых органов до 804,2 на 100 тыс. женщин (2019г. – 876,5 на 100 тыс. женщин, по Российской Федерации 2019г. – 840,0), эрозией шейки матки до 1039,3 на 100 тыс. женщин (2019г. – 1173,4 на 100 тыс. женщин, по Российской Федерации 2019г. – 1165,0), расстройств менструации до 1824,1 на 100 тыс. женщин фертильного возраста (в 2019г. – 1947,9 на 100 тыс. женщин фертильного возраста, по Российской Федерации 2019г. - 2957,6). Отмечается снижение заболеваемости среди женщин репродуктивного возраста эндометриозом до 510,1 на 100 тыс. женщин фертильного возраста (2019г. – 523,9 на 100 тыс. женщин фертильного возраста, по Российской Федерации 2019г. – 542,6). Следует отметить, что среди девочек до 17 лет количество случаев нарушений менструального цикла снизилось на 13% (2019г. – 496 случаев, 2020г. - 432), что свидетельствует об эффективности оздоровления при выявлении патологии репродуктивной системы в подростковом возрасте.

Динамика гинекологической заболеваемости  
(на 100 тыс. женщин соответствующего возраста)

Наименование болезней	Количество (100 тыс.нас.)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6
Сальпингит и оофорит	1143,5	991,1	905,7	876,5	804,2
Эндометриоз	505,1	515,8	546,6	523,9	510,1
Эрозия и эктропион шейки матки	1361,1	1342,0	1341,3	1173,4	1039,3

1	2	3	4	5	6
Расстройства менструации	2208,7	2032,1	2015,7	1947,9	1824,1
Бесплодие	682,5	710,2	707,5	620,9	569,8

В гинекологических отделениях ведущих учреждений здравоохранения области продолжено оказание медицинской помощи с применением высоких медицинских технологий. В 2020 году проведено более 70 органосохраняющих операций у женщин фертильного возраста при удалении больших опухолей репродуктивной системы с последующим иммуногистохимическим исследованием. Использование современных эндоскопических методов лечения при сложных гинекологических заболеваниях позволяет минимизировать риск для здоровья пациента и значительно сокращает сроки лечения пациентов.

В 2020 году распространенность бесплодия сохранилась на уровне 3,0 на 1000 женщин фертильного возраста. В области ведется регистр супружеских пар, страдающих бесплодием, и проводится активная работа по направлению их на лечение. В 2020 году выдано 541 направление на экстракорпоральное оплодотворение/криоперенос в рамках обязательного медицинского страхования (в 2019 году – 574 направления), проведено 438 процедур экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) (годовой план – 396 процедур), встали на учет по беременности 111 женщин (25,3% от получивших лечение), беременность у которых наступила в результате процедуры ЭКО. В 2020 году в учреждениях здравоохранения области принято 167 родов после ЭКО, родилось 189 детей в результате проведения процедуры ЭКО.

#### Результативность лечения бесплодия методом ЭКО

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Направлено (чел.)	363	407	464	574	541
Получили лечение (чел.)	263	389	373	394	438
Беременность наступила (чел.)	81 (30,8%)	156 (40,1%)	177 (47,4%)	113 (28,7%)	111 (25,3%)

Кроме того, в целях повышения рождаемости и сохранения репродуктивного потенциала женского населения в области разработан и реализован комплекс мер по снижению и профилактике репродуктивных потерь. Работа по профилактике прерываний беременности выстроена с учетом комплексного взаимодействия с участием специалистов медицинских организаций, психологов, социальных служб.

Немаловажная роль в профилактике абортотвечена кабинетам медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, которые организованы во всех медицинских организациях области. Значительная часть женщин, посетивших эти кабинеты, решает не прерывать беременность. В 2020 году 389 женщин (34,2% из числа обратившихся на аборт) отказались от прерывания и продолжили вынашивание беременности (в 2019 году – 33,5%). За последние 5 лет доля женщин, отказавшихся от

прерывания беременности после доабортного консультирования в кабинете медико-социальной помощи, возросла с 29% до 34,2%.

Выстроено межведомственное взаимодействие медицинских организаций с центрами социального обслуживания населения для оказания социальной помощи и дальнейшего социального сопровождения беременных женщин, отказавшихся от прерывания беременности и находящихся в трудной жизненной ситуации. В 2020 году 182 беременные женщины, находящиеся в трудной жизненной ситуации, взято на социальное сопровождение.

По результатам проведенных мероприятий в 2020 году в области сохранялась положительная динамика снижения показателя прерывания беременности с 9,5 на 1000 женщин фертильного возраста в 2019 г. до 7,9 на 1000 женщин фертильного возраста в 2020 г.

Абсолютное число прерываний беременности в 2020 году снизилось на 9,0% к уровню 2019 года и составило 1875 случаев. Абсолютное число аборт по желанию женщины в 2020 году снизилось на 25,6% к уровню аналогичного периода 2019 года и составило 750 случаев. Число самопроизвольных аборт сократилось на 10,6% (с 546 случаев в 2019г. до 488 в 2020г.), неуточненных - на 13,6% (с 22 в 2019г. до 18 в 2020г.).

За последние 5 лет отмечается положительная динамика снижения абсолютного числа медицинских аборт у первобеременных с 55 случаев в 2016г. до 34 случаев в 2020г. (на 38,0%). Продолжается снижаться число аборт у девушек до 17 лет (с 12 случаев в 2016г. до 10 случаев в 2020г.).

#### Динамика числа прерываний беременности в Тамбовской области

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число прерываний беременности	2875	2494	2305	2055	1875

В результате реализации комплекса мер по профилактике аборт, ориентации на материнство отмечается стойкая тенденция к снижению числа прерываний беременности во всех возрастных группах. За последние 5 лет число прерываний беременности уменьшилось на 35%, что говорит об эффективности проводимой работы.

В целях повышения рождаемости в области с 2015 года успешно реализуется проект «сертификаты для молодоженов», который внедрен в целях улучшения репродуктивного здоровья, раннего выявления патологии репродуктивной системы, организации работы по целенаправленной подготовке к рождению здорового ребенка.

Сертификат для молодоженов «Здоровье будущего малыша» (далее – Сертификат) выдается при регистрации брака. Обладатели Сертификата получают возможность получить консультацию специалистов по улучшению репродуктивного здоровья с целью рождения здорового ребенка без предварительной записи и очереди. Консультация специалистов включает в себя консультацию терапевта, акушера-гинеколога и уролога (хирурга), а также

других специалистов и обследование по медицинским показаниям.

За последние 5 лет отмечается снижение численности детского населения, которая в 2020 году составила 170443 ребенка (2016г. – 173017 чел., 2017г. – 173455 чел., 2018г. – 173662 чел., 2019г. – 171530).

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Численность детского населения	173017	173455	173662	171530	170443

Первичная медико-санитарная помощь детям определена как основная система оказания медицинской помощи, включающая профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, медицинскую реабилитацию, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение детского населения.

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи в области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детскому населению.

Амбулаторно-поликлиническую помощь осуществляют 27 амбулаторно-поликлинических подразделений учреждений здравоохранения области (13 детских поликлиник и поликлинических подразделений и 14 кабинетов врачей-педиатров) на 192 педиатрических участках, в 86 кабинетах и центрах врача общей практики, 427 ФАПах и 48 фельдшерских здравпунктах.

Первичная медико-санитарная помощь детям в амбулаторно-поликлинических условиях оказывается по участковому принципу в городах области врачами-педиатрами, в сельских населенных пунктах - врачами-педиатрами и врачами общей практики. За каждым участком, обслуживаемым врачом общей практики, закреплены врачи-педиатры для оказания консультативной помощи. В учреждениях первичного звена здравоохранения реализуется до 90% всей потребности в профилактической, диагностической и лечебной помощи.

Ведущим звеном по оказанию специализированной амбулаторной помощи детскому населению является консультативно-диагностическая поликлиника ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», которое ежегодно посещают более 120 тыс. детей. Прием осуществляется по 20 врачебным и 3 педагогическим специальностям. Для повышения доступности специализированной медико-санитарной помощи в 2019 году организованы приемы врачей по наиболее востребованным специальностям в 2 смены: аллерголога-иммунолога, кардиолога, оториноларинголога.

С 2015 года в структуре консультативно-диагностической поликлиники функционирует стационар одного дня педиатрического профиля для лечения генно-инженерными и иммунобиологическими препаратами. В 2020 году лечение получили 38 детей (2016г. – 32 ребенка, 2017г. – 30 детей, 2018г. – 36 детей, 2019г. – 38 детей). Общая сумма лечения высокотратными препаратами составила 27,8 млн. руб.

Наименование медицинской организации	Число посещений в смену (плановая мощность)	Число выполненных посещений детьми	Укомплектованность врачами-педиатрами
1	2	3	4
1. Тамбовской областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ТОГБУЗ) «Кирсановская центральная районная больница»	145	57694	81,0
2. ТОГБУЗ «Моршанская центральная районная больница»	120	40568	70,7
3. ТОГБУЗ «Расказовская центральная районная больница»	116	91293	90,6
4. ТОГБУЗ «Уваровская центральная районная больница»	150	43863	97,7
5. ТОГБУЗ «Бондарская центральная районная больница»	24	8984	100,0
6. ТОГБУЗ «Жердевская центральная районная больница»	60	23448	100,0
7. ТОГБУЗ «Знаменская центральная районная больница»	70	20721	100,0
8. ТОГБУЗ «Инжавинская центральная районная больница»	25	4739	92,3
9. ТОГБУЗ «Мичуринская центральная районная больница»	68	37878	84,6
10. ТОГБУЗ «Мордовская центральная районная больница»	50	8162	69,2
11. ТОГБУЗ «Мучкапская центральная районная больница им. ак.М.И.Кузина»	40	9499	88,9
12. ТОГБУЗ «Никифоровская центральная районная больница»	70	14029	100,0
13. ТОГБУЗ «Первомайская центральная районная больница»	154	28228	82,1
14. ТОГБУЗ «Петровская центральная районная больница»	30	20599	100,0
15. ТОГБУЗ «Пичаевская центральная районная больница»	15	8558	85,7
16. ТОГБУЗ «Ржаксинская центральная районная больница»	50	11592	100,0
17. ТОГБУЗ «Сампурская центральная районная больница»	30	13921	100,0
18. ТОГБУЗ «Сосновская центральная районная больница»	78	17392	93,8
19. ТОГБУЗ «Староюрьевская центральная районная больница»	60	11600	50,0
20. ТОГБУЗ «Тамбовская центральная районная больница»	210	82954	99,0

1	2	3	4
21. ТОГБУЗ «Токаревская центральная районная больница»	84	19191	100,0
22. ТОГБУЗ «Уметская центральная районная больница»	35	14775	100,0
23. ТОГБУЗ «Городская клиническая больница г. Котовска»	150	43974	100,0
24. ТОГБУЗ «Городская больница №2 г.Мичуринска»	369	109446	100,0
25. ТОГБУЗ «Городская клиническая больница им. Архиепископа Луки г.Тамбова»	609	206575	100,0
26. ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г.Тамбова»	240	119740	92,6
27. ТОГБУЗ «Городская детская поликлиника им. Валерия Коваля г.Тамбова»	340	198904	71,2
28. ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»	250	18041	100,0
Всего	3775	1286368	89,9

В 13 детских поликлиниках и детских поликлинических подразделениях, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в 2020 году реализованы 65 проектов по оптимизации работы регистратуры, улучшению процессов приема врача, функциональных диагностических исследований, диспансеризации, вакцинопрофилактики и пр. С 01.01.2021 открыты 36 новых проектов. 13 детских поликлиник (100,0%) соответствуют критериям первого (базового) уровня Новой модели. С внедрением принципов «бережливого производства» в работу амбулаторно-поликлинической службы снизилось время ожидания приема врача, уменьшилась загруженность медицинских работников оформлением документации, повысилась удовлетворенность пациентов.

Все детские поликлиники и детские поликлинические подразделения обеспечены цифровыми сервисами посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу.

В соответствии с приказом управления здравоохранения области от 01.04.2021 №345 «Об организации работы по использованию на территории Тамбовской области наряду с рецептами на лекарственные препараты, оформленными на бумажном носителе, рецептов на лекарственные препараты, сформированных в форме электронных документов» с 01.10.2021 планируется внедрение и использование электронных рецептов в медицинских организациях области.

Укомплектованность врачами-педиатрами в целом по области составила 89,9% (в 2019г. – 89,9). Обеспеченность врачами-педиатрами составляет 15,4 на 10 000 детей (в 2019г. – 14,3). Из 263 врачей-педиатров квалификационную

категорию имеют 60,5%, в том числе высшую категорию – 11 человек, первую – 106 человек, вторую – 42 человека.

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи детскому населению в сельских территориях широко применяются выездные формы работы. В 2020 году врачами-специалистами выездных бригад центральных районных больниц осмотрено более 13 тысяч детей, проживающих в сельской местности. Кроме того, для организационно-методической помощи медицинскому персоналу в сельской местности, повышения качества оказания медицинской помощи детям и её доступности осуществляются выезды областных специалистов, которыми проконсультировано более 2000 детей.

С целью раннего выявления заболеваний и своевременного оказания медицинской помощи наиболее незащищенной категории детей ежегодно в области проводится диспансеризация детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, находящихся в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социального развития (далее – дети, пребывающие в стационарных учреждениях), а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку, в приемную или патронатную семью (далее – усыновленных детей).

Диспансеризация данного контингента детей проводилась в соответствии с совместным приказом управления здравоохранения области, управления образования и науки области, управления социальной защиты и семейной политики области от 11.10.2017 №1538/2809/1656-ф «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», приказом управления здравоохранения области от 12.12.2017 №1865 «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» специалистами ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

По результатам диспансеризации всем детям оказывается необходимая специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь, а также лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия на базе областных и федеральных учреждений здравоохранения.

Кроме того, в 2020 году в области продолжены профилактические осмотры несовершеннолетних, которые направлены на раннее выявление заболеваний, функциональных нарушений здоровья, позволяют провести своевременное оздоровление и предотвратить переход функциональных нарушений здоровья в хронические заболевания. Осмотры проводятся в соответствии с приказами Минздрава России от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров



несовершеннолетних» и управления здравоохранения области от 23.12.2019 №2151 «Об организации профилактических осмотров несовершеннолетних в Тамбовской области в 2020 году». В 2020 году осмотрено 134125 детей, охват профилактическими осмотрами детского населения составил 84% от подлежащих осмотру детей, из них направлено на дообследование 1188 детей (0,9% от прошедших профилактические осмотры).

По итогам профилактических осмотров доля детей 1-2 групп здоровья составила 88,3% (2016г. - 88,2%, 2017г. – 88,1%, 2018г. - 88,2%, 2019г. – 88,3).

С целью раннего выявления патологии репродуктивной системы детей 15-17 лет к осмотрам привлечены детские урологи-андрологи, акушеры-гинекологи. В 2020 году осмотрен 22141 ребенок (88,3% от годового плана), из них 11263 мальчика врачами детскими урологами-андрологами (88,9% от годового плана), 10878 девочек - врачами акушерами-гинекологами (87,8% от годового плана). По результатам осмотров выявлены нарушения репродуктивной системы у 231 подростка. Все несовершеннолетние с выявленными заболеваниями поставлены на диспансерный учет и получают необходимое лечение.

Несмотря на вложения государства в развитие здравоохранения Тамбовской области, в том числе в рамках программы «Модернизация здравоохранения Тамбовской области на 2011 - 2013 годы», материально-техническая база, в частности, детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, по-прежнему, требует дополнительных затрат.

Устаревшая материально-техническая база снижает качество оказываемой медицинской помощи детям и требует принятия мер по приобретению медицинских изделий и созданию комфортных условий пребывания детей и их родителей. Существует особая потребность в приобретении современного оборудования для амбулаторно-поликлинического звена всех уровней.

В целях решения вышеуказанных проблем, а также в соответствии с требованиями федерального законодательства в области реализуется ведомственная целевая программа «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Тамбовской области» на 2018-2020 годы (далее – Ведомственная программа).

В Ведомственной программе принимали участие 1 консультативно-диагностическая поликлиника, 1 самостоятельная детская поликлиника, 10 детских поликлинических отделений медицинских организаций.

По данным проведенного аудита практически во всех медицинских организациях, участвующих в Ведомственной программе, медицинское оборудование, приобретённое более 7 лет назад, выработало свой ресурс и нуждалось в замене.

В рамках реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2019 – 2020 годах

завершена работа по созданию организационно-планировочных решений внутренних пространств в 13 медицинских организациях, в детские поликлиники и поликлинические подразделения поставлено 78 единиц оборудования, в том числе компьютерный томограф.

Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к повышению доступности медицинской помощи детям сельской местности, снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, создаст систему понятной навигации и логистически правильного расположения кабинетов.

Оснащение и замена устаревшего оборудования будет продолжено в рамках бюджета области.

В результате дооснащения амбулаторно-поликлинического звена появится возможность переноса части объема стационарной медицинской помощи в амбулаторный сектор, развития стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене с применением современных медицинских технологий в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных.

Стационарная медицинская помощь детям оказывается в 20 центральных районных больницах на 173 койках, 3 городских больницах на 64 койке, ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» на 371 койках, а также в специализированных учреждениях здравоохранения: областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения (далее - ОГБУЗ) «Тамбовская психиатрическая клиническая больница» на 20 койках, ОГБУЗ «Тамбовская офтальмологическая клиническая больница» на 12 койках, ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» на 20 койках, ГБУЗ «Тамбовский областной клинический противотуберкулезный диспансер» на 12 койках.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по всем профилям заболеваний осуществляется на базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», которое является учреждением 3 уровня оказания медицинской помощи детскому населению области. Педиатрическая служба учреждения представлена двенадцатью профилями, хирургическая - девятью.

В 2020 году в стационарных подразделениях ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» получили плановую и экстренную помощь 15839 детей с различной патологией. Кроме того, в ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по следующим профилям: «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «неонатология», «урология», «комбустиология», «онкология». В 2020 году данный вид помощи получили 168 детей (2016г. – 167 чел., 2017г. – 167 чел., 2018г. – 172 чел., 2019г. – 181 чел.). В 2020 году расширен спектр оказываемой

высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «педиатрия» - установка инсулиновых помп детям с сахарным диабетом.

В июне 2017 года введен в эксплуатацию хирургический корпус ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница». Спектр проводимых хирургических вмешательств включает более 150 видов операций. За 2018 год проведено 4,5 тыс. оперативных вмешательств. Приоритетным направлением является внедрение малоинвазивных эндовидеохирургических вмешательств, которые проводятся детям от рождения до 18 лет. В 2020 году проведено 4343 оперативных вмешательства. Приоритетным направлением является внедрение малоинвазивных эндовидеохирургических вмешательств, которые составляют 30% от всех проводимых операций. В ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» оказываются высокотехнологичные виды медицинской помощи (далее – ВМП) по профилю «детская хирургия», «детская урология-андрология», «нейрохирургия». В 2020 году высокотехнологичную медицинскую помощь получил 31 ребенок.

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи детям с хирургической патологией и внедрения новых методик лечения обучено 6 врачей хирургического профиля.

Открытие хирургического корпуса и приобретение современного оборудования позволили освоить и внедрить новые виды и методы оперативных пособий при ожоговой травме, костно-мышечной патологии, заболеваниях мочевыделительной системы и в оториноларингологии.

Оказание медицинской помощи новорождённым осуществляется в акушерских стационарах первого уровня на 4 койках, второго уровня – на 51 койке, третьего уровня – на 67 койках, а также в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» на 75 койках, в том числе в отделении реанимации и интенсивной терапии новорождённых и недоношенных детей на 18 койках и 3 койках ТОГБУЗ «Городская больница №2 г.Мичуринска».

В 2020 году отмечается увеличение заболеваемости новорожденных детей, что связано с увеличением числа детей, родившихся недоношенными.

Динамика заболеваемости новорожденных детей

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Заболеваемость новорожденных детей, на 1000 родившихся живыми	298,7	289,1	284,5	257,8	288,8
Доля болезней перинатального периода в общей структуре заболеваемости, %	93,2%,	91,7%,	92%	91,6%	91,7%

В структуре заболеваемости, по-прежнему, преобладают болезни перинатального периода, из которых на первом месте - неонатальные желтухи (25%), на втором - респираторные нарушения у новорожденных (17,3%), на третьем – замедление роста и недостаточность питания (17,2%).

В 2020 году отмечается увеличение числа новорожденных детей, родившихся недоношенными (2016г. – 550 детей, 2017г. – 471 ребенок, 2018г. – 340 детей, 2019г. – 330 детей, 2020г. – 394 ребенка), что связано с увеличением частоты угрозы прерывания беременности и угрозы преждевременных родов в связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией. Дети с экстремально низкой массой тела при рождении составляют 0,3% (2017г. - 0,37%, 2018г. – 0,3%, 2019г. – 0,3%) от всех родившихся детей и 5,1% (2017г. – 6,5%, 2018г. – 6,2%, 2019г. – 6,0%) от родившихся недоношенными.

За годы работы в области созданы условия и подготовлены медицинские кадры для успешного выхаживания новорожденных, в том числе с экстремально низкой массой тела при рождении. Планово и последовательно внедряются и совершенствуются высокотехнологичные виды специализированной медицинской помощи новорожденным. Использование современных медицинских технологий, наличие необходимого специализированного оборудования и профессионально подготовленных медицинских кадров дает возможность для развития неонатальной хирургии.

Выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении осуществляется в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей и в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница». В 2020 году в учреждении оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «неонатология» 135 новорожденным детям, в том числе с экстремально низкой массой тела при рождении - 24 ребенка и с очень низкой массой тела при рождении – 43 ребенка.

В результате внедрения в практику работы современных технологий выхаживания недоношенных и маловесных детей, за последние 5 лет увеличилась выживаемость и снизилась летальность детей, родившихся с экстремально низкой массой тела (далее – ЭНМТ).

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число детей, рожденных с ЭНМТ (чел.),	36	40	27	19	20
из них умерло (чел.)	5	4	8	2	3
Выживаемость (%)	86	90	70,4	89,5	85

В учреждении активно внедряются современные методы специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «неонатальная хирургия».

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Прооперировано (чел.), в том числе	15	20	36	53
недоношенных детей (чел.)	3	5	6	6

В 2020 году прооперировано 53 новорожденных, в том числе 6 недоношенных детей, которым были проведены жизнеспасающие операции при атрезии пищевода, диафрагмальной грыже, реконструктивно-пластические операции на тонкой и толстой кишке. Выживаемость в послеоперационном периоде составила 100%.

Офтальмологическая специализированная медицинская помощь новорожденным с ретинопатией оказывается специалистами Тамбовского филиала Межотраслевого научно-технического комплекса «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова Минздрава России (далее – МНТК «Микрохирургия глаза»). Первичный офтальмологический осмотр детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, проводится в отделении реанимации и интенсивной терапии с 4-недельного возраста. При наличии медицинских показаний новорожденные дети с ретинопатией направляются для оказания высокотехнологических видов оперативных вмешательств в МНТК «Микрохирургия глаза», где проводится лазерокоагуляция сетчатки при прогрессирующей ретинопатии новорожденного.

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число новорожденных с ретинопатией (чел.),	20	30	28	27	28
Проведено лазерокоагуляций (чел.)	12	6	7	7	10

Ретинопатия недоношенных детей выявлена в 2020 году у 28 новорожденных, из которых пролечено в МНТК «Микрохирургия глаза» - 10 человек.

В области реализуется ряд мероприятий, направленных на снижение детской заболеваемости и улучшение состояния здоровья детского населения. Высокий охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях и своевременно проводить коррекцию и лечение выявленной патологии.

На протяжении последних 5 лет показатель детской заболеваемости от 0 до 17 лет имеет тенденцию к снижению и составил в 2020 году 2211,0 на 1000 детского населения.

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая заболеваемость детского населения, на 1000 детского населения	2320,	2275,6	2248,3	2241,6	2211,0

Ведущей патологией в структуре заболеваемости детского населения по-прежнему являются болезни органов дыхания, травмы и отравления, органов пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы и глаза и его придаточного аппарата.

В 2020 году ранговые места по распространенности у детей до 14 лет занимают болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни костно-мышечной системы, органов пищеварения, у подростков - болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, глаза и его придаточного аппарата, нервной системы.

Заболеваемость подростков ниже уровня заболеваемости детей до 14 лет, однако в структуре заболеваемости практически в 2 раза преобладают болезни костно-мышечной системы, глаза, нервной и эндокринной систем и значительно ниже распространенность инфекционных заболеваний, болезней органов дыхания, крови.

#### Динамика заболеваемости детей от 0 до 14 лет в разрезе нозологий

Нозологии	2016 г.		2016 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Всего	341093	2332,6	334607	2280,4	328082	2254,2	326366	2257,9	319451	2272,6
Инфекционные болезни	8747	60,02	8148	55,5	8579	58,5	8379	58,0	7463	58,34
Новообразования	1725	11,84	1682	11,5	1617	11,0	1613	11,2	1623	11,2
Болезни крови и кроветворных органов	3746	25,70	3854	26,3	3730	25,5	3780	26,2	3574	26,3
Болезни эндокринной системы	5690	39,04	5574	38,0	5807	39,6	5718	39,6	5504	39,8
Психические расстройства	2464	16,91	2620	17,9	2624	17,9	2601	18,0	2609	18,1
Болезни нервной системы	12498	85,76	12526	85,4	12634	86,2	11680	80,8	11547	81,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13265	91,02	13156	89,7	13057	89,1	13474	93,2	13086	93,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	7903	54,23	7675	52,3	6310	43,1	5874	40,6	5528	40,9
Болезни системы кровообращения	6943	47,64	6637	45,2	5644	38,5	5577	38,6	5188	38,8
Болезни органов дыхания	204242	1401,49	200081	1363,6	195300	1332,9	196672	1360,6	193547	1369,4
Болезни органов пищеварения	17073	117,15	16294	111,0	15103	103,1	13635	94,3	13188	94,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9613	65,96	9641	65,7	10169	69,4	10380	71,8	9614	72,2
Болезни костно-мышечной системы	14733	101,10	14643	99,8	14797	101,0	13449	93,0	13186	93,6
Болезни мочеполовой системы	6152	42,21	5759	39,2	5500	37,5	5453	37,7	5496	37,9
Беременность, роды и послеродовой период*	1	0,01	0	0,0	1	0,01	0	0,0	0	0,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	5441	37,34	5336	36,4	4580	31,3	4116	28,5	3895	28,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врожденные аномалии	4035	27,69	3751	25,6	4063	27,7	4132	28,6	4451	28,7
Травмы и отравления	16822	115,43	17230	117,4	18567	126,7	19883	137,6	18819	138,0

### Динамика заболеваемости подростков (15 – 17 лет) в разрезе нозологий

Нозологии	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель
Всего	60901	2255,3	60364	2258,6	59986	2216,5	58135	2154,2	57403	2067,7
Инфекционные болезни	780	28,59	817	30,6	1002	36,9	934	34,6	1103	39,7
Новообразования	265	9,71	283	10,6	292	10,8	291	10,8	310	11,2
Болезни крови и кроветворных органов	348	12,75	408	15,3	393	14,5	361	13,4	346	12,5
Болезни эндокринной системы	2522	92,43	2466	92,3	2617	96,4	2532	16,3	2566	92,4
Психические расстройства	861	31,56	782	29,3	729	26,9	714	26,5	723	26,0
Болезни нервной системы	4209	154,26	4079	152,6	4129	152,2	3858	143,0	3785	136,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4572	167,56	4626	173,1	4646	171,2	4612	17,1	4635	167,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	1234	45,23	1242	46,5	1112	41,0	1215	45,0	1129	40,7
Болезни системы кровообращения	2172	79,60	2252	84,3	1942	71,6	1838	68,1	1700	61,2
Болезни органов дыхания	25756	943,96	25947	970,9	26155	963,9	25290	937,1	25373	913,9
Болезни органов пищеварения	4478	164,12	4383	164,0	4346	160,2	3899	144,5	3626	130,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1766	64,72	1955	73,1	1862	68,6	1944	72,0	1778	64,0
Болезни костно-мышечной системы	5720	209,64	5702	213,4	5777	212,9	5326	197,41834	5031	181,2
Болезни мочеполовой системы	1858	68,10	1861	69,6	1703	62,8	1834	68,0	1642	59,2
Беременность, роды и послеродовой период*	134	4,91	139	5,2	117	4,3	89	3,2	68	5,0
Врожденные аномалии	405	14,84	45	16,2	495	18,2	472	17,5	425	15,3
Травмы и отравления	3821	142,9	2989	111,8	2669	98,4	2926	108,4	2562	92,3

Кроме того, мероприятия по снижению уровня заболеваемости, профилактике, пропаганде и мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни реализуются в области в соответствии с подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области», утвержденной постановлением

администрации области от 30.04.2013 №447.

В рамках указанной подпрограммы предусмотрено создание всех необходимых для этого условий: совершенствование системы оказания профилактической помощи населению, развитие и повышение эффективности функционирования центров здоровья, повышение квалификации медицинских работников по формированию здорового образа жизни, масштабная коммуникационная работа среди населения. С целью формирования ценностного отношения к здоровью и повышения приверженности к ведению здорового образа жизни в Тамбовской области реализована 3х - уровневая система медицинской профилактики.

Первым уровнем является Центр медицинской профилактики Тамбовской области, основными задачами которого являются: разработка и реализация мероприятий и программ по профилактике неинфекционных заболеваний, организационно-методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья, подготовка информационных материалов, мониторинг и анализ показателей распространенности основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками, методическая поддержка межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения.

С целью формирования у детей и их родителей устойчивых стереотипов здорового и правильного поведения, сознательного отношения к своему здоровью и здоровому образу жизни областным Центром медицинской профилактики для медицинских организаций области разработана и внедрена методология обучения здоровому образу жизни несовершеннолетних и их родителей (далее – Методология), в рамках которой деятельность медицинских работников по формированию здорового образа жизни представляет собой долгосрочную и постоянно действующую информационно-обучающую систему. В соответствии с приказом управления здравоохранения области от 18.07.2018 №1173 «Об организации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей» учреждениями здравоохранения по согласованию с образовательными организациями разработаны планы - графики обучения несовершеннолетних на 2018 – 2019 учебный год.

Согласно Методологии основными направлениями санитарно-просветительской деятельности учреждений здравоохранения являются:

профилактика неинфекционных заболеваний;

профилактика употребления среди несовершеннолетних психоактивных веществ;

работа с педагогическим коллективом, родителями по пропаганде здорового образа жизни в семье;

профилактика жестокого обращения с несовершеннолетними, находящимися в группе социального риска.

Обучающая деятельность по формированию здорового образа жизни среди



несовершеннолетних и их родителей проводится различными методами (тематические уроки здоровья, конференции, семинары, тренинги, анкетирование, групповые дискуссии, лекции, видео-уроки и пр.).

Отслеживание прогресса в достижении результатов деятельности заключается в проведении опроса участников на предмет понимания ими принципов здорового образа жизни (непосредственно после проведенных лекций, семинаров и др.), а также в ступенчатой системе оценивания (анкетирование учащихся на выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний). Проводится начальное, промежуточное и итоговое анкетирование с целью своевременной коррекции проводимых мероприятий.

Учитывая, что от уровня профессиональных знаний медицинских работников по здоровому образу жизни напрямую зависит эффективность проводимых мероприятий, в сентябре 2018 г. сотрудниками областного Центра медицинской профилактики организован и проведен обучающий семинар для медицинских работников (врачей педиатров, специалистов отделений медицинской профилактики) основам организации и методам профилактической работы с детьми. Всего обучено 123 человека (100% от числа сотрудников, ответственных за организацию и проведение информационной кампании по мотивации к ведению здорового образа жизни и профилактике факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний). В дальнейшем планируется на регулярной основе обучение медицинских работников по указанным вопросам сотрудниками областного Центра медицинской профилактики через тематические конференции, образовательные семинары, разработку методических пособий, рекомендаций и информационных писем.

Вторым уровнем в системе медицинской профилактики Тамбовской области является Центр здоровья для детей, основными задачами которого являются: пропаганда и формирование приверженности к здоровому образу жизни у детского населения, проведение первичной диагностики; консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физической культурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха; мотивирование граждан к отказу от вредных привычек. Ежегодно в Центре здоровья для детей получают профильную помощь более 11000 детей.

В Центре здоровья для детей активно работает «школа здоровья» по коррекции факторов риска развития заболеваний, в том числе:

по мотивации к отказу от вредных привычек с показом видеоматериалов; беседы с родителями и детьми о рациональном питании, правильном двигательном режиме. В Центре здоровья для детей ведет прием детский эндокринолог, который работает с детьми с нарушением питания и ожирением; анкетирование детей по факторам риска.

В зале лечебной физкультуры проводятся занятия с детьми с низкой физической активностью, где инструктор по лечебной гимнастике подбирает адекватную физическую нагрузку для каждого ребёнка. Разработаны памятки с

комплексом упражнений, рекомендуемых при нарушении осанки, плоскостопии.

С целью приближения профилактической помощи детскому населению организованы выездные формы работы специалистов Центра здоровья для детей, которые ведут прием в образовательных учреждениях, а в летний период - в пришкольных и оздоровительных лагерях. Для повышения доступности предлагаемой специалистами Центра здоровья для детей информации разработаны мотивационные схемы, презентации, печатные рекомендации по профилактике всех основных неинфекционных заболеваний.

Третьим уровнем системы медицинской профилактики в Тамбовской области являются отделения и кабинеты медицинской профилактики, специалисты которых проводят профилактическую работу с детьми и молодежью, направленную на профилактику и раннее выявление заболеваний. Специалисты учреждений здравоохранения области выступают с лекциями, семинарами, конференциями, в том числе на родительских собраниях, педагогических советах, проводят «уроки здоровья», круглые столы с учащимися всех возрастов, выступают в средствах массовой информации.

В Тамбовской области на 01.01.2020 состоит на учете 3551 ребенок-инвалид (2016г. – 3129 детей, 2017г. - 3247 детей, 2018г. – 3308, 2019г. - 3417). Дети-инвалиды составляют 2,1% от численности детского населения области. В возрастной структуре детской инвалидности преобладают дети в возрасте от 10 до 14 лет (35,5%). Во всех возрастных группах детей-инвалидов преобладают мальчики (56,8%), уровень инвалидизации среди них выше в 1,3 раза, чем среди девочек.

За последние 5 лет структура инвалидности детей от 0 до 17 лет по нозологическим формам достаточно стабильная. Ведущие ранговые места занимают врожденные аномалии развития – 22,6%, болезни нервной системы – 21,2% (65,7% - детский церебральный паралич), психические расстройства – 18,6% (более 49% - умственная отсталость).

Структура детской инвалидности по нозологиям зависит от возраста ребенка. Так, у детей 0-4 лет лидируют врожденные аномалии развития, среди детей 5-9 лет причиной инвалидности чаще являются болезни нервной системы, у детей 10-14 лет и подростков 15-17 лет преобладают психические расстройства, в том числе умственная отсталость.

Для всех детей-инвалидов разрабатываются индивидуальные программы реабилитации и абилитации, в соответствии с которыми дети-инвалиды получают медицинскую, социально-психологическую, педагогическую, социальную и профессиональную реабилитация.

Медицинская реабилитация детей направлена на полное или частичное восстановление здоровья, на замедление патологического процесса, предупреждение осложнений, обострений и рецидивов заболеваний.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями осуществляется в амбулаторно-поликлинических, стационарных и санаторно-курортных условиях. Стационарная реабилитация детей – инвалидов с неврологическими заболеваниями проводится в отделении

реабилитации для детей ТОГБУЗ «Рассказовская центральная районная больница», ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница». С целью дальнейшего развития реабилитационной помощи детскому населению в 2020 году организованы реабилитационные койки для детей с заболеваниями центральной нервной системы на базе ТОГБУЗ «Мичуринский детский санаторий «Ласточка» и для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата - на базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

Кроме того, реабилитационное лечение детей области осуществляется в реабилитационных центрах федерального подчинения.

В 2020 году получили реабилитационную помощь в ТОГБУЗ «Рассказовская центральная районная больница» 508 детей (2017г. – 809, 2018г. – 832 ребенка, 2019г. - 869 детей), в том числе 146 детей-инвалидов (2017г. – 308, 2018г. – 297, 2019г. - 263), в ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» 380 детей (2018г. – 200, 2019г. - 341), из них 50 детей-инвалидов (2018г. – 108, 2019г. - 83), ТОГБУЗ «Мичуринский детский санаторий «Ласточка» 46 детей, из них 29 детей-инвалидов. Сокращение числа детей, прошедших реабилитацию в 2020 году, связано с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции и временным прекращением оказания плановой помощи населению области.

В период прохождения реабилитации широко применяются: медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, точечный массаж, в том числе по методике Войта, используется комплекс биологической обратной связи (БОС), широко применяются вертикализаторы, костюмы Адели разных возрастных размеров, ходунки, степпер, беговая дорожка и велотренажеры. Для проведения механотерапии успешно используется аппарат Гросса для обучения удержанию позы и ходьбе детей с детским церебральным параличом, аппарат «Motomed», с помощью которого контролируется и дозируется мышечная нагрузка на конечности, снимаются спастические процессы и увеличивается сила и объем движений мышц. Для развития сенсорных возможностей у детей в отделении оборудована сенсорная комната с сухим бассейном, музыкотерапией, ароматерапией. С седативной целью проводятся сеансы, направленные на снятие эмоционального напряжения.

Кроме того, в ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» детям с детским церебральным параличом проводится ортопедическая хирургическая коррекция контрактур, введение ботулотоксина под ультразвуковым контролем.

Во время госпитализации родители обучаются комплексам лечебной физической культуры, психолого–педагогическим и логопедическим приемам для продолжения занятий с ребенком дома.

В результате проводимой реабилитации детей с детским церебральным параличом у 40% детей, получивших повторные курсы восстановительного лечения, отмечаются положительная динамика в виде снижения гипертонуса в конечностях, улучшения ходьбы, вертикализации тела, удержания головы, укрепления мышц спины, улучшения ручной моторики, увеличиваются

познавательные функции и словарный запас, улучшается речевая моторика, расширяются навыки самообслуживания, возможности игровой деятельности, повышается эмоциональный статус. В целом эффективность реабилитационных мероприятий составляет 97%.

Все дети-инвалиды ежегодно проходят диспансеризацию в территориальных учреждениях здравоохранения с целью контроля за состоянием здоровья и своевременной коррекции реабилитационных мероприятий или проведения дополнительного обследования и лечения.

В 2020 году в амбулаторно-поликлинических условиях прошли реабилитацию 2994 ребенка-инвалида, в стационарах - 1095 детей, в том числе прооперировано 212 детей. В санаториях области и в санаториях, подведомственных Минздраву России, получили лечение 97 детей-инвалидов.

На базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» работают школы для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья: «Школа - Диабет», «Астма-школа», школа для родителей, имеющих детей со стойкими нарушениями слуха. В 2020 году школы посетили 494 ребенка и их родителей.

Младенческая смертность – один из важнейших медико-демографических показателей, наиболее отражающий состояние здоровья населения и уровень развития здравоохранения. На протяжении последних лет показатель младенческой смертности в области сохраняется ниже среднероссийского показателя.

По данным Росстата в 2020 году показатель младенческой смертности составил 3,1‰ (2016г. – 3,8‰, 2017г. – 2,4‰, 2018г. – 3,9‰, 2019г. – 3,8‰).

В структуре младенческой смертности ведущее место занимают врожденные аномалии развития – 34,8%, на втором и третьем местах болезни перинатального периода и внешние причины – по 26,1%.

В 2020 году на дому умерло 5 детей в возрасте до года. Причиной смерти детей явились механическая асфиксия от закрытия дыхательных путей (4 случая), 1 – с пневмонией (за медицинской помощью родители не обращались).

#### Динамика смертности детей до 1 года вне стационара

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число случаев смерти детей до 1 года жизни вне стационара	7	3	3	7	5

В 2020 году уровень детской смертности от 0 до 17 лет составил 3,2 на 10 тыс. детского населения, что ниже уровня 2019 г. на 21%.

#### Динамика показателя смертности детей от 0 до 17 лет

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Смертность детей от 0 до 17 лет, на 10 тыс. детского населения	4,6	4,1	4,4	3,9	3,2

Основными причинами смерти детей старше года являются: внешние причины и несчастные случаи – 59%, болезни системы кровообращения – 16%, новообразования – 13%, болезни нервной системы - 9%. Регистрируются единичные случаи смерти детей от болезней нервной системы и врожденных пороков развития. Не регистрировалась смертность детей указанной категории от инфекционных болезней и органов дыхания.

### Перспективы развития службы помощи матерям и детям

Учитывая имеющиеся приоритетные проблемы, дальнейшее развитие службы детства и родовспоможения будет осуществляться по нескольким основным направлениям:

реконструкция структурных подразделений ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

В настоящее время ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» является единственной медицинской организацией III уровня, где сосредоточена вся многопрофильная специализированная медицинская помощь детям.

Одной из самых серьезных проблем является дефицит лечебных площадей, который достиг критических значений и составляет около 49%. Не выдерживаются требуемые действующими санитарными нормами и правилами площади. Места для госпитализации матерей по уходу за детьми не предусмотрены.

Для решения данной проблемы в 2017 году на территории больничного городка введены в эксплуатацию Хирургический корпус и Перинатальный центр.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи, соблюдения требований действующего санитарного законодательства, улучшения материально-технической базы медицинской организации требуется комплексная реконструкция 2-х лечебных корпусов, вспомогательных зданий и сооружений ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

Учитывая развитую инфраструктуру ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», оказание специализированной многопрофильной, в том числе диагностической, медицинской помощи в круглосуточном режиме, наличие службы анестезиологии и реанимации, хирургии, опыт оказания специализированной медицинской помощи пациентам с инфекционной патологией, необходимо сконцентрировать оказание специализированной медицинской помощи детям с инфекционной патологией на базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

Реконструкция структурных подразделений ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в

педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями, позволит совершенствовать реабилитационную помощь детям и повысить качество оказания медицинской помощи детям с инфекционной патологией. Таким образом, позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп;

ликвидация кадрового дефицита и повышение квалификации медицинских работников.

С целью привлечения и закрепления молодых специалистов в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельских территориях, участие в реализации федеральных программ «Земский доктор», предоставление мер социальной поддержки: служебное жилье, целевые субсидии для улучшения жилищных условий в рамках федеральной целевой программы развития сельских территорий, земельные участки для индивидуального строительства, организация целевого приема учащихся на обучение в медицинские высшие учебные заведения.

Повышение квалификации врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов и педиатров будет осуществляться в симуляционных центрах, что позволит отработать алгоритмы действий при редких и жизнеугрожающих ситуациях и приобрести клинический опыт в виртуальной среде без вреда для пациентов, что будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи.

Кроме того, с целью ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров планируется обучение врачей урологов, детских хирургов, акушеров-гинекологов в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей по программам дополнительного профессионального образования.

Повышение квалификации специалистов позволит повысить качество медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, детям и улучшить их репродуктивное здоровье;

развитие профилактической направленности педиатрической службы.

Профилактическое направление медицинской помощи детям будет развиваться за счет повышения приверженности к здоровому образу жизни, в том числе за счет мероприятий, предусмотренных в региональном проекте «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», а также благодаря развитию школьной медицины. В рамках реализации пилотного проекта «Школьная медицина» с 2019 года в Тамбовской области планируется распространение сформированной модели здоровьесбережения обучающихся во все региональные образовательные и медицинские организации: укомплектование «специалистами по школьной медицине», прошедшими тематическое обучение по программе

«школьная медицина», обучение педагогического персонала практическим навыкам оказания первой помощи, разработка модуля медицинской информационной системы «Школьная медицина» для подключения «школьных кабинетов» к региональной медицинской информационной системе, организация трансляции дистанционных семинаров, лекториев, интерактивных уроков по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний и оказания первой помощи при острых состояниях для каждой категории слушателей: учащихся, преподавателей и родителей. У медицинских работников совместно с педагогами и психологами появится большая возможность формировать устойчивые стереотипы здорового, правильного поведения обучающихся.

Кроме того, планируется проведение информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами. Также будут проводиться разъяснительные работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров, что будет способствовать поддержанию высокого охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы.

Указанные меры позволят сохранить высокий охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 0 - 17 лет, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий, приведет к увеличению количества здоровых детей, снижению числа школьников с хроническими заболеваниями.

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

в рамках реализации мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, планируется совершенствование работы с программой «Мониторинг родовспоможения», предназначенной для профилактики материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Работа с данной программой повышает оперативность сбора сведений о

беременных, обеспечивает своевременное выявление женщин с высокой степенью риска перинатальной и материнской смертности, осложнений родоразрешения, с риском угрожаемой акушерской и перинатальной патологии, формирование планов ведения женщин по группам риска, определение необходимого уровня акушерского стационара для родоразрешения. Планируется дальнейшее развитие и совершенствование программы с целью расширения ее функциональных возможностей, отвечающих изменяющимся потребностям, что позволит обеспечить своевременную диагностику патологических состояний при беременности, принять меры для их устранения, снизить уровень мертворождаемости и младенческой смертности.

Кроме того, планируется дальнейшее развитие инвазивных методов пренатальной диагностики в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра у беременных высокой степени риска по рождению детей с хромосомными заболеваниями. Совершенствование медико-генетической службы области, расширение объема новейших лабораторных и функциональных методов исследования беременных женщин, антенатальная диагностика врожденных пороков развития, предотвращение рождения детей с аномалиями развития плода, несовместимыми с жизнью, позволит в дальнейшем снизить смертность детей в возрасте до одного года от врожденных аномалий.

Запланировано дальнейшее совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период. Учитывая, что в Перинатальном центре сконцентрированы все новейшие достижения медицины в сфере акушерства и неонатологии, будет продолжена работа по выстраиванию оптимальной маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц, согласно которой все преждевременные роды и беременные высокой группы риска будут сосредоточены в Перинатальном центре, благодаря чему оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным будет переведено на новый, более качественный уровень.

Это позволит обеспечить более качественную помощь беременным и недоношенным новорожденным детям с первых минут жизни и окажет непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

Таким образом, реализация мероприятий позволит обеспечить сосредоточение женщин высокой группы риска и с преждевременными родами в Перинатальном центре, снизить перинатальную смертность, а также детскую смертность в разных возрастных группах, увеличить долю посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями и увеличить долю взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами.



## 7. Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем выполнения следующих взаимосвязанных по срокам, ресурсам и источникам финансирования основных мероприятий Программы:

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами – педиатрами и повышение квалификации медицинских работников					
1.1.	Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах	01.01.2019	31.12.2024	Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, М.Л.Денисова - начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	В рамках выполнения государственного задания на дополнительное профессиональное образование, установленное Минздравом России подведомственным федеральным государственным учреждениям, в симуляционных центрах будет повышена квалификация не менее 331 специалиста в области перинатологии, неонатологии и педиатрии: в 2019 году – не менее 46 человек, 2020 году - не менее 50 человек, 2021 году - не менее 54 человек, 2022 году - не менее 57 человек, 2023 году - не менее 60 человек, 2024 году - не менее 64 человек. Повышение уровня знаний медицинских работников будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей и оградится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности

1	2	3	4	5	6
1.2.	Обучение врачей урологов, детских хирургов, акушеров-гинекологов в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей по программам дополнительного профессионального образования	01.01.2020	31.12.2021	Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, М.Л.Денисова - начальник отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	В целях повышения качества проведения профилактических осмотров будет обучено по программам дополнительного профессионального образования не менее 8 врачей урологов, 4 детских хирургов, 27 акушеров-гинекологов в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей. Повышение уровня знаний медицинских работников по особенностям заболеваний в детском возрасте позволит увеличить выявляемость заболеваний репродуктивной сферы и своевременно проводить коррекцию выявленной патологии
1.3.	Проведение образовательных семинаров с врачами педиатрами, акушерами-гинекологами по актуальным вопросам в акушерстве и педиатрии	01.01.2019	31.12.2024	Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Повышение уровня знаний медицинских работников в области акушерства и педиатрии будет способствовать улучшению качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям. Ежегодно будет проведено не менее 8 образовательных семинаров

1	2	3	4	5	6
1.4.	<p>Организация выездных семинаров и тренингов по оказанию первичной реанимационной помощи новорожденным в родильных отделениях в районы области с медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь новорожденным детям</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» В.Г.Виницкий, руководители медицинских организаций</p>	<p>Повышение грамотности медицинских работников по вопросам оказания первичной реанимационной помощи новорожденным в родильных отделениях будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков и отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности. Ежегодно будет проведено не менее 4 выездных семинаров</p>

1	2	3	4	5	6
<p>2. Совершенствование инфраструктуры службы родовспоможения и детства. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</p>					
2.1.	<p>Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Е.В. Трунилина - начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее (своевременное) выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития.</p> <p>В 2019 году переоснащены/дооснащены офтальмологическим, рентгенологическим, электрокардиографическим оборудованием и оборудованием для электроэнцефалографического мониторинга 11 медицинских организаций области, в 2020 году - компьютерным томографом, офтальмологическим и эндоскопическим оборудованием 13 медицинских организаций области</p>

1	2	3	4	5	6
2.2.	<p>Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Е.В. Трунилина - начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Создание условий 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. В 13 детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций реализованы организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающие комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»</p>
2.3.	<p>Проведение реконструкции структурных подразделений ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница»</p>	01.01.2019	31.12.2021	<p>Е.В. Трунилина - начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области, В.Г. Виницкий - главный врач ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница»</p>	<p>Проведена реконструкция структурных подразделений ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница». В 2019 году подготовлена проектно-сметная документация на реконструкцию структурных подразделений ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница». В 2020 – 2021 годах проведена реконструкция структурных подразделений ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница»</p>

1	2	3	4	5	6
2.4.	Реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства	01.01.2019	31.12.2024	Е.В. Трунилина - начальник отдела реализации региональных программ управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей. Проведение капитальных и текущих ремонтов государственных учреждений родовспоможения и детства за счет бюджетных средств и средств обязательного медицинского страхования в не менее 3 учреждениях ежегодно
2.5.	Внедрение новых методов, в том числе высокотехнологичных, диагностики, лечения и реабилитации беременных, рожениц и детей	01.01.2019	31.12.2024	Л.В. Кречетова - и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, В.Г. Виницкий - главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», руководители медицинских организаций	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам и улучшение результатов их лечения. Ежегодно будет внедрено не менее 5 новых методов диагностики, лечения и реабилитации беременных, рожениц и детей, в том числе не менее 2 высокотехнологичных

1	2	3	4	5	6
3. Развитие профилактической направленности педиатрической службы					
3.1.	<p>Проведение профилактических осмотров детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017г. №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Раннее выявление и лечение имеющейся патологии позволит предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами - будет не менее 80% от подлежащих к 2024 году</p>
3.2.	<p>Проведение профилактических осмотров детей в возрасте 0-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017г. №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Увеличение доли детей, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте с 0-17 лет, до 96,3% к 2024 году будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвращению нарушения здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий</p>

1	2	3	4	5	6
3.3.	<p>Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, главный врач ГБУЗ «Гамбовская областная детская клиническая больница» В.Г.Виницкий, руководители медицинских организаций</p>	<p>Раннее выявление и лечение имеющейся патологии позволит предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий. Охват диспансеризацией указанной категории детей не менее 100% от подлежащих</p>



1	2	3	4	5	6
3.4.	Своевременное проведение лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий по результатам профилактических осмотров и диспансеризации	01.01.2019	31.12.2024	Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Предупреждение развития хронических заболеваний, инвалидизации. Улучшение состояния здоровья детского населения

1	2	3	4	5	6
3.5.	<p>Проведение информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, в том числе разьяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>В 2020 году проведено 78 информационно-коммуникационных мероприятий. Ежегодно запланировано не менее 18 информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, педагогов</p>

1	2	3	4	5	6
3.6.	<p>Разработка приказа управления здравоохранения области о порядке прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения после актуализации приказа Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»</p>	01.01.2019	15.08.2019	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области</p>	<p>Издан приказ управления здравоохранения области от 27.06.2019 №998 «О внедрении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».</p> <p>В соответствии с данным приказом будет увеличен охват детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ диспансерным наблюдением</p>

1	2	3	4	5	6
3.7.	<p>Организация проведения диспансерного наблюдения в учреждениях здравоохранения в соответствии с актуализированным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом с целью увеличения охвата детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ диспансерным наблюдением</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами наиболее распространенной патологии позволит своевременно провести лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с выявленной патологией, а также снизить вероятность хронизации заболеваний и перехода их в декомпенсированную стадию. К 2024 году будет увеличена доля детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни костно-мышечной системы, соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90% взятых под диспансерное наблюдение</p>

1	2	3	4	5	6
3.8.	<p>Проведение по медицинским организациям области выборочных проверок (аудитов) качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами в медицинских организациях: 2019г. – 11, 2020г. – 7, 2021г. – 6, 2022г. – 6, 2023г. – 6, 2024г. – 6. По результатам проведенных проверок будут приняты управленческие меры, направленные на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области</p>	<p>Будут проведены проверки качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами в медицинских организациях: 2019г. – 11, 2020г. – 7, 2021г. – 6, 2022г. – 6, 2023г. – 6, 2024г. – 6. По результатам проведенных проверок будут приняты управленческие меры, направленные на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних</p>

1	2	3	4	5	6
3.9.	<p>Проведение проверок в учреждениях здравоохранения по организации своевременного диспансерного наблюдения детей и их оздоровлению в рамках проведения комплексных плановых выездных проверок по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в учреждениях здравоохранения области</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о. начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>В рамках проведения комплексных плановых выездных проверок по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в учреждениях здравоохранения области будут проведены не менее 7 проверок ежегодно по организации своевременного диспансерного наблюдения детей и их оздоровлению. По результатам проведенных проверок будут приняты управленческие меры, направленные на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних</p>

1	2	3	4	5	6
3.10.	Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи в образовательных организациях	01.01.2019	31.12.2024	Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Укомплектование медицинскими кадрами (фельдшерами), прошедшими тематическое обучение по программе «Школьная медицина», обучение педагогического персонала практическим навыкам оказания первой помощи на базе областного Центра медицины катастроф, внедрение нового модуля региональной медицинской информационной системы «Школьная медицина», проведение дистанционных семинаров, лекториев, интерактивных уроков по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний. Реализация мероприятий позволит снизить распространенность школьно-обусловленной патологии, сформировать у детей приоритеты здорового образа жизни

1	2	3	4	5	6
4. Реализация комплекса мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов					
4.1.	Совершенствование работы с программой «Мониторинг родовспоможения»	01.01.2019	31.12.2024	И.В.Шатикова – заместитель начальника управления здравоохранения области, О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Расширение функциональных возможностей программы, отвечающих изменяющимся потребностям, обеспечит своевременную диагностику патологических состояний при беременности, принятие мер для их устранения, снижение уровня младенческой смертности до уровня 3,2 ‰ в 2024 году
4.2.	Развитие инвазивных методов пренатальной диагностики в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра у беременных высокой степени риска по рождению детей с хромосомными заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Совершенствование медико-генетической службы области, расширение объема новейших лабораторных и функциональных методов исследования беременных женщин, антенатальная диагностика врожденных пороков развития, предотвращение рождения детей с аномалиями развития плода, несовместимыми с жизнью, позволит в дальнейшем снизить смертность детей в возрасте до одного года от врожденных аномалий



1	2	3	4	5	6
4.3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период	01.01.2019	31.12.2024	О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Выстраивание оптимальной маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц, согласно которой все преждевременные роды и беременные высокой группы риска будут сосредоточены в Перинатальном центре, обеспечит достижение 93% преждевременных родов в Перинатальном центре
4.4.	Совершенствование оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	01.01.2019	31.12.2024	О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов. Расходование средств родовых сертификатов на оплату труда врачей-специалистов и медицинского персонала, лекарственные препараты, дополнительное питание Сохранение доли женщин, вставших на учёт по беременности в ранние сроки, не менее 95%

1	2	3	4	5	6
4.5.	<p>Увеличение объемов высокотехнологичной помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО)</p>	<p>01.01.2019</p>	<p>31.12.2024</p>	<p>О.Г.Кузнецова– главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родоеспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, И.В.Комаров – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Проведение активной работы по выявлению и направлению супружеских пар, страдающих бесплодием, на лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО). Количество циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных семьям за счет средств ОМС – не менее 400</p>

1	2	3	4	5	6
4.6.	Реализация комплекса мер по снижению абортот	01.01.2019	31.12.2024	<p>О.Г.Кузнецова – главный специалист-эксперт отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, руководители медицинских организаций</p>	<p>Предоставление беременным женщинам в амбулаторных условиях психологической и юридической помощи в кабинетах медико-социальной помощи медицинских организаций. Совершенствование межведомственного взаимодействия медицинских организаций с центрами социального обслуживания населения для оказания социальной помощи и дальнейшего социального сопровождения беременных женщин, отказавшихся от прерывания беременности и находящихся в трудной жизненной ситуации. Проведение информационно-коммуникационных мероприятий по предупреждению абортов среди подростков и молодежи</p>

1	2	3	4	5	6
5. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными исследовательскими центрами и федеральными учреждениями здравоохранения					
5.1.	<p>Организационно-методическое и научно-методическое взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами в сфере организации и оказания медицинской помощи женщинам и детям</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, В.Г.Виницкий - главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»</p>	<p>Реализация мероприятий по взаимодействию с национальными медицинскими исследовательскими центрами и федеральными учреждениями здравоохранения будет способствовать внедрению новых методов диагностики и лечения, повышению качества оказания медицинской помощи пациентам</p>
5.2.	<p>Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Л.В.Кречетова – и.о.начальника отдела развития медицинской помощи детям, службы родовспоможения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения управления здравоохранения области, В.Г.Виницкий - главный врач ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»</p>	<p>С целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам и улучшения результатов их лечения на базе ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» будет ежегодно проводиться не менее 150 телемедицинских консультаций со специалистами профильных федеральных центров</p>

## 8. Взаимодействие с другими региональными проектами

Региональный проект взаимосвязан со всеми региональными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение». В рамках реализации регионального проекта Тамбовской области «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в 2019 - 2020 годах построено 7 ФАП взамен находящихся в аварийном состоянии для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, что также позволит улучшить доступность первичной медико-санитарной помощи детям в населенных пунктах, не имеющих медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В 2020 году приобретено 10 мобильных медицинских комплексов (7 ФАП, 2 маммографа, 1 флюорограф) для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с числом жителей до 100 человек.

С 2021 года будет обеспечено функционирование 7 ФАП и 10 мобильных медицинских комплексов.

В рамках реализации мероприятий регионального проекта Тамбовской области «Борьба с онкологическими заболеваниями», направленных на ранее выявление онкологических заболеваний, предусмотрено тематическое обучение специалистов первичного звена по особенностям онкодиагностики у детей, популяционной профилактике развития онкологических заболеваний (формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и др.), а также обеспечению системы оказания помощи детям с онкологическими заболеваниями квалифицированными кадрами.

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

Одновременно с этим, в рамках регионального проекта Тамбовской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Тамбовской области квалифицированными кадрами» отрасль здравоохранения обеспечивается квалифицированными специалистами, получившими высшее и среднее медицинское образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, прошедшими процедуру аккредитации специалистами, постоянно повышающими свою квалификацию в рамках непрерывного медицинского образования. Реализуются мероприятия по повышению квалификации специалистов, в том числе в симуляционных центрах.

В рамках реализации регионального проекта Тамбовской области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» будут использоваться государственные информационные системы в сфере здравоохранения, к которым подключены государственные медицинские организации области и их структурные подразделения, оказывающие

медицинскую помощь детям, включающие в том числе централизованные подсистемы организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных), профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры). Использование государственной информационной системы в сфере здравоохранения позволит повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях и существенно повысит качество лечения пациентов.

## 9. Показатели эффективности программы (индикаторы программы)

Наименование показателя	Базовое значение	Дата	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре (%)	0	31.12.2017	40,0	50,0	93,0	93,0	93,0	93,0
2. Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми (‰)	3,8	31.12.2016	3,7	3,6	3,5	3,4	3,3	3,2
3. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	5,6	31.12.2016	5,1	5,0	4,9	4,8	4,7	4,4
4. Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	39,8	31.12.2017	39,5	39,4	39,3	39,2	39,1	39,0
5. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	49,8	31.12.2017	50,5	49,0	49,5	50,0	50,5	51,0
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 (%)	43,4	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	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 (%)	27,7	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%)	28,7	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения (%)	42,4	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
10. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушениями обмена веществ (%)	61,0	31.12.2017	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0
11. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям врачами-педиатрами (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), %	89,9	31.12.2019	0	0	89,95	90,0	90,0	90,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9
12. Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, %	23,0	31.12.2019	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13. Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%), %	0	31.12.2019	0	0	40,0	70,0	90,0	95,0

И.о. заместителя главы администрации  
области Н.Е. Асфиева

