



**ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

*от 30 июня 2021 года* г. Чита

*№ 219*

**Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы»**

В целях реализации единого плана национальных целей, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» Правительство Забайкальского края **постановляет**:

1. Утвердить региональную программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы» (прилагается).

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Забайкальского края от 14 июня 2019 года № 246 «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы».

Губернатор Забайкальского края



А.М.Осипов



УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства  
Забайкальского края

*от 30 июня 2021 года № 219*

## РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы»**

### Введение

В связи с единым планом национальных целей, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», разработана региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы» (далее – Программа), созданная на основе паспорта регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного распоряжением Губернатора Забайкальского края от 14 декабря 2018 года № 497-р (далее – Проект).

Программа направлена на достижение целевых показателей национального проекта «Здравоохранение», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16).

Программа структурирует направления развития детского здравоохранения, концентрирует усилия в наиболее важных направлениях.

Программа направлена на улучшение качества и доступности медицинской помощи детям, а также на развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении, внедрение современных профилактических и реабилитационных технологий, улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием; строительство нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» (далее – ГУЗ «КДКБ»); обеспечение медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов учреждений родовспоможения; повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Повышение квалификации кадров будет осуществляться в симуляционном центре ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России (далее – ФГБОУ ВО «ЧГМА») для неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов, педиатров на средства, которые заложены в ведомственной целевой программе «Управление кадрами в здравоохранении». Повышение квалификации специалистов в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах улучшит качество оказания медицинской помощи новорожденным и окажет непосредственное влияние на снижение младенческой смертности.

Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в том числе детей-инвалидов, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации (приложения № 1–6 к Программе). Не менее 95,5 % детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, участвующих в Программе, будут соответствовать современным требованиям.

Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием и создание в них комфортных условий пребывания привлечет родителей для более полного охвата детей, в том числе первого года жизни, профилактическими мероприятиями, что положительно повлияет на снижение младенческой смертности, особенно относительно детей второго полугодия жизни.

Строительство нового комплекса ГУЗ «КДКБ» 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.

Мероприятия Программы «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов» и «Актуализация схемы маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры» обеспечат своевременную госпитализацию этой категории беременных в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения – перинатальные центры. Это позволит обеспечить более качественную помощь беременным и недоношенным новорожденным детям с первых минут жизни, что окажет самое непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

В части совершенствования помощи при преждевременных родах и, соответственно, помощи недоношенным новорожденным Программа непосредственно связана с результатом приоритетного проекта

«Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов, предусматривающее, в том числе, развитие сети перинатальных центров в Российской Федерации». Строительство нового комплекса ГУЗ «КДКБ» также за счет развития помощи новорожденным и грудным детям внесет вклад в снижение младенческой смертности. Снижение младенческой смертности будет способствовать увеличению средней ожидаемой продолжительности жизни населения Забайкальского края до 71,12 года к 2024 году. Мероприятия Программы направлены на устранение причин младенческой смертности для того, чтобы постепенно увеличивать ожидаемую продолжительность жизни.

Снижение смертности детей в возрасте 0–4 года, в соответствии с ее структурой, будет достигнуто в первую очередь за счет повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а именно – улучшения оснащенности детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций и внедрения в них технологий, обеспечивающих комфортность получения медицинской помощи для ребенка и его семьи. Строительство нового комплекса детской больницы улучшит качество оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи детям. Указанные мероприятия будут способствовать не только снижению смертности, но и уменьшению инвалидизации детей, укреплению их здоровья.

Профилактическое направление медицинской помощи детям будет развиваться за счет увеличения доли детей, охваченных медицинскими осмотрами, повышения приверженности к здоровому образу жизни, в том числе за счет мероприятий, предусмотренных в региональном проекте по здоровому образу жизни, а также благодаря развитию школьной медицины. Совершенствование условий оказания амбулаторной помощи приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы. Показатели Проекта, характеризующие долю детей с впервые выявленными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение (мероприятие региональной программы), отражают качество лечебно-профилактических мероприятий. При этом выбраны наиболее распространенные так называемые «школьно-обусловленные» заболевания, а также заболевания сердечно-сосудистой системы и нарушения обмена веществ, которые во взрослом состоянии обуславливают смертность от заболеваний системы кровообращения и диабета. Таким образом, выполнение данного Проекта будет вносить вклад в достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Реализация Программы взаимосвязана со всеми региональными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение». В рамках федерального и регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрены строительство ФАПов в сельской местности и закупка мобильных медицинских

комплексов, что позволит повысить доступность медицинской помощи на селе, в том числе детям. Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в детских поликлиниках позволит повысить комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу.

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

Увеличение вылетов санитарной авиации сыграет важную роль в снижении смертности, в том числе младенческой, и инвалидизации детей в связи с повышением доступности экстренной медицинской помощи в наиболее хорошо оснащенных медицинских организациях.

В федеральном и региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе детям, что повысит доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В федеральном и региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям. Ликвидация дефицита кадров будет способствовать достижению основной цели проекта – снижению младенческой смертности.

В федеральном и региональном проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено использование государственных информационных систем в сфере здравоохранения, позволяющих повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения.

В федеральном и региональном проекте «Модернизация первичного звена» предусмотрено формирование оптимальной сети медицинских организаций, их дооснащение медицинским оборудованием, что позволит обеспечить доступность и качество медицинской помощи детскому населению, повысить удовлетворенность населения качеством предоставления медицинской помощи в первичном звене здравоохранения, обеспечить необходимый охват детского населения профилактическими медицинскими осмотрами, повысить выявляемость хронических неинфекционных заболеваний, раннее взятие на диспансерный учет, своевременное проведение лечебно-оздоровительных мероприятий. Эти мероприятия будут способствовать снижению младенческой и детской смертности, уменьшению инвалидизации детей, укреплению их здоровья.

В федеральном проекте «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских

технологий» предусмотрено развитие консультативной и организационно-методической помощи регионам, совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи, внедрение современных технологий, что окажет существенное влияние на улучшение качества медицинской помощи детям и будет способствовать достижению целей и показателей Проекта.

Таким образом, реализация Программы носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя Проекта – снижение младенческой смертности до 4,4 на 1000 родившихся живыми и опосредовано влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» в крае.

### Исполнители Программы

№ п/п	Направление Программы	Фамилия, инициалы, должность
1.	Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства	Якименко С.Е. – заместитель министра, начальник отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.
2.	Развитие акушерской помощи	Якименко С.Е. – заместитель министра, начальник отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.
3.	Развитие профилактической направленности	Якименко С.Е. – заместитель министра, начальник отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.
4.	Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению	Якименко С.Е. – заместитель министра, начальник отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.
5.	Повышение квалификации кадров	Якименко С.Е. – заместитель министра, начальник отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.

### Участники Программы

№ п/п	Фамилия, инициалы участника Программы	Место работы, должность
I		Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства

№ п/п	Фамилия, инициалы участника Программы	Место работы, должность
1.	Кривощёков С.А.	Министерство строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края, исполняющий обязанности министра строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края
2.	Буянова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, заместитель начальника отдела охраны материнства и детства.
3.	Ситнова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).
II	Развитие акушерской помощи	
1.	Буянова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, заместитель начальника отдела охраны материнства и детства.
2.	Лига В.Ф.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный акушер-гинеколог (по согласованию).
3.	Помулева Т.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный неонатолог (по согласованию).
4.	Нечаева М.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по социальной работе (по согласованию).
5.	Лазарева Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, начальник отдела кадровой политики.
6.	Зайцев Д.Н.	ФГБОУ ВО «ЧГМА», ректор (по согласованию).
III	Развитие профилактической направленности	
1.	Буянова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, заместитель начальника отдела охраны материнства и детства.
2.	Козлова Ю.С.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства.
3.	Загирова М.Б.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по медицинской профилактике (по согласованию).
4.	Лазарева Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, начальник отдела кадровой политики.
5.	Зайцев Д.Н.	ФГБОУ ВО «ЧГМА», ректор (по согласованию).

№ п/п	Фамилия, инициалы участника Программы	Место работы, должность
6.	Чабан С.Н.	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Забайкальскому краю, директор (по согласованию).
IV	Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению	
1.	Буянова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, заместитель начальника отдела охраны материнства и детства.
2.	Нардина И.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации (по согласованию).
V	Повышение квалификации кадров	
1.	Буянова Е.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, заместитель начальника отдела охраны материнства и детства.
2.	Лига В.Ф.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный акушер-гинеколог (по согласованию).
3.	Помулева Т.В.	Министерство здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный неонатолог (по согласованию).
4.	Зайцев Д.Н.	ФГБОУ ВО «ЧГМА», ректор (по согласованию).

### Цель Программы

Достижение целевого показателя Проекта – снижение младенческой смертности по Забайкальскому краю к 2024 году до 4,4 случаев на 1000 родившихся живыми.

### Задачи Программы

1. Развитие специализированной медицинской помощи беременным женщинам и детям всех возрастов путем внедрения клинических рекомендаций и аудита их использования.
2. Внедрение стандартных операционных процедур для борьбы инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.
3. Внедрение современных профилактических и реабилитационных технологий.



4. Увеличение доли преждевременных родов в перинатальных центрах путем совершенствования маршрутизации беременных и рожениц.
5. Совершенствование маршрутизации беременных женщин, новорожденных и детей старше 28 дней жизни; организация работы дистанционных реанимационно-консультативных центров для беременных женщин и детей на базе медицинских организаций 3 уровня.
6. Совершенствование пренатальной диагностики путем повышения качества ультразвуковых исследований беременных, аудита качества пренатальной диагностики.
7. Развитие неонатальной хирургии.
8. Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи женщинам, новорожденным и детям старше 28 дней жизни.
9. Улучшение материально-технической базы медицинских организаций путем дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – приказ Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н).
10. Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края.
11. Развитие профилактической направленности педиатрической службы.
12. Увеличение охвата детей в возрасте 15–17

лет профилактическими осмотрами, в том числе осмотрами акушером-гинекологом и урологом-андрологом.

13. Увеличение доли детей, охваченных профилактическими осмотрами.

14. Внедрение стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене.

15. Профилактика абортот.

16. Снижение количества детей, заразившихся ВИЧ от ВИЧ-инфицированных матерей во время беременности, в родах и послеродовом периоде, путем увеличения охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать – дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

17. Развитие телемедицинских технологий, увеличение числа телемедицинских консультаций/консилиумов с федеральными клиниками страны.

**Сроки и этапы реализации Программы**

Программа реализуется в 2019–2024 годах, разбивается на 6 этапов по годам:

2019 год;

2020 год;

2021 год;

2022 год;

2023 год;

2024 год.

**Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения в Забайкальском крае**

Забайкальский край входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО). На территории Забайкальского края расположены 4 городских округа, 2 муниципальных округа, 29 муниципальных районов, в состав которых входят 47 городских населенных пунктов и 829 сельских населенных пунктов.

Средняя плотность населения – 2,48 чел/км<sup>2</sup> (по России 8,56 чел/км<sup>2</sup>). Наибольшими территориями по численности населения являются: муниципальный район «Борзинский район» (47,4 тыс. чел.), муниципальный район «Город Краснокаменск и Краснокаменский район» (58,8 тыс. чел.), муниципальный район «Читинский район» (64,9 тыс. чел.). Наименьшими – муниципальный район «Тунгиро-Олёкминский район» (1,3 тыс. чел.), муниципальный район «Газимуро-Заводский район» (8,8 тыс. чел.),

Каларский муниципальный округ Забайкальского края (8,0 тыс. чел.) и муниципальный район «Шелопугинский район» (6,9 тыс. чел.).

Краевой центр – г. Чита состоит из 4 административных районов: Железнодорожного, Ингодинского, Черновского и Центрального; территория города входит в состав городского округа «Город Чита», расположен в 6074 км от Москвы, разница по времени с Москвой составляет (+) 6 часов. Площадь г. Читы 538 км<sup>2</sup>, население 349 тыс. человек, г. Чита относится ко II группе категорирования городов по гражданской обороне и к III группе по химической опасности.

Демографическая ситуация в Забайкальском крае характеризуется следующими тенденциями: сокращение численности населения за счет превышения миграционной убыли над естественным приростом населения, снижение численности женщин фертильного возраста, и, как следствие, в перспективе снижение рождаемости, демографическое старение населения.

№ п/п	Показатели	Забайкальский край			ДФО, 2020 год	Россия, 2020 год
		2018 год	2019 год	2020 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая смертность, ‰	12,2	12,4	13,5	13,7	14,5
2.	Рождаемость, ‰	12,7	11,8	11,8	11,0	9,8
3.	Естественный прирост, ‰	0,5	-0,6	-1,7	-2,7	-4,7
4.	Младенческая смертность, ‰	7,1	6,9	5,1	5,0	4,5

Население Забайкальского края на 1 января 2021 года составило 1059,7 тысяч человек, в том числе мужчин – 507,9 тысяч человек, женщин – 551,7 тысяч человек, трудоспособного населения – 606,6 тысяч человек, пенсионеров – 212,0 тысяч человек. Численность населения в Забайкальском крае из года в год снижается, начиная с 1990 года.

Численность детского населения в Забайкальском крае в возрасте до 17 лет включительно на 1 января 2021 года составила 267219 человек (25,2 % к общему числу жителей края).

Показатель	2018 год		2019 год		2020 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Население Забайкальского края	1 072 806		1 065 785		1 059 700	
в т. ч. детей от 0 до 17 лет	269279	25,1	268500	25,2	267219	25,2
из них от 0 до 14 лет	231843	86,1	230057	85,7	227371	85,1
детей от 0 до 1 года	14289	5,3	12560	4,7	12440	4,7
подростки 15–17 лет	37436	13,9	38443	14,3	39848	14,9

В течение последних 3 лет в возрастной структуре отмечается снижение количества детей от 0 до 14 лет на 1,6 %, в абсолютных цифрах количество детей снизилось на 4472 человека. Вместе с тем отмечается увеличение количества подростков 15–17 лет по сравнению с 2018 годом на

6,4 %, в абсолютных цифрах – количество подростков увеличилось на 2412 человек.

Основными задачами для службы охраны материнства и детства являются: снижение младенческой и детской смертности; снижение заболеваемости и инвалидизации детей; профилактика материнской смертности; повышение качества медицинской помощи и ее доступности женщинам и детям.

Для реализации перечисленных задач осуществляется приоритетное развитие и поддержка службы охраны материнства и детства на всех уровнях управления, в том числе на основе реализации федеральных и территориальных программ.

Работа службы охраны материнства и детства Забайкальского края строится в соответствии с современными требованиями нормативных правовых документов в сфере охраны здоровья детей.

В течение 2009–2011 годов в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на условиях софинансирования из федерального бюджета построен и оснащен ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» мощностью 130 коек. В 2012 году после реконструкции открылся межрайонный перинатальный центр на базе ГАУЗ «Краевая больница № 4» мощностью 77 коек. Кроме того, для беременных с экстрагенитальной патологией с 2003 года функционирует перинатальный центр на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница» на 76 коек.

Министерством здравоохранения Забайкальского края издан приказ от 10 марта 2017 года № 94 «Об утверждении схем маршрутизации пациенток акушерско-гинекологического профиля в Забайкальском крае». Данным приказом утверждены задачи учреждений родовспоможения края в зависимости от уровня медицинской организации; схемы маршрутизации; задачи по обеспечению планового и экстренного мониторинга беременных, родильниц, гинекологических больных, оказания медицинской помощи при транспортировке беременных с преждевременными родами, медицинской эвакуации. Кроме того, определены задачи по оказанию консультативной амбулаторно-поликлинической помощи беременным, родильницам, гинекологическим больным с экстрагенитальной патологией.

В Забайкальском крае имеется развитая сеть медицинских организаций по оказанию медицинской помощи женщинам: 8 женских консультаций, 53 акушерско-гинекологических кабинета, 29 акушерско-гинекологических отделений в районах края, являющихся учреждениями I группы, один межрайонный перинатальный центр и один самостоятельный родильный дом, относящиеся ко II группе, два краевых перинатальных центра, специализирующихся на оказании медицинской помощи при осложнениях беременности, в том числе при преждевременных родах и экстрагенитальной патологии, выполняющих функции учреждений III группы, медико-генетическая консультация.

Для оказания стационарной помощи женщинам в крае развернуто 788 коек акушерско-гинекологического профиля, из них 260 коек для беременных и рожениц, 231 койка патологии беременности, 297 гинекологических коек.

При анализе состояния репродуктивного здоровья девочек-подростков в 2020 году заболеваемость сальпингитами и оофоритами снизилась по сравнению с 2018 годом на 31,1 % и составила 1383,4 на 100 тысяч девочек соответствующего возраста (2018 год – 1062,1, 2020 год – 732,7). Заболеваемость, связанная с расстройством менструальной функции у девочек-подростков, снизилась на 14 % по сравнению с 2018 годом и составила в 2020 году 5434,2 на 100 тыс. девочек соответствующего возраста (2018 год – 6318,1).

Снижение заболеваемости девочек связано с улучшением качества клиничко-диагностического обследования, своевременной коррекции выявленных отклонений, что в дальнейшем позволит улучшить качество репродуктивного здоровья женского населения.

С сентября 2012 года в Забайкальском крае внедрена автоматизированная информационная система (АИС) «Мониторинг беременных женщин».

На основании приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края от 15 июня 2015 года № 340 «Об организации акушерского дистанционного консультативного центра» на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» в июне 2015 года организован акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АДКЦ).

С целью совершенствования качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам Министерством здравоохранения Забайкальского края издан приказ от 18 июня 2021 года № 236/ОД «Об организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр».

Основными задачами АДКЦ являются:

оказание консультативной помощи специалистам медицинских организаций 1 и 2 уровней, оказывающим медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам;

своевременное решение вопросов планового и экстренного перевода и транспортировки женщин с высокой степенью перинатального и акушерского риска для обследования, лечения и родоразрешения в акушерских стационарах соответствующего уровня.

Специалистами центра осуществляется взаимодействие и преемственность в работе медицинских организаций всех уровней, оказывающих плановую и экстренную медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам. В рамках данного приказа осуществлено техническое переоснащение рабочих мест специалистов с возможностью аудио- и видеозаписи консультаций специалистов, организована работа единого многоканального телефона.

В штате АДКЦ работают 9 врачей-консультантов и 5 координаторов. Ежедневно врачами-консультантами проводятся консультации с врачами акушерами-гинекологами районов края по тактике ведения беременных, показаниях и сроках дородовой госпитализации.

Всего за 2020 год выполнено 13925 консультаций, переведено в стационары 2 и 3 уровней 3969 беременных женщин.

На базе ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр медицины катастроф» и отделения санитарной авиации ГАУЗ «Краевая больница № 4» (далее – Центр) работают две акушерско-гинекологические бригады.

За 2020 год врачами акушерами-гинекологами Центра проведено 1908 консультаций, осуществлено 93 выезда в центральные районные больницы края для оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, находящимся в тяжелом состоянии, выполнено 19 оперативных вмешательств.

В стационары 2 и 3 уровня бригадами специалистов ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр медицины катастроф» и отделения санитарной авиации ГАУЗ «Краевая больница № 4» транспортировано 62 пациентки во время беременности и в послеродовом периоде.

### Структура акушерско-гинекологического коечного фонда

№ п/п	Койки	Забайкальский край			Россия, 2019 год
		2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерские и гинекологические койки всего	915	876	788	57662
1.1.	в том числе: для беременных и рожениц (кроме патологии беременности) (абс. число)	302	278	260	30814
2.	Показатель на 10 тысяч женщин фертильного возраста	11,4	10,6	10,1	8,9
3.	Койки патологии беременности (абс. число)	260	247	231	26848
4.	Показатель на 10 тысяч женщин фертильного возраста	9,86	9,5	8,97	7,74
5.	Удельный вес коек патологии беременности от общего числа акушерских коек (%)	46,2	47,0	47,0	46,6
6.	Койки для гинекологических больных (абс. число)	353	351	297	42810
7.	Показатель на 10 тысяч женского населения	6,2	6,2	5,38	5,44

За три года показатель обеспеченности акушерскими и гинекологическими койками планомерно снижается, но остается выше данного показателя по Российской Федерации.

### Средняя занятость койки в году в акушерских стационарах

## по типам учреждений (дней)

№ п/п	Виды учреждений	Забайкальский край					Россия, 2019 год
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Родильные дома	280,1	279,4	239,6	250,2	218,8	263
2.	Перинатальные центры	343,2	323,7	349,3	316,3	309,2	300

Средняя длительность пребывания на койке в акушерских стационарах  
по типам учреждений (дней)

№ п/п	Виды учреждений	Забайкальский край					Россия, 2019 год
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Родильные дома	6,0	6,7	6,8	6,7	6,6	6,2
2.	Перинатальные центры	6,2	6,3	6,1	6,0	6,1	7,2

## Средняя занятость койки в году по профилю коек (дней)

№ п/п	Профили коек	Забайкальский край						Россия, 2019 год
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	8
1.	Для беременных и рожениц	268,6	277,1	270,6	263,8	239,0	235,2	246
2.	Патологии беременности	262,8	281,0	278,0	285,8	277,3	275,3	292
3.	Гинекологические	270,3	285,0	291,1	278,6	269,9	229,0	301

Средняя длительность пребывания на койке выписанного больного  
(дней)

№ п/п	Профили коек	Забайкальский край					Россия, 2019 год
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Для беременных и рожениц	6,7	6,7	6,6	6,5	6,4	5,8
2.	Патологии беременности	8,6	8,8	9,2	9,5	9,6	7,4
3.	Гинекологические	7,3	7,2	7,6	7,5	6,9	6,0

## Обеспеченность населения медицинскими кадрами (физические лица)

№ п/п	Показатели	Забайкальский край						Россия, 2019 год
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Число врачей акушеров-гинекологов	253	242	238	235	228	222	35657
	абсолютное число	4,5	4,2	4,2	4,2	4,1	4,0	4,53
	на 10 тысяч женского населения							

2.	Число врачей неонатологов абсолютное число на 10 тысяч детей до года	78 45,0	67 42,3	72 49,8	76 53,2	71 52,8	64 47,9	5784 36,2
3.	Число акушерок абсолютное число на 10 тысяч женского населения	618 10,9	600 10,6	589 10,4	577 10,3	563 10,1	547 9,9	50459 6,4

Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами ежегодно снижается и в 2020 году составила 4,0 на 10 тысяч женского населения (по России в 2019 году – 4,53 на 10 тысяч женского населения).

### Квалификационная характеристика врачебных кадров

№ п/п	Квалификационные категории	Акушеры-гинекологи (удельный вес врачей, имеющих категории и сертификат специалиста), %				Неонатологи (удельный вес врачей, имеющих категории и сертификат специалиста), %			
		Забайкальский край			Россия, 2019 год	Забайкальский край			Россия, 2019 год
		2018 год	2019 год	2020 год		2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Высшая	33,7	32,8	34,2	32,5	42,1	45,0	47,8	38,6
2.	Первая	19,2	21,4	22,5	13,3	17,1	15,4	15,6	10,3
3.	Вторая	13,9	10,0	7,2	5,5	8,0	4,2	1,5	6,8
4.	Сертификат специалиста	99,4	100,0	97,7	99,3	100,0	100,0	95,3	99,3

При анализе квалификационной характеристики кадров отмечено снижение количества специалистов, имеющих вторую квалификационную категорию, что говорит о недостаточном притоке молодых специалистов.

### Показатели работы службы родовспоможения

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год
1	2	3	4
1.	Число женщин фертильного возраста на 1 января 2021 года (чел.)	259029	257628
2.	Число родов всего (абс. число), из них:	12427	12294
2.1.	в акушерских стационарах I группы	2759	2186
2.2.	в акушерских стационарах II группы	3948	4033
2.3.	в акушерских стационарах III группы	5720	6075
3.	Число преждевременных родов (22–27 недель) всего (абс. число), из них	101	101
3.1.	в акушерских стационарах I группы	14	13
3.2.	в акушерских стационарах II группы	2	8
3.3.	в акушерских стационарах III группы	85	80
4.	Число преждевременных родов (28–37 недель) всего (абс. число), из них	979	792



№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год
1	2	3	4
4.1.	в акушерских стационарах I группы	126	126
4.2.	в акушерских стационарах II группы	121	120
4.3.	в акушерских стационарах III группы	732	546
5.	Количество женщин с преждевременными родами (22–37 недель), родоразрешенных в перинатальных центрах, всего (чел.), из них	817	626
5.1.	на сроке 22–27 недель	85	80
5.2.	на сроке 28–37 недель	732	546
6.	Число нормальных родов всего (абс. число), из них	3820	3948
6.1.	в акушерских стационарах I группы	1711	1620
6.2.	в акушерских стационарах II группы	1515	1693
6.3.	в акушерских стационарах III группы	594	635
7.	Доля нормальных родов от общего числа родов (%), из них	30,5	32,1
7.1.	в акушерских стационарах I группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах I группы)	62,0	74,1
7.2.	в акушерских стационарах II группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах II группы)	38,3	41,9
7.3.	в акушерских стационарах III группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах III группы)	10,3	10,4
8.	Число плановых кесаревых сечений всего (абс. число), из них	2225	2207
8.1.	в акушерских стационарах I группы	0	0
8.2.	в акушерских стационарах II группы	577	509
8.3.	в акушерских стационарах III группы	1648	1698
9.	Доля плановых кесаревых сечений (% от общего числа родов), из них	17,9	17,9
9.1.	в акушерских стационарах I группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах I группы)	0	0
9.2.	в акушерских стационарах II группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах II группы)	14,6	12,6
9.3.	в акушерских стационарах III группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах III группы)	28,8	27,9
10.	Число экстренных кесаревых сечений всего (абс. число), из них	1898	1464
10.1.	в акушерских стационарах I группы	412	219
10.2.	в акушерских стационарах II группы	879	712
10.3.	в акушерских стационарах III группы	858	533
11.	Доля экстренных кесаревых сечений (% от общего числа родов), из них	15,2	11,9
11.1.	в акушерских стационарах I группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах I группы)	14,9	10,0
11.2.	в акушерских стационарах II группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах II группы)	17,1	17,6
11.3.	в акушерских стационарах III группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах III группы)	14,1	8,7
12.	Показатель материнской смертности на 100 тысяч родившихся живыми (‰)	23,7	16,0

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год
1	2	3	4
13.	Число случаев материнской смерти (абс. число), из них:	3	2
13.1.	в акушерских стационарах I группы	1	0
13.2.	в акушерских стационарах II группы	0	0
13.3.	в акушерских стационарах III группы	2	2
14.	Показатель перинатальной смертности (‰)	11,1	10,7
14.1	мертворождаемость	9,4	9,1
14.2	ранняя неонатальная смертность	1,7	1,6
15.	Показатель младенческой смертности (‰)	6,9	5,1
16.	Число аборт (абс. число)	5519	4439
16.1	из них по желанию женщины (абс. число)	3302	2460
17.	Показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста	21,1	17,3
18.	Показатель абортов на 100 родившихся живыми и мертвыми	4,2	35,5

Отмечается незначительная тенденция снижения количества родов за 2 года (-133), детей родилось на 110 меньше за счет многоплодных беременностей. В динамике возросло число родов в стационарах II и III группы, что связано с совершенствованием маршрутизации беременных женщин.

Данные показатели достигнуты за счет организации с 2015 года на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» акушерского дистанционного консультативного центра, специалисты которого оказывают консультативную помощь специалистам медицинских организаций I и II уровней, оказывающим медицинскую помощь беременным, роженицам и родильницам, своевременно решают вопросы планового и экстренного перевода и транспортировки женщин с высокой степенью перинатального и акушерского риска для обследования, лечения и родоразрешения в акушерских стационарах соответствующего уровня.

**Гинекологическая заболеваемость женщин  
в возрасте от 18 лет и старше  
(показатель на 100 тысяч женщин в возрасте от 18 лет и старше)**

№ п/п	Нозологическая форма	Забайкальский край					Россия, 2019 год
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Сальпингит и оофорит	912,6	908,3	1064,7	986,08	894,6	840,0
2.	Эндометриоз	495,5	473,3	632,4	637,6	554,6	542,6
3.	Эрозия и эктропион шейки матки*	1126,3	1390,5	1549,9	1403,9	991,3	1165,0
4.	Расстройства	1282,3	1418,2	1634,4	1727,0	1298,7	2957,6

	менструации*						
5.	Женское бесплодие*	596,2	574,2	542,5	576,6	380,0	853,7
6.	Беременность, роды и послеродовый период*	8054,3	8931,9	8723,7	8851,5	8801,8	9536,7

\*- заболеваемость на 100 тысяч женщин фертильного возраста (18–49 лет).

**Гинекологическая заболеваемость у детей и подростков**  
(показатель на 100 тысяч женского населения в возрасте 10–14 лет и 15–17 лет)

№ п/п	Нозологическая форма	Забайкальский край					Россия, 2019 год
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Дети в возрасте 10 – 14 лет включительно</b>							
1.1.	Расстройства менструации	1881,4	1872,3	1502,4	1484,9	1383,4	1696,6
<b>2. Подростки 15 – 17 лет включительно</b>							
2.1.	Расстройства менструации	6179,6	7022,8	6364,7	5862,7	5462,2	6095,8
2.2.	Сальпингит и оофорит	1314,7	1325,8	1537,6	1002,7	732,7	605,2

В целях сохранения репродуктивного здоровья детей и подростков необходимо увеличить охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних, в том числе девушек – врачом акушером-гинекологом, юношей – урологом-андрологом. Для этого необходимо активизировать разъяснительную работу с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе осмотров девушек – врачом акушером-гинекологом, юношей – урологом-андрологом, своевременного выполнения рекомендаций специалистов.

Кроме того, приобретение передвижных мобильных медицинских комплексов в рамках федерального и регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» позволит к 2024 году увеличить не менее чем до 80 % охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет в рамках реализации приказа Министерства Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, что, в свою очередь, будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.

Своевременное взятие на диспансерный учет несовершеннолетних, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания, позволит своевременно провести профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия, что в дальнейшем будет способствовать снижению у взрослых заболеваемости и смертности по основным классам заболеваний, занимающих в структуре причин смерти в трудоспособном возрасте лидирующие позиции (заболевания эндокринной системы и нарушения обмена веществ, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, болезни глаза и его придаточного аппарата).

№ п/п	Показатель	Забайкальский край			ДФО, 2020 год	Россия, 2020 год
		2018	2019	2020		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Родилось детей живыми, всего (абс. число)	13586	12547	12484	90000	1435750
2.	Рождаемость на 1000 населения (‰)	12,7	11,8	11,8	11,1	10,1

По данным Федеральной службы государственной статистики в 2020 году в крае родилось 12484 ребенка, что на 63 ребенка меньше, чем в 2019 году (12547 детей).

Показатель рождаемости по краю остался на прежнем уровне и составил 11,8 ‰ (2019 год – 11,8 ‰, 2018 год – 12,7 ‰). Показатель рождаемости по краю остается выше среднероссийского показателя на 20,4 % (по России в 2020 году – 9,8 ‰, по ДФО в 2020 году – 11,0 ‰).

По предварительным данным, в 2020 году умерло 64 ребенка первого года жизни, что на 24 ребенка меньше, чем в 2019 году (88 детей).

Оперативный показатель младенческой смертности в 2020 году по данным Федеральной службы государственной статистики снизился на 26,1 % и составил 5,1 ‰ (2019 год – 6,9 ‰, 2018 год – 7,0 ‰).

За 2020 год показатель младенческой смертности по России составил 4,5 ‰, по ДФО – 5,0 ‰.

В целях повышения рождаемости в крае планируется провести следующие мероприятия:

1) социально-экономическая поддержка семей, имеющих детей. В рамках национальных и региональных проектов «Демография», «Поддержка семей, имеющих детей» программы «Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 308 (далее – программа «Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа»), будут осуществляться выплаты на первого ребенка, поддержка здоровья молодой семьи путем выдачи сертификата здоровья, предусматривающего обследование репродуктивной

сферы вступающим в брак впервые, доплата к материнскому капиталу за рождение второго и последующего ребенка из краевого бюджета;

2) развитие высокотехнологичной медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

С 2012 года на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» работает отделение вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) в рамках оказания амбулаторно-поликлинической помощи по акушерству и гинекологии. Для проведения процедур вспомогательных репродуктивных технологий отделение укомплектовано необходимым медицинским оборудованием, расходными материалами, средами для культивирования, лекарственными препаратами. Штаты отделения укомплектованы, в составе отделения два врача репродуктолога, врачи эмбриолог, андролог. Обучение врачей осуществлялось на центральных базах в 2011–2012 годы.

ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» с 1 января 2014 года участвует в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи пациентам, страдающим бесплодием, смешанного генеза.

В настоящее время в отделении осуществляются обследование и подготовка пациентов к экстракорпоральному оплодотворению (далее – ЭКО), проводятся все этапы лечения: стимуляция суперовуляции, трансвагинальная пункция яичников, экстракорпоральное оплодотворение, ИКСИ, культивирование и перенос эмбрионов, криоконсервация спермы и эмбрионов.

Территориальной программой ОМС по Забайкальскому краю на 2021 год запланировано проведение 529 программ ЭКО (из них 60 – в федеральных центрах, 100 – вне территории страхования, 370 – на территории страхования).

По данным реестра женщин, которым показано предоставление медицинской помощи с использованием ВРТ, в 2020 году на отборочную комиссию было представлено 457 заявлений от женщин, страдающих бесплодием.

Всего за 2020 год выполнено 397 программ ЭКО, 218 программ криопереноса эмбрионов.

На учет по беременности после процедуры ЭКО в 2020 года встало 150 беременных женщин. Количество родов после ЭКО в 2020 года составило 162, родившихся детей – 173.

С 1 июля 2017 года вступило в силу распоряжение Министерства здравоохранения Забайкальского края от 15 июня 2017 года № 714 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий». В рамках данного распоряжения проводятся мероприятия по

выявлению пациентов, страдающих бесплодием, анкетирование с внесением данных в мониторинг бесплодных пар.

За 2020 год в мониторинге зарегистрировано 1150 анкет, обследовано 460 супружеских пар. Обследование супружеских пар в необходимом объеме осуществляется на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» по программе ОМС (тариф «ПредЭКО»).

В рамках реализации Программы к 2024 году количество процедур ВРТ семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы ОМС будет увеличено до 800;

3) развитие системы доабортного консультирования.

Искусственное прерывание нежелательной беременности – один из наиболее значимых медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин.

В 2020 году на территории Забайкальского края зарегистрировано всего 4439 прерываний беременности, что на 1080 меньше, чем в 2019 году (5519). Показатель составил 17,3 аборта на 1000 женщин фертильного возраста (2019 год – 21,3 аборта на 1000 женщин фертильного возраста, по России в 2019 году – 15,1 аборта на 1000 женщин фертильного возраста). Показатель абортот на 100 родившихся живыми и мертвыми в 2020 году составил 35,5 абортот (2019 год – 44,2 абортот, по России в 2019 году – 35,9 абортот). В 2020 году отмечается снижение количества абортот по желанию женщины (артифициальные абортот) до 2460 (2019 год – 3302 абортот). Показатель количества артифициальных абортот в 2020 году составил 9,5 абортот на 1000 женщин фертильного возраста (3785 абортот), в 2019 году – 12,7 абортот на 1000 женщин фертильного возраста, по России в 2019 году – 7,6 абортот на 1000 женщин фертильного возраста.

Положительным моментом является стабильное снижение абортот у первобеременных с 6,8 % в 2016 году до 4,4 % в 2020 году (по России в 2019 году – 8,5 %). Вместе с тем отмечается неблагоприятная тенденция повышения показателя прерываний беременности у подростков 15–17 лет с 1,1 % в 2019 году до 1,3 % в 2020 году (по России в 2019 году – 0,8 %).

Несмотря на положительную динамику, число абортот сохраняется достаточно высоким, что является одним из факторов, влияющих на процессы депопуляции. В связи с этим снижение числа абортот в Забайкальском крае является одним из резервов повышения рождаемости.

В 2020 году проводилась работа по гигиеническому обучению и воспитанию населения основам репродуктивного здоровья и профилактике репродуктивных нарушений.

Организовано и проведено 37 массовых акций с разработкой сценария, привлечением профессиональных артистов, молодежи, волонтеров («Подари мне жизнь», «Материнство начинается с любви», «День матери России», «День недоношенного ребенка», «День без абортот» и т.д.).

Прочитано 1537 лекций, обучено 27959 школьников и студентов. С некоторыми образовательными учреждениями профилактическая работа проводится на договорной основе тематическими циклами.

Проводятся круглые столы и дни открытых дверей в медицинских учреждениях Забайкальского края.

В женских консультациях государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края проводится индивидуальная психологическая подготовка беременных в «школах материнства» по формированию навыков ответственного родительства и материнства.

На базе центра охраны репродуктивного здоровья ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» работает постоянно действующий семинар по подготовке медицинских и социальных работников, психологов для работы в «школах материнства».

Важным компонентом комплекса мероприятий, направленных на снижение аборт в Забайкальском крае, является работа кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, ГАУЗ «Краевая больница № 4», ГУЗ «Борзинская ЦРБ», ГУЗ «Оловянинская ЦРБ», ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр».

Министерством здравоохранения Забайкальского края разработан совместный план работы с Министерством труда и социальной защиты населения Забайкальского края и подведомственными ему центрами медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также с представителями религиозных конфессий Забайкальского края. Читинской Епархией открыты центры социальной поддержки «Теплый дом» в г. Краснокаменске и г. Нерчинске.

В 2020 году в кабинеты медико-социальной помощи для проведения доабортного консультирования обратилось всего 2414 женщин, в результате которого от прерывания беременности отказались 360 женщин, что составило 15 % от прошедших консультирование.

Для временного размещения беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации, выделено 8 мест на базах учреждений социальной защиты населения. В государственных медицинских организациях Забайкальского края определены группы риска по непланируемой беременности: подростки, живущие половой жизнью, социально неадаптированные женщины, которые обеспечиваются современными средствами контрацепции бесплатно.

До 2021 года планируется открыть кабинеты медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях Забайкальского края.

Работа центров медико-социальной поддержки беременных, оказание психологической помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, позволит уменьшить общее число абортов в Забайкальском крае,

сохранить репродуктивное здоровье женщин и увеличить число родившихся детей.

Развитие системы доабортного консультирования позволит к 2024 году снизить число аборт среди женщин 15-49 лет до 15,0 аборта на 1000 женщин фертильного возраста, что будет способствовать сохранению репродуктивного здоровья женщин и в дальнейшем снизит младенческую смертность.

Важнейшими задачами педиатрической службы являются повышение доступности и качества медико-социальной помощи детскому населению, снижение детской заболеваемости, инвалидности и смертности.

Оказание медицинской помощи детскому населению Забайкальского края осуществляется государственными учреждениями здравоохранения, а также учреждениями частной системы здравоохранения. Организована 3-уровневая система оказания медицинской помощи детям, разработана схема маршрутизации пациентов.

Все государственные учреждения здравоохранения, оказывающие помощь детскому населению, укомплектованы необходимым диагностическим оборудованием для проведения диагностических мероприятий по раннему выявлению заболеваний и проведению своевременных и качественных лечебно-оздоровительных мероприятий.

Основные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья детского населения Забайкальского края направлены на обеспечение качества профилактической и медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи (амбулаторный этап, в том числе проведение диспансерного наблюдения детей, оздоровление и коррекция имеющихся патологических состояний, стационарный этап). Для этого в крае функционируют 464 учреждения первичного звена (ФАПы, ФП), ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», 74 поликлинических подразделения (центральные районные больницы, участковые больницы, амбулатории) и 52 стационарных детских отделения при центральных районных больницах.

Все государственные учреждения здравоохранения, оказывающие помощь детскому населению, укомплектованы необходимым диагностическим оборудованием для проведения диагностических мероприятий по раннему выявлению заболеваний и проведению своевременных и качественных лечебно-оздоровительных мероприятий.

Обеспеченность врачами педиатрами в 2020 году составила 14,1 врача-педиатра на 10 тысяч детского населения (2019 год – 14,1 врача-педиатра на 10 тысяч детского населения), что на 30,5 % меньше, чем по России в 2019 году – 20,3 врача-педиатра на 10 тысяч детского населения.



№ п/п	Показатель	Забайкальский край			Россия, 2019 год
		2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6
1.	Врачи педиатры (абс. число)	381	380	376	61 800
1.1.	Обеспеченность на 10 тысяч детей в возрасте 0 - 17 лет	14,1	14,2	14,1	20,3
2.	Врачи неонатологи	76	71	64	
2.1.	Обеспеченность на 10 тысяч новорожденных по ЦСУ	55,9	56,5	51,3	

Укомплектованность должностями врачей-педиатров осталась на уровне 2018 года и составила 89,4 % (2019 года – 88,1 %, 2018 года – 89,4 %), неонатологов – снизилась по сравнению с 2018 годом на 8 % и составила 86,5 % (2019 год – 93,8 %, 2018 год – 94 %).

Удельный вес врачей-педиатров, имеющих квалификационную категорию, снизился на 1,2 % и составил 33,5 % (2019 год – 33,9 %, 2018 год – 39,1%), неонатологов – увеличился на 8,5 % и составил 70,3 % (2019 год – 64,8 %, 2018 год – 67,1 %).

Имеют сертификат специалиста 78,4 % педиатров (2019 год – 82,9 %, 2018 год – 98,7%), имеют свидетельство об аккредитации 77 человек – 20,4 % (2019 года – 16,3 %), неонатологов – 95,3 % (2019 года – 100 %, 2018 год – 100 %).

В целях закрепления медицинских работников на территории Забайкальского края реализуется подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения, которая с января 2014 года является составной частью государственной программы Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля 2014 года № 448 (в редакции постановления Правительства Забайкальского края № 644 от 30 декабря 2020 года). Постановлением Правительства Забайкальского края от 22 августа 2017 года № 368 «О внесении изменений в государственную программу Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края», указанная подпрограмма дополнена задачей по обеспечению мер, направленных на закрепление в отрасли молодых специалистов, прошедших процедуру аккредитации и прибывших на работу в медицинские организации для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, и соответствующим показателем «Доля аккредитованных лиц от числа, завершивших обучение и трудоустроенных в отрасль».

Первичная медико-санитарная амбулаторная медицинская помощь детям в крае оказывается в детских поликлиниках и поликлинических отделениях поликлиник центральных районных больниц, ГУЗ «Краевая больница № 3» и ГАУЗ «Краевая больница № 4».

№ п/п	Наименование организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения	Мощность детской поликлиники
1	2	4	5
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	72789	1954
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Краевая больница № 4» (детская поликлиника)	13539	480
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	24395	120
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	4558	100
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	12314	48
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	4666	0
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	5891	0
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9068	50
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	8071	0
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	7060	50
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	5096	50
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	5802	50
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная	7212	70

№ п/п	Наименование организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения	Мощность детской поликлиники
1	2	4	5
	районная больница» (детская поликлиника)		
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	16810	0
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	7335	75
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2» (детская поликлиника)	5688	100
17.	Государственное учреждение здравоохранения «КДКБ» (детская поликлиника)	0	250
18.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2524	0
19.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	1847	0
20.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2344	0
21.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	1926	0
22.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночичкойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	4214	50
23.	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	3175	0
24.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	6518	50
25.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2527	0
26.	Государственное учреждение	8593	255

№ п/п	Наименование организации	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения	Мощность детской поликлиники
1	2	4	5
	здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)		
27.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2645	0
28.	Государственное учреждение здравоохранения «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	8474	100
29.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2813	0
30.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	6860	110
31.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9085	0
32.	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	1626	0
33.	ГУЗ «Краевая больница № 3» (детская поликлиника)	2349	120
34.	ГУЗ «Каларская ЦРБ» (педиатрический кабинет)	2142	0

Кроме того, амбулаторная медицинская помощь детям оказывается в консультативной поликлинике ГУЗ «КДКБ», в детском поликлиническом отделении ГБУЗ «Забайкальский клинический фтизиопульмонологический центр», а также в детском отделении диагностической поликлиники ФГБУ ВО «ЧГМА».

Отработана маршрутизация направления детей из центральных районных больниц для оказания специализированной медицинской помощи в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «КДКБ», ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница», ГУЗ «Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр», ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер». В ГАУЗ «Краевая

больница № 4» оказывается педиатрическая и хирургическая медицинская помощь детям из 9 близлежащих районов края.

В 2020 году на территории Забайкальского края работа по профилактическим осмотрам несовершеннолетних была организована в соответствии со следующими нормативными правовыми документами:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

распоряжением Министерства здравоохранения Забайкальского края от 24 июля 2013 года № 1297 «О проведении мониторинга по профилактическим осмотрам детского населения»;

распоряжением Министерства здравоохранения Забайкальского края от 8 февраля 2018 года № 203/р «Об условиях проведения профилактических осмотров несовершеннолетних»;

распоряжениям Министерства здравоохранения Забайкальского края от 6 февраля 2020 года № 154/р «О проведении в 2020 году медицинских осмотров несовершеннолетними, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

Согласно отчетной форме № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних за 2020 год по Забайкальскому краю», всего осмотрено профилактическими медицинскими осмотрами 119963 детей от 0 до 17 лет, из них 0–4 года – 23406 человек, 5–9 лет – 35371 человек, 10–14 лет – 25815 человек, 15–17 лет – 35371 человек.

По результатам профилактических осмотров:

#### Общая заболеваемость детей от 0 до 17 лет

№ п/п	Показатель	Абсолютные цифры	Показатель на 1000 детей	Структура заболеваемости (%)
1	2	3	4	5
1.	Выявлено заболеваний, всего	66 603	555,2	100,0
2. Структура общей заболеваемости				
2.1.	1 место – болезни органов пищеварения	23 764	198,5	35,7
2.2.	2 место – болезни глаза и придаточного аппарата	8 770	73,1	7,3
2.3.	3 место – болезни костно-мышечной системы	6 925	57,7	5,7
2.4.	4 место – болезни эндокринной системы	6 434	53,6	5,3

#### Впервые выявленная заболеваемость детей от 0 до 17 лет

№ п/п	Показатель	Абсолютные цифры	Показатель на 1000 детей	Структура заболеваемости в (%)
1	2	3	4	5
1.	Выявлено заболеваний, всего	18 955	158,0	100,0

№ п/п	Показатель	Абсолютные цифры	Показатель на 1000 детей	Структура заболеваемости в (%)
1	2	3	4	5
2. Структура впервые выявленной заболеваемости				
2.1.	1 место – болезни органов пищеварения	7 497	62,5	39,6
2.2.	2 место – болезни глаза и придаточного аппарата	2 333	19,4	12,3
2.3.	3 место – болезни костно-мышечной системы	2 287	19,0	12,0
2.4.	4 место – болезни эндокринной системы	2 156	17,9	11,3

По результатам проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних 0–17 лет группы здоровья распределились следующим образом:

1 группа – 38388 человек (32 % от количества осмотренных детей), Россия, 2013 год – 25,8 %;

2 группа – 74657 человек (54,7 % от количества осмотренных детей), Россия, 2013 год – 59,2 %;

3 группа – 5998 человек (5 % от количества осмотренных детей), Россия, 2013 года – 13,5 %;

4 группа – 119 человек (0,1 % от количества осмотренных детей), Россия, 2013 год – 1 %;

5 группа – 801 человек (0,7 % от количества осмотренных детей), Россия 2013 год – 0,5 %.

По результатам проведенной диспансеризации несовершеннолетних по медицинским группам для занятий физической культурой дети распределились следующим образом:

1 группа – 107966 человек (91 % от количества осмотренных детей);

2 группа – 9805 человек (8,1 % от количества осмотренных детей);

3 группа – 1079 человек (0,9 % от количества осмотренных детей);

4 группа – 712 человек (0,6 % от количества осмотренных детей).

Освобожден от занятий физкультурой 401 человек, что составляет 0,3 % от количества осмотренных детей.

Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 14118 человек, что составляет 11,7 % от числа осмотренных детей. Прошли дополнительные консультации и исследования в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 11822 человека, что составляет 83,7 % от количества направленных.

В дополнительных консультациях и исследованиях в стационарных условиях нуждается 31 ребенок, что составляет 0,03 % от числа осмотренных детей; их прошли 28 человек, что составляет 90,3 % от количества нуждающихся.

Лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара рекомендовано 42166 детям, что составляет 35,1 % от общего количества осмотренных детей, в условиях стационара – 79 ребенку, что составляет 0,1% от количества осмотренных детей.

Рекомендована медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 1705 человекам, медицинская реабилитация в стационарных условиях – 57 детям.

В Забайкальском крае функционирует 1421 койка круглосуточного пребывания для детей, что составляет 19 % от всего коечного фонда края, в том числе 20 реабилитационных коек для детей. Обеспеченность круглосуточными стационарными койками для детей 0–17 лет составляет 52,9 койки на 10 тысяч детского населения (2019 год – 1529 коек, обеспеченность 56,9 койки на 10 тысяч детского населения).

Обеспеченность круглосуточными койками снизилась по сравнению с 2019 годом на 7 %.

Уровень госпитализации на круглосуточные стационарные койки составил 5,2 %, что в 2,8 раза ниже, чем в 2019 году (14,8 %). Уровень больничной летальности снизился в 12 раз и составил 0,01 % (2019 год – 0,12 %).

ГУЗ «КДКБ» является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, располагающим современным лечебно-диагностическими технологиями, что позволяет обеспечить квалифицированную стационарную и поликлиническую (консультативную) медицинскую помощь детскому населению Забайкальского края, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП). В 2020 году коечный фонд учреждения не изменился и составил 705 коек.

Все детские койки специализированные, из них 398 коек педиатрического профиля (56,4 %), 280 коек хирургического профиля (39,7 % коечного фонда), 27 реанимационно-анестезиологических коек (3,8 %).

В отделении неврологии ГУЗ «КДКБ» функционируют 2 паллиативные койки, на которых оказывается стационарная паллиативная помощь детям по профилям: «неврология», «педиатрия», «сестринское дело в педиатрии». Также в 2020 году в медицинской организации работала производственная аптека с правом изготовления асептических лекарственных препаратов. Производственная аптека полностью покрывает потребность учреждения в препаратах индивидуального приготовления.

Больница оказывает экстренную медицинскую помощь детям по всем профилям круглосуточно все дни недели.

Основная цель работы ГУЗ «КДКБ» – обеспечение доступности и удовлетворение потребности детского населения Забайкальского края в специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Для организации качественной и своевременной медицинской помощи несовершеннолетним Забайкальского края на основании распоряжения Министерства здравоохранения Забайкальского края от 30 января 2018 года № 134/р на базе функционирующих специализированных отделениях ГУЗ «КДКБ» открыты:

- противоэпилептический клинический центр;
- детский оториноларингологический центр;
- детский кардиологический центр;
- клинический центр детской хирургии и урологии-андрологии;
- детский центр челюстно-лицевой хирургии;
- центр неонатальной хирургии.

В ГУЗ «КДКБ» на базе клиничко-диагностической лаборатории с 2007 года организован отдел неонатального скрининга, где проводятся лабораторные исследования образцов крови новорожденных на наследственные заболевания. Универсальный аудиологический скрининг проводится новорожденным и детям раннего возраста в два этапа. С 2013 года в сурдологическом кабинете поликлинического отделения ГУЗ «КДКБ» проводился второй этап скрининга новорожденных и детей первого года жизни.

Концентрация в ГУЗ «КДКБ» значительного числа детей с тяжелой патологией, наличие квалифицированного кадрового потенциала, материально-технических ресурсов позволяет оказывать учреждению ВМП в рамках специализированной на основании лицензии на осуществление ВМП по детской урологии-андрологии, детской хирургии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии, детской онкологии, травматологии и ортопедии, неонатологии.

С целью раннего выявления и своевременного оказания специализированной помощи детям, в том числе высокотехнологичной, снижения инвалидности, профилактики слепоты и слабослышания в детском возрасте в ГУЗ «КДКБ» работает консультативно-диагностический кабинет для выявления и динамического наблюдения детей с ретинопатией недоношенного.

Для реабилитации детей с ретинопатией недоношенного разрабатываются индивидуальные программы медицинской реабилитации (маршрутизации) детей, для профилактики слепоты, слабослышания в детском возрасте, что позволит снизить инвалидность.

Кроме того, одним из важных направлений в совершенствовании системы педиатрической помощи является организация медицинской помощи детям в условиях дневного стационара. Этим реализуется ряд задач: сокращается потребность в круглосуточных стационарах, медицинская помощь приближается к месту жительства при создании дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях, снижаются затраты на стационарную медицинскую помощь детям, снижается стресс у ребенка и его семьи.



Для лечения детей в крае функционирует 165 коек дневного пребывания, в том числе 65 коек дневного стационара при больничных учреждениях и 100 коек дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях (2019 год – 167 коек)

Год	Всего пролечено в стационарах (чел.)	В том числе			
		дневной стационар при больничных учреждениях	дневной стационар при амбулаторно-поликлинических учреждениях	стационарное лечение в больницах	из них в больницах восстановительного лечения
1	2	3	4	5	6
2018	47471	2534 – 5,3%	3309 – 6,9%	41628 – 87,7%	344 – 0,8%
2019	45840	2109 – 4,6%	3687 – 8%	40044 – 87,4%	92 – 0,2%
2020	19 194	984 – 5,1 %	3395 – 17,7 %	14815 – 77,2 %	99 – 0,5 %

Для оказания консультативной и лечебной помощи тяжелым детям в сельских и отдаленных труднодоступных районах функционирует отделение санитарной авиации, которое является структурным подразделением ГУЗ «КДКБ». Отделение выполняет круглосуточную работу по оказанию экстренной лечебной и консультативной помощи детям Забайкальского края, находящимся в медицинских учреждениях.

Основные задачи детского отделения санитарной авиации:

проведение телефонных, а при необходимости очных консультаций врачами отделения, детей, находящихся в тяжелом и критическом состоянии в государственных медицинских организациях края;

привлечение для экстренных консультаций врачей других специальностей;

транспортировка больных в тяжелом состоянии в краевые стационарные учреждения.

За 2020 год специалистами детской санитарной авиации проведена по телефону 2461 консультация, что на 1,4 % меньше, чем в 2019 году (2604 консультации). Поступило 523 вызова, из них обслужено 519 вызовов, 4 вызова отменено. Количество поступивших вызовов по сравнению с 2019 годом увеличилось на 7,1 %. Проведено на месте 252 консультации.

№	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5
1	Количество детей, консультированных по телефону (чел.)	1108	921	790
2.	Общее количество проведенных консультаций (абс. число)	3250	2604	2461
3	Всего вызовов к детям (абс. число):	637	632	523
3.1.	отменено вызовов (абс. число)	7	4	4
3.2.	обслужено вызовов (абс. число)	630	628	519

№	Показатели	2018 год	2019 год	2020 год
4.	Вывезено детей всего (абс. число), в том числе:	437	376	284
4.1.	авиатранспортом (абс. число, %)	216 49,4 %	168 44,9 %	143 50,4 %
4.2.	автотранспортом (абс. число, %)	221 50,6	208 55,1	141 49,6
5.	Консультировано детей на месте всего (абс. число)	178	252	235
6.	Проведено операций (абс. число)	8	11	9

Вывезено в краевые стационары:

№ п/п	Показатель	Количество детей всего (чел.)	В том числе до 1 года (абс. число, %)	Из них (абс. число, %)	
				до 1 месяца	до 7 суток
1	2	3	4	5	6
1	Вывезено всего, в том числе:	284	239 84,2	212 88,7	121 11,3
1.1.	автотранспортом	141	128 91,5	109 85,2	41 14,8
1.2.	авиатранспортом	143	111 77,6	91 81,9	81 18,1
2	Вывезено из районов края	168	130 77,4	117 90,0	92 10,0
3	Вывезено по городу	116	109 93,9	95 87,2	29 12,8
4	Вывезено на ИВЛ	119	111 93,3	102 91,9	82 8,1

Кроме того, специалисты санитарной авиации транспортировали 17 детей на лечение за пределы края: в г. Новосибирск – 10 детей (с врожденными пороками сердца), в г. Москву – 7 детей. Дети транспортированы в сопровождении врачей анестезиологов-реаниматологов.

С появлением вертолета МИ-8 увеличилось количество детей, эвакуированных авиатранспортом.

Оперативное лечение детей в экстренных случаях проводится хирургами медицинских организаций районов края после консультации с хирургами ГУЗ «КДКБ». Послеоперационное ведение больных детей осуществлялось совместно с анестезиологами или реаниматологами ГУЗ «КДКБ». Если позволяет состояние больного, время и вид транспортировки, то дети, нуждающиеся в оперативном лечении, переводятся в ГУЗ «КДКБ». При этом время транспортировки используется как предоперационная подготовка. Транспортировка хирургических больных осуществляется бригадами санитарной авиации и силами лечебно-профилактических учреждений, в зависимости от их состояния.

**Оказание помощи детям, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП), по программе «Безопасность движения в Забайкальском крае» в 2018–2020 годах**

№ п/п	Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Темп изменения (%)
1	2	3	4	5	6
2.	Пострадавших в ДТП (абс. число)	46	28	22	Снижение в 2,1 раза
3.	Оперировано на месте (абс. число)	2	0	0-	Снижение в 2 раза
4.	Вывезено (абс. число, %)	18 39,1	8 28,9	5 22,7	- 41,9
5.	Лечение на месте (абс. число, %)	23 50,0	17 60,7	16 72,7	45,4
6.	Умерло (абс. число, %)	5 10,9	3 10,7	1 4,5	- 58,7

Транспортировка пострадавших детей в стационар осуществлена без осложнений. По всем детям проведены консультации реаниматологов-анестезиологов, а также специалистов другого профиля.

Распоряжением Министерства здравоохранения Забайкальского края от 30 сентября 2016 года № 1279 на базе подстанции санитарной авиации ГУЗ «КДКБ» создан дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами для оказания медицинской помощи новорожденным детям.

В крае реализуется комплекс мер, направленных на совершенствование неонатальной хирургии, включая модернизацию учреждений педиатрического профиля, оказывающих хирургическую помощь новорожденным.

Хирургическое лечение пороков развития у новорожденных проводится на базе отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных ГУЗ «КДКБ». Выполняются все виды реконструктивно-пластических операций на тонком, толстом кишечнике и промежности, вмешательства при атрезиях пищевода, гастрошизисе и омфалоцеле, микрохирургические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, пособия при диафрагмальных грыжах, перевязка открытого артериального протока, венстрикуло-перитониальное шунтирование (при врожденной и приобретенной гидроцефалии).

По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2020 году в крае родилось 12484 ребенка, что на 63 ребенка меньше, чем в 2019 году (12547 детей).

Показатель рождаемости на 1000 населения по краю остался на прежнем уровне и составил 11,8 ‰ (2019 год – 11,8 ‰). Показатель рождаемости по краю остается выше среднероссийского показателя на 20,4 ‰ (по России в 2020 году – 9,8 ‰, по ДФО в 2020 году – 11,0 ‰).

По предварительным данным в 2020 году умерло 64 ребенка первого года жизни, что на 24 ребенка меньше, чем в 2019 году (88 детей).

Оперативный показатель младенческой смертности в 2020 году по данным Федеральной службы государственной статистики снизился на 26,1 % и составил 5,1 ‰ (2019 год – 6,9 ‰, 2018 год – 7,0 ‰). Целевой показатель Проекта на 2020 год – 5,3 ‰.

Показатель младенческой смертности по России за 2020 год составил 4,5 ‰, по ДФО – 5,0 ‰.

В 2020 году вне стационара умерло 18 детей, в том числе 16 умерли на дому, что составило 28,1 % от общего количества умерших детей первого года жизни (2019 года – 14,8 %, 2018 года – 20,5 %). Показатель снизился по сравнению с 2018 годом на 27,8 %.

### Распределение младенческой смертности по периодам

№ п/п	Периоды	2018 год		2019 год		2020 год	
		абс. число	‰	абс. число	‰	абс. число	‰
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число родившихся живыми	13597	12,7	12560	11,8	12484	11,8
2.	Младенческая смертность	97	7,1	88	7,0	64	5,1
3.	Ранняя неонатальная смертность	25	1,8	25	1,99	19	1,5
4.	Поздняя неонатальная смертность	20	1,5	19	1,5	17	1,4
5.	Неонатальная смертность	45	3,3	44	3,5	36	2,9
6.	Постнеонатальная смертность	52	3,8	44	3,5	28	2,2
7.	Перинатальная смертность	148	10,9	145	11,4	133	10,6

По периодам младенческой смертности: в 2020 году отмечается снижение показателя неонатальной смертности за счет снижения числа случаев ранней и поздней неонатальной смертности.

Показатель неонатальной смертности в 2020 году ниже показателя 2018 года на 12,1 %. Показатель ранней неонатальной смертности в 2020 году ниже показателя 2018 года на 16,6 %. Показатель поздней неонатальной смертности в 2020 году ниже показателя 2018 года на 6,7 %.

Показатель постнеонатальной смертности в 2020 году составил 2,2 ‰, что ниже показателя 2018 года на 42,1 % (2018 год – 3,8 ‰).

Показатель перинатальной смертности в 2020 году ниже показателя 2018 года на 3,1 %. Снижение показателя произошло как за счет снижения числа мертворожденных, так и за счет снижения числа случаев младенческой

смертности в раннем неонатальном периоде. В абсолютных цифрах количество умерших в перинатальном периоде составило: 2018 год – 148, 2019 год – 145, 2020 год – 133.

В структуре причин смерти детей первого года жизни на 1 месте отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 46,9 % (30 случаев), в 2019 году – 31,5 %, в 2018 году – 37,3 %.

На 2 месте врожденные пороки развития – 12,5 % (8 случаев), в 2019 году – 18,5 %, в 2018 году – 14,4 %.

Среди врожденных аномалий развития 3 случая врожденных пороков сердца (пренатально не диагностированы), 4 случая множественных врожденных пороков развития (1 – пренатально не установлен, 1 – отказ от прерывания, 2 – родоразрешение в стационарах 3 уровня). Кроме этого, зарегистрирован один случай врожденной аномалии брызжейки (ребенок погиб в возрасте 20 суток в ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр», пренатально порок не диагностирован);

На 3 месте – болезни органов дыхания и внешние причины – по 6 случаев (9,4 %), в 2019 году – болезни органов дыхания – 11,1 %, в 2018 году – 11 %.

Среди внешних причин отмечены: 1 случай асфиксии (ребенок умер в возрасте 3 месяцев на дому); 1 случай отравления бытовым газом (ребенок умер в возрасте 3 месяцев на дому), 1 случай закрытой черепно-мозговой травмы (далее – ЗЧМТ) в результате ДТП, смерть наступила в возрасте 3 месяцев в ГУЗ «КДКБ», 1 случай смерти на месте происшествия в результате ДТП, 1 случай смерти ребенка в возрасте 2 месяцев на дому после контакта с тупым предметом и 1 случай смерти ребенка на дому от аспирации содержимым желудка в возрасте 2 месяцев.

В 2020 году снизилось в 2,5 раза количество зарегистрированных случаев смерти детей до года от инфекционной патологии. Количество случаев смертности от болезней органов дыхания увеличилось на 17 %.

В постнеонатальном периоде 2020 году умерло 28 детей (43,8 % от общего числа умерших детей до года). Показатель младенческой смертности в постнеонатальном периоде составил 2,2 %, что на 38,9 % ниже показателя младенческой смертности в постнеонатальном периоде в 2019 году (3,6 ‰).

Большее количество детей (78,7 % от количества умерших детей) умерли в возрасте от 1 до 3 месяцев, что связано с развитием осложнений перинатального периода, особенно у недоношенных и маловесных детей, недооценкой фоновой патологии при наблюдении за детьми на амбулаторном этапе.

В структуре младенческой смертности в постнеонатальном периоде на первом месте – болезни органов дыхания и случаи смерти от внешних причин (травмы, отравления и др. причины) – по 6 случаев (21,4 %).

Показатель смертности от болезней органов дыхания увеличился на 5,5 % в сравнении с 2019 годом. Зарегистрировано 3 случая пневмонии, из них 2 случая бактериальной пневмонии (оба ребенка погибли в возрасте 1

месяца на дому), один случай вирусной пневмонии (ребенок погиб в возрасте 3 месяцев на дому), один случай ОРВИ неуточненной этиологии (ребенок умер в возрасте 2 месяцев на дому), 1 случай острого бронхита, вызванного вирусом парагриппа (ребенок погиб в возрасте 1 месяца на дому), и один случай бронхо-легочной дисплазии (ребенок погиб в возрасте 2 месяцев в ГУЗ «КДКБ»).

Показатель младенческой смертности от внешних причин по сравнению с 2019 годом увеличился в 5 раз. Зарегистрированы 2 случая ЗЧМТ в результате ДТП (1 ребенок погиб в возрасте 3 месяцев в ГУЗ «КДКБ», 1 – в возрасте 11 месяцев на месте происшествия; 1 – в возрасте 3 месяцев на дому в результате отравления бытовым газом, 1 – в возрасте 2 месяцев на дому в результате ЗЧМТ после контакта с тупым предметом, 1 – в возрасте 3 месяцев на дому от механической асфиксии, 1 – в возрасте 3 месяцев на дому от аспирации содержимым желудка.

На 2 месте – синдром внезапной смерти младенца (далее – СВС) – 4 случая (14,3 %), в 2019 году – 6 случаев (13,6 %). Все дети погибли на дому в возрасте от 1 до 3 месяцев.

На третьем месте в структуре причин смерти детей первого года жизни – инфекционные и прочие болезни – по 3 случая (10,7 %).

В структуре причин смерти детей первого года жизни на дому на 1 месте – 6 случаев СВС (37,5 %), в 2019 году – 6 случаев (46,2 %). В сравнении с 2018 годом отмечается снижение показателя на 8,7 %.

На 2 месте – бронхолегочная патология – 5 случаев (31,3 %), 2019 год – 1 случай (7,7 %). Отмечается рост в 4 раза случаев смерти детей от данной патологии в структуре младенческой смертности на дому.

На 3 месте – травмы, отравления и другие последствия внешних причин – 4 случая (25 %), 2019 год – 2 случая (15,4 %), рост показателя на 9,6 %.

В 2020 году смертность детей от 0 до 17 лет по Забайкальскому краю снизилась на 20,9 % по сравнению с 2018 годом, показатель составил 57,3 случая на 100 тысяч детей соответствующего возраста. Всего умерло в 2020 году 153 ребенка, в том числе в возрасте 0–1 год – 64, 1–4 лет – 17, 5–9 лет – 15, 10–14 лет – 29, 15–17 лет – 28.

№ п/п	Возраст	2018 год (абс. число/ случаев на 100 тысяч детей данного возраста)	2019 год (абс. число/случаев на 100 тысяч детей данного возраста)	2020 год (абс. число/случаев на 100 тысяч детей данного возраста)	Темп изменения (%)
1	2	3	4	5	6
1	0–17 лет	195/72,4	183/68,2	153/57,3	- 20,9
2	0–14 лет	161/69,4	144/62,6	125/54,9	- 20,9
3	0–4 лет	123/153,6	112/146,9	81/113,4	- 26,2
4	1–4 лет	26/39,5	24/38,2	17/28,8	- 27,1
5	5–9 лет	18/22,0	15/18,3	15/18,3	- 16,8
6	10–14 лет	20/28,6	17/23,6	29/39,3	37,4
7	15–17 лет	34/90,8	39/101,4	28/70,3	- 22,6

За последние три года показатель детской смертности снизился на 20,9 %, и составил 57,3 случая на 100 тыс. детей 0–17 лет.

В структуре детской смертности:

на 1 месте внешние причины (травмы, отравления, несчастные случаи) – 71 случай (46,4 %);

на втором месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 30 случаев (19,6 %);

на третьем месте – болезни органов дыхания – 14 случаев (9,2 %);

на четвертом месте – врожденные пороки развития – 11 случаев (7,2 %).

Здоровье ребенка как процесс адаптации к окружающей среде особенно интенсивно формируется в раннем детстве. Первый год жизни ребенка характеризуется особенно высокими темпами физического, нервно-психического развития, функционального созревания органов и систем. Именно на первом году жизни существенное влияние на заболеваемость детей, кроме социально значимых, оказывают и биологические факторы, такие как состояние здоровья родителей, осложненное течение беременности, недоношенность, индивидуальная предрасположенность, окружающая ребенка внешняя среда и т. д. Здоровье детей младшего возраста и их достижения в обучении оказывают долгосрочное влияние на состояние здоровья и социальное благополучие в течение всей последующей жизни.

Состояние здоровья детей, особенно новорожденных, тесно связано с состоянием здоровья беременных. Распространенность инфекций, передаваемых половым путем, среди беременных женщин, высокие показатели рождения недоношенных и маловесных детей, рост количества беременных и рожениц с осложненным течением беременности, родов и экстрагенитальной патологией, обуславливают уровень заболеваемости новорожденных в Забайкальском крае, уровень младенческой смертности.

Причинами невынашивания являются распространенность ИППП среди беременных женщин, аномалии развития, наличие экстрагенитальной патологии, сопровождающиеся фетоплацентарной недостаточностью. В решении этой задачи основным условием является периконцепционная подготовка супружеских пар, а также оптимизация работы женских консультаций по профилактике невынашивания, особенно от инфекционных причин.

**Болезненность (общая заболеваемость) детей 0–14 лет  
на 1000 детей 0–14 лет**

№ п/п	Показатель	Забайкальский край			ДФО, 2019 год	Россия, 2019 год
		2018 год	2019 год	2020 год		
	2	3	4	5	6	7
1.	Общая заболеваемость, на 1000 детей 1–14 лет	2119,1	2230,0	2029,5	2198,2	2221,0
2	Первичная заболеваемость, на 1000 детей 1–14 лет	1743,8	1719,2	1649,3	1834,5	1724,4

Показатель заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет снизился на 4,2 % с 2119,1 на 1000 детей 0–14 лет в 2018 году до 2029,5 на 1000 детей 0–14 лет в 2020 году. Показатель общей заболеваемости у детей ниже среднероссийского показателя 2019 года на 8,6 % и показателя ДФО – на 7,7 %.

В структуре общей заболеваемости детей на первом месте болезни органов дыхания – 62,4 %, в 2019 году – 60,9 %, в 2018 году – 59,3 %, на 2 месте – болезни органов пищеварения – 6,3 %, в 2019 году – 6,4 %, в 2018 году – 6,4 %, на 3 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,9 %, в 2019 году – 5,6 %, в 2018 году – 5,9 %, на 4 месте – травмы, отравления и несчастные случаи – 3,1 %, в 2019 году – 2,9 %.

Первичная заболеваемость у детей Забайкальского края в 2020 году составила 1649,3 на 1000 детей 0–4 лет, что на 5,4 % ниже, чем в 2018 году, показатель ниже среднероссийского показателя 2019 года на 4,5 % и показателя ДФО – на 10,1 %.

В структуре первичной заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания – 74,1 %, в 2019 году – 72,4 %, в 2018 году – 70,8%, на 2 месте – болезни органов пищеварения – 4,1 %, в 2019 году – 4,1 %, 2018 году – 4,3%, на 3 месте – травмы, отравления и несчастные случаи – 3,8 %, в 2019 году – 3,6 %, в 2018 году – болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,4 %.

Болезненность (общая заболеваемость) подростков на 1000 детей в возрасте 15–17 лет по обращаемости является одним из индикаторов состояния их здоровья.

№ п/п	Показатель	Забайкальский край			ДФО, 2019 год	Россия, 2019 год
		2018 год	2019 год	2020 год		
	2	3	4	5	6	7
1.	Общая заболеваемость на 1000 детей в возрасте 15–17 лет	2314,4	2376,5	2062,3	2074,2	2225,4
2	Впервые выявленная заболеваемость на 1000 детей в возрасте 15–17 лет	1379,3	1436,1	1258,7	1399,9	1371,3



Показатель общей заболеваемости подростков в 2020 году снизился по сравнению с 2019 годом на 10,9 % и составил 2062,3 случая заболевания на 1000 детей в возрасте 15–17 лет.

### **Детская инвалидность**

Уровень детской инвалидности за 2020 год составил 186,4 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет включительно, что на 6,8 % выше, чем в 2019 году (2019 год – 184,8 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет, 2018 год – 182,1 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет).

В структуре заболеваний у детей, приводящих к инвалидности, на первом месте психические расстройства и расстройства поведения – 27,5 % (2019 год – 27,5 %, 2018 год – 28,1 %), в том числе умственная отсталость – 47,8 %, на втором месте болезни нервной системы – 25,5 %, (2019 год – 25,1 %, 2018 год – 25,3 %), на 3 месте врожденные аномалии развития – 18,2 % (2019 год – 17,5 %, 2018 год – 17,1 %), в том числе аномалии развития сердечно-сосудистой системы – 25,4 %.

Показатель впервые выявленной инвалидности у детей в 2020 году составил 15,0 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет включительно, в 2019 году – 18,1 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет включительно, в 2018 году – 16,3 случая на 10 тысяч детского населения от 0 до 17 лет включительно.

### **Развитие специализированной ВМП детям**

Основные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья детского населения Забайкальского края направлены на обеспечение доступной и качественной медицинской помощи детям на всех этапах.

Концентрация в ГУЗ «КДКБ» значительного числа детей с тяжелой патологией, наличие квалифицированного кадрового потенциала, материально-технических ресурсов позволяет оказывать учреждению ВМП в рамках специализированной медицинской помощи на основании лицензии на осуществление ВМП последующим специальностям: детской урологии-андрологии, детской хирургии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии, детской онкологии, травматологии и ортопедии, неонатологии.

По профилю «нейрохирургия» ВМП включает минимально-инвазивные, щадящие методы оперативных вмешательств на головном мозге (наружное дренирование врожденных арахноидальных кист, боковых желудочков мозга, удаление опухолей).

По профилю «детская урология-андрология» ВМП оказывается детям с врожденными аномалиями мочевой и репродуктивной системы (реконструктивно-пластические операции открытые и эндоскопические на органах мочевой и репродуктивной системы, в том числе требующие установки стента в мочевыводящие пути, лапароскопическая нефруретерэктомия).

По профилю «челюстно-лицевая хирургия» выполняются все виды многоэтапного лечения в виде реконструктивно-пластических операций при врожденных дефектах и деформациях челюстно-лицевой области у детей любого возраста, в том числе с планированием, моделированием оперативного вмешательства на модели головы. Проводится устранение дефектов и деформаций черепно-челюстно-лицевой области с применением имплантов, эндопротезирования, ортодонтической коррекции.

По профилю «травматология и ортопедия» в рамках ВМП оказывается медицинская помощь детям с врожденными дефектами и пороками развития конечностей (косолапость, кривошея, синдактилия, полидактилия, гигантизм, артрогриппоз, врожденные вывихи бедра), выполняются реконструктивно-пластические операции при ложном суставе (последствия травмы, остеомиелита), патологии позвоночника, в том числе с наложением наружных фиксирующих устройств. По профилю «онкология» и «гематология» проводится комбинированное и комплексное лечение детей с солидными злокачественными новообразованиями с включением хирургического лечения и химиотерапии, требующее интенсивной поддерживающей и коррегирующей терапии.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателя младенческой и детской смертности, заболеваемости и инвалидности необходимо продолжать развивать специализированные виды медицинской помощи.

По статистическим данным, ежегодно около 100 новорожденных, включая недоношенных детей, нуждаются в хирургической коррекции врожденных пороков развития и болезней периода новорожденности, а в структуре младенческой смертности пороки развития устойчиво занимают лидирующие позиции – второе место среди всех причин смерти.

Хирургическое лечение пороков развития в ряде случаев требует коррекции уже в первые часы и дни жизни ребенка, которое проводится на базе отделения реанимации новорожденных ГУЗ «КДКБ». Выполняются все виды реконструктивно-пластических операций на тонком, толстом кишечнике и промежности, вмешательства при атрезиях пищевода, гастрошизисе и омфалоцеле, микрохирургические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, пособия при диафрагмальной грыже.

Осуществляется раннее выявление и своевременное оказание специализированной помощи детям с ретинопатиями недоношенного, в том числе высокотехнологичной (проведение лазеркоагуляции переднего или заднего отрезка глаза). Для реабилитации детей с ретинопатией недоношенного разрабатываются индивидуальные программы медицинской реабилитации (маршрутизации) детей, для профилактики слепоты, слабовидения в детском возрасте, что позволяет снизить инвалидность.

На 2020 год было запланировано 390 квот на ВМП, направлено в федеральные клиники 487 выписок. Направлено на лечение в федеральные клиники на ВМП по федеральной квоте 393 ребенка. Кроме того, по

программе ОМС в рамках ВМП пролечено за пределами Забайкальского края 43 ребенка.

На 2020 год запланированы 260 квот по программе ОМС. В 2020 году количество выполненных объемов по ВМП/ОМС сократилось. Впервые не выполнен план (248 квот), что объясняется в первую очередь сложившейся в 2020 году эпидемиологической ситуацией, а также изменившейся структурой заболеваемости у детей (снижение количества пороков челюстно-лицевой системы, гипоспадий, доброкачественных образований ЛОР-органов). В полном объеме выполнены объемы ВМП по профилям, оказывающим экстренную помощь, – травматология и ортопедия, неонатология.

За пределами Забайкальского края пролечено в рамках специализированной помощи 56 детей по полису ОМС. Проведено 120 консультаций со специалистами федеральных клиник.

В целях эффективного взаимодействия в оказании ВМП беременным женщинам и детям Министерством здравоохранения Забайкальского края запланировано продолжить сотрудничество с ФГБУ «НИИ патологии кровообращения им. Е.Н.Мешалкина» Минздрава России, намечен ряд совместных мероприятий, в том числе проведение совместной научно-практической конференции, рабочих встреч и консультаций пациентов специалистами клиники для отбора на оказание ВМП.

Медицинские организации, оказывающие помощь беременным женщинам на территории Забайкальского края, с 2015 года активно включились в обучающийся дистанционный семинар, проводимый ФГУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.П.Кулакова» Минздрава России. Подготовка специалистов края в форме дистанционных семинаров продолжится в 2021–2024 годах.

В рамках оказания ВМП за пределами региона осуществляется сотрудничество с 25 федеральными клиниками: ФГБУ «Российская детская клиническая больница», ФГБУ «Всероссийский центр глазной и пластической хирургии» Минздрава России, ФГБУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения РАМН Минздрава России, ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. акад.Е.Н.Мешалкина» Минздрава России и другими учреждениями.

### **Перспективы развития службы охраны материнства и детства Забайкальского края**

Для улучшения показателей здоровья детей и подростков необходимо принять меры по совершенствованию работы педиатрической службы – привести мощность педиатрической службы в соответствии с потребностями детского населения в профилактической медицинской помощи.

#### **1. Развитие кадрового потенциала медицинских организаций.**

В целях закрепления медицинских работников на территории Забайкальского края реализуется Подпрограмма государственной программы

Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля 2014 года № 448» (далее – Подпрограмма).

Постановлением Правительства Забайкальского края от 22 августа 2017 года № 368 Подпрограмма дополнена задачей по обеспечению мер, направленных на закрепление в отрасли молодых специалистов, прошедших процедуру аккредитации и прибывших на работу в медицинские организации для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, и соответствующим показателем «Доля аккредитованных лиц от числа, завершивших обучение и трудоустроенных в отрасль».

В рамках Подпрограммы Министерство здравоохранения Забайкальского края продолжит реализацию мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, оценку уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также разработку дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

В целях привлечения специалистов в сельскую местность Министерством здравоохранения Забайкальского края осуществляется целевая подготовка специалистов на базе ФГБОУ ВО «ЧГМА» и в средних профессиональных образовательных организациях.

В 2021 году организована работа по формированию целевого набора абитуриентов для поступления в образовательные организации высшего и среднего профессионального образования, с учетом имеющегося дефицита медицинских кадров, в том числе внедрены новые формы договоров о целевом обучении, предусматривающие меры социальной поддержки в период обучения и меры административной ответственности за невыполнение условий договоров со стороны целевых студентов.

В 2020 году в рамках целевого обучения Министерством здравоохранения Забайкальского края направлены в ФГБОУ ВО «ЧГМА» 96 абитуриентов (60 – лечебное дело, 34 – педиатрия, 2 – стоматология), 2 абитуриента обучаются в Сибирском государственном медицинском университете г. Томска по специальности «фармация».

В организации среднего профессионального образования, подведомственные Министерству здравоохранения Забайкальского края, направлено 55 абитуриентов на целевой основе.

В 2020 году направлено на целевую подготовку по программам клинической ординатуры на кафедрах ФГБОУ ВО «ЧГМА» 115 человек, 2 врача направлены на обучение по специальности «нейрохирургия» в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Минздрава России и в ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л.Цивьяна» Минздрава России.

В настоящее время в ФГБОУ ВО «ЧГМА» обучается на целевой основе 530 студентов, 238 целевых студентов обучается в образовательных организациях среднего профессионального образования.

С 2014 года в рамках Подпрограммы осуществляются дополнительные меры социальной поддержки целевых студентов. Студентам ФГБОУ ВО «ЧГМА» осуществляются выплаты дополнительной стипендии в среднем размере 1 320 рублей, производится оплата проживания в общежитии на период обучения, оплата проезда к месту прохождения производственной практики, возмещение расходов, по переезду обучающегося, членов его семьи и провозу имущества, а также расходов по обустройству на новом месте жительства.

В целях закрепления молодых специалистов в отрасли руководители подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края медицинских организаций обеспечивают трудоустройство молодых специалистов, прошедших процедуру аккредитации, с закреплением за каждым молодым специалистом наставника из числа опытных врачей, предоставляют молодым специалистам меры социальной поддержки, в том числе выплату подъемных в соответствии с коллективным договором исходя из возможностей медицинской организации, знакомят молодых специалистов с Кодексом профессиональной этики и служебного поведения, принятым в отрасли здравоохранения Забайкальского края, правилами внутреннего распорядка медицинской организации, организуют психологическое сопровождение в период профессиональной адаптации.

В каждой медицинской организации разработан план профессионального обучения молодых специалистов, включающий в себя обучающие семинары по протоколам лечения пациентов в амбулаторных условиях, ведению медицинской документации, изучению вопросов экспертизы временной нетрудоспособности и иных вопросов текущей деятельности врача участковой службы.

В соответствии с частью 12 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 2012 года на территории Забайкальского края осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, прибывшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта, в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника.

2. Подготовка и повышение квалификации медицинских кадров, работающих в медицинских организациях.

Министерством здравоохранения Забайкальского края реализуется план основных мероприятий по созданию условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников Забайкальского края. Основной базой последипломного обучения врачей

является факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО «ЧГМА». Обучение врачей за пределами Забайкальского края осуществляется на базе ведущих образовательных учреждений г. Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, Томска, Новокузнецка и других городов.

В целях исполнения комплекса мер по реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» будет продолжено повышение квалификации женщин, находящихся в отпуске по уходу за детьми.

Для повышения квалификации медицинские работники государственных учреждений здравоохранения будут участвовать в конгрессах, научно-практических конференциях, съездах регионального, всероссийского и международного уровня.

Помимо регулярного обучения, в течение года в крае обучение медицинских работников будет осуществляться на семинарах и конференциях для врачей и средних медицинских работников.

В рамках Подпрограммы Министерством здравоохранения Забайкальского края будет реализован комплекс мероприятий, направленных на повышение престижа профессии медицинского работника.

С целью формирования управленческого резерва будет продолжено проведение конкурса «Лидер здравоохранения Забайкалья», направленного на выявление молодых, инициативных специалистов, желающих изучать новые практики управления, способствующих развитию системы здравоохранения Забайкалья.

3. Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства в части дооснащения медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, создание в них комфортной среды позволит создать условия по внедрению бережливых технологий, что будет обеспечено в рамках выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Данные мероприятия позволят повысить доступность и качество оказания медицинской помощи детям, создадут условия для внедрения бережливых технологий.

4. В целях сохранения репродуктивного здоровья детей и подростков будет активизирована разъяснительная работа с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе осмотров девушек – врачом акушером-гинекологом, юношей – урологом-андрологом, своевременного выполнения рекомендаций специалистов, что позволит увеличить охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних, в том числе девушек – врачом акушером-гинекологом, юношей – урологом-андрологом.

Кроме того, приобретение передвижных мобильных медицинских комплексов в рамках федерального и регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» позволит к 2024 году увеличить не менее чем до 80 % охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, и предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем.

Своевременное взятие на диспансерный учет несовершеннолетних, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания, позволит своевременно провести профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия, что в дальнейшем будет способствовать снижению у взрослых заболеваемости и смертности по основным классам заболеваний, занимающих в структуре причин смерти в трудоспособном возрасте лидирующие позиции (заболевания эндокринной системы и нарушения обмена веществ, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, болезни глаза и его придаточного аппарата).

4. В целях повышения рождаемости в крае планируется провести следующие мероприятия:

1) социально-экономическая поддержка семей, имеющих детей. В рамках программы «Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа» будут осуществляться выплаты на первого ребенка, поддержка здоровья молодой семьи путем выдачи сертификата здоровья, предусматривающего обследование репродуктивной сферы вступающим в брак впервые, доплата к материнскому капиталу за рождение второго и последующего ребенка из краевого бюджета;

2) развитие ВМП с применением ВРП семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования позволит увеличить к 2024 году количество процедур ВРП семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы ОМС до 800;

3) развитие системы доабортного консультирования позволит к 2024 году снизить число аборт до 22,3 на 1000 женщин фертильного возраста 15–49 лет, что будет способствовать сохранению репродуктивного здоровья женщин и в дальнейшем снизит младенческую смертность. Снижение количества аборт в Забайкальском крае является одним из резервов повышения рождаемости.

До 2022 года планируется открыть кабинеты медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях Забайкальского края.

Работа центров медико-социальной поддержки беременных, оказание психологической помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, позволит уменьшить общее число абортов в Забайкальском крае, сохранить репродуктивное здоровье женщин и увеличить число родившихся детей.

5. Одним из важных направлений в совершенствовании системы педиатрической помощи является организация медицинской помощи детям в условиях дневного стационара. Этим реализуется ряд задач: сокращается потребность в круглосуточных стационарах, медицинская помощь приближается к месту жительства при создании дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях, снижаются затраты на стационарную медицинскую помощь детям, снижается стресс у ребенка и его семьи.

6. Состояние здоровья детей, особенно новорожденных, тесно связано с состоянием здоровья беременных. Распространенность инфекций, передаваемых половым путем, среди беременных женщин, высокие показатели рождения недоношенных и маловесных детей, рост количества беременных и рожениц с осложненным течением беременности, родов и экстрагенитальной патологией, обуславливают уровень заболеваемости новорожденных в Забайкальском крае, уровень младенческой смертности.

Причинами невынашивания являются распространенность инфекций, передающихся половым путем, среди беременных женщин, аномалии развития, наличие экстрагенитальной патологии, сопровождающиеся фетоплацентарной недостаточностью. В решении этой задачи основным условием является периконцепционная подготовка супружеских пар, а также оптимизация работы женских консультаций по профилактике невынашивания, особенно от инфекционных причин.

7. Внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи детям будет способствовать повышению качества медицинской помощи, своевременному взятию на ранних этапах на диспансерный учет несовершеннолетних, проведению лечебных и реабилитационных мероприятий, что в дальнейшем будет способствовать предупреждению хронизации процесса, снижению заболеваемости и смертности детей.



## Программные мероприятия

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
<b>I. Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства</b>					
1.1.	Дооснащение медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края (приложение № 2 к Программе).	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций (по согласованию).	К 2024 году не менее 95,5 % детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н, Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений позволит создать условия по внедрению бережливых технологий, что будет обеспечено в рамках выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».
1.2.	Осуществление организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Руководители медицинских организаций (по согласованию).	К 2024 году не менее чем в 95,5 % детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, осуществлены

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	(приложения № 2, 6 к Программе).				организационно-планировочные решения внутренних пространств. Создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделений комфортной среды позволит создать условия по внедрению бережливых технологий, что будет обеспечено в рамках выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».
1.3.	Проведение капитального ремонта ГУЗ «Городской родильный дом» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	1 января 2020 года	31 декабря 2021 года	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	В 2021 году проведен капитальный ремонт ГУЗ «Городской родильный дом», что позволит улучшить доступность и качество оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде, создать комфортные условия пребывания.
1.4.	Проведение капитального ремонта детской поликлиники ГУЗ «Хилокская ЦРБ» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	В 2021 году проведен капитальный ремонт детской поликлиники ГУЗ «Хилокская ЦРБ», что позволит улучшить доступность и качество оказания медицинской помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.5.	Проведение капитального ремонта	1 января	31 декабря	Главный внештатный	В 2021 году проведен капитальный

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	детской поликлиники ГУЗ «Городская клиническая больница № 2» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	2021 года	2021 года	специалист Министерства Здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	ремонт детской поликлинике ГУЗ «Городская клиническая больница № 2», что позволит улучшить доступность и качество оказания медицинской помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.6.	Проведение капитального ремонта ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (поликлиническое подразделение № 1 и 3) в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный внештатный специалист Министерства Здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	В 2021 году проведен капитальный ремонт ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (поликлиническое подразделение № 1 и 3), что позволит улучшить доступность и качество оказания медицинской помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.7.	Проектирование нового комплекса ГУЗ «КДКБ» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	1 января 2019 года	30 сентября 2019 года	Главный внештатный специалист Министерства Здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	В 2019 году разработана проектно-сметная документация нового комплекса ГУЗ «КДКБ»
1.8.	Строительство нового комплекса ГУЗ «КДКБ».	1 января 2021 года	31 декабря 2024 года	Министр строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края, главный внештатный	К 2025 году построен и введен в эксплуатацию новый комплекс ГУЗ «КДКБ», что позволит улучшить доступность и качество оказания специализированной медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.9.	Приобретение медицинского оборудования для учреждений здравоохранения Забайкальского края в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	специалист Министерства Здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений (по согласованию).	помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.9.1.	Приобретение оборудования для первичной медико-санитарной помощи (комплект для ФАП) – 99 шт.	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года	Руководители медицинских организаций (по согласованию): ГАУЗ «Агинская окружная больница»; ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»; ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»; ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»; ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»;	Приобретено медицинское оборудование для учреждений здравоохранения Забайкальского края, что позволит увеличить качество оказания медицинской помощи детям, в том числе новорожденным, снизить младенческую смертность и детскую смертность в целом  В 2019 году приобретено 99 комплектов оборудования для ФАПов для оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе детям: ГАУЗ «Агинская окружная больница»; ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»; ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»; ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»; ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»; ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»; ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»;

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.9.2.	Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для новорожденных.	1 января 2019 года	31 декабря 2020 года	<p>Руководители медицинских организаций (по согласованию):</p> <p>ГУЗ «Каларская ЦРБ»;</p> <p>ГУЗ Дульдургинская ЦРБ»;</p> <p>ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»;</p> <p>ГУЗ «Могочинская ЦРБ».</p>	<p>В 2019 году приобретено 2 аппарата для искусственной вентиляции легких для новорожденных:</p> <p>ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»;</p> <p>ГУЗ Каларская ЦРБ».</p> <p>В 2020 году приобретено 2 аппарата:</p> <p>ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»;</p> <p>ГУЗ «Могочинская ЦРБ».</p>
1.9.3.	Приобретение нарочно-дыхательного аппарата для новорожденных	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года	<p>Главный врач ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ» (по согласованию)</p>	<p>В 2019 году приобретен нарочно-дыхательный аппарат для новорожденных в ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ».</p>

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.9.4.	Приобретение кювезов для новорожденных и недоношенных детей.	1 января 2019 года	31 декабря 2020 года	Руководители медицинских организаций (по согласованию): ГУЗ «Каларская ЦРБ»; ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница».	В 2019 году приобретены 2 кювеза в ГУЗ «Каларская ЦРБ». В 2020 году приобретен 1 кювез в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»
1.9.5.	Приобретение инкубаторов интенсивной терапии.	1 января 2020 года	31 декабря 2020 года	Главный врач ГУЗ «Забайкальский крайевой перинатальный центр» (по согласованию).	В 2020 году приобретено 2 инкубатора интенсивной терапии в ГУЗ «Забайкальский крайевой перинатальный центр»
1.9.6.	Приобретение транспортного кювеза.	1 января 2020 года	31 декабря 2020 года	Главный врач ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (по согласованию).	В 2020 году приобретен транспортный кювез в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница».
1.9.7.	Приобретение оборудования для неонатального скрининга.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный врач ГУЗ «КДКБ» (по согласованию).	В 2021 году приобретено оборудование для неонатального скрининга, что позволит охватить неонатальным скринингом не менее 95 % новорожденных детей, своевременно выявить генетические заболевания, назначить лечение и как следствие снизить инвалидизацию.
1.9.8.	Приобретение транспортных аппаратов для искусственной вентиляции легких.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Руководители медицинских	В 2021 году приобретено 4 транспортных аппарата для

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				организаций ГУЗ «КДКБ» ГАОУЗ «Краевая больница № 4» (по согласованию).	искусственной вентиляции легких: ГУЗ «КДКБ»; ГАОУЗ «Краевая больница № 4».
1.9.9.	Приобретение инкубаторов интенсивной терапии для новорожденных.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный врач ГУЗ «Краевая клиническая больница» (по согласованию).	В 2021 году приобретено 4 инкубатора для новорожденных в перинатальный центр ГУЗ «Краевая клиническая больница».
1.9.10	Приобретение аппарата электрохирургического высокочастотного.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный врач ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (по согласованию).	В 2021 году приобретен аппарат электрохирургический высокочастотный в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».
1.9.11	Приобретение аудиометра.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный врач ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (по согласованию).	В 2021 году приобретен аудиометр в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».
1.9.12	Приобретение транспортного инкубатора.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Руководители медицинских организаций ГУЗ «КДКБ», ГАОУЗ «Краевая больница № 4» (по согласованию).	В 2021 году приобретен 1 транспортный инкубатор в ГУЗ «КДКБ» и 1 транспортный инкубатор в ГАОУЗ «Краевая больница № 4».
1.9.13	Приобретение автоматического проектора знаков.	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Главный врач ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (по	В 2021 году приобретено 3 автоматических проектора знаков в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
<b>II. Развитие акушерской помощи</b>					
2.1.	Развитие службы родовспоможения путем совершенствования трехуровневой системы оказания медицинской помощи, маршрутизации беременных женщин.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 году доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах увеличена до 75,9 %, что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи женщинам с преждевременными родами и недоношенным детям, в том числе детям, родившимся с ЭНМТ.
2.2.	Совершенствование медицинской помощи детям, беременным, роженицам и родильницам, обеспечение ее качества за счет внедрения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Внедрение клинических протоколов медицинской помощи детям, беременным, роженицам и родильницам позволит повысить качество медицинской помощи и, как следствие, будет способствовать сохранению репродуктивного здоровья женщин, снижению младенческой смертности и детской смертности в целом
2.3.	Развитие ВМП с применением вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы ОМС.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 году количество процедур ВРТ семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы ОМС, увеличено до 800.
2.4.	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности,	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны	К 2024 году не менее 74,5 тыс. женщин получают медицинскую



№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.			материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	помощь в период беременности, родов и в послеродовом периоде за счет средств родовых сертификатов: 2019 г. – не менее 12,5 тыс. женщин; 2020 г. – не менее 24,8 тыс. женщин; 2021 г. – не менее 37,5 тыс. женщин; 2022 г. – не менее 49,8 тыс. женщин; 2023 г. – не менее 62,1 тыс. женщин; 2024 г. – не менее 74,5 тыс. женщин. Это позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов/отделений, перинатальных центров) за счет приобретения медицинских изделий, лекарственных препаратов, повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
2.5.	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий (конференции, лекции, школы прегравидарной подготовки, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	К 2024 году показатель ранней постановки на учет по беременности увеличен до 83 % за счет проведения информационно-коммуникационных мероприятий (конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	своевременного обращения в женскую консультацию для ранней постановки на учет по беременности.				информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам своевременного обращения в женскую консультацию для ранней постановки на учет по беременности, что в дальнейшем будет способствовать раннему выявлению и коррекции нарушений развития ребенка, и, как следствие, снижению младенческой смертности.
2.6.	Актуализация приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края по маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры.	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года	Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства Здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Актуализированы схемы маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры, что позволит повысить качество оказания медицинской помощи женщинам с преждевременными родами, а также детям, родившимся недоношенными, снизить младенческую смертность.
2.7.	Актуализация работы АДКЦ Забайкальского края на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр».	1 января 2019 года	31 июля 2021 года	Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства Здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Актуализирована работа АДКЦ, что позволит повысить качество оказания медицинской помощи женщинам с преждевременными родами, а также детям, родившимся недоношенными, снизить младенческую смертность.

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.8.	Развитие системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Ежегодно не менее 98 % новорожденных обследовано на наследственные заболевания, на аудиологический скрининг Ежегодно не менее 83 % беременных охвачено ранним пренатальным скринингом с целью выявления врожденных пороков развития и хромосомных аномалий плода
2.9.	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Увеличено число выживших детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре, что отразилось на снижении показателя младенческой смертности
2.10.	Актуализация Порядка диспансерного наблюдения недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с врожденными аномалиями развития (далее – ВАР) в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ».	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Актуализирован Порядок диспансерного наблюдения недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с врожденными аномалиями развития в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ». Не менее 95 % детей, рожденных недоношенными, детей с тяжелыми перинатальными поражениями центральной нервной системы, детей с ВАР охвачены

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.11.	Формирование регистра недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с ВАР, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ»	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	диспансерным наблюдением в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ», что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи, будет способствовать снижению показателей младенческой смертности, заболеваемости и детской инвалидности. Ежегодная актуализация данных регистра недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с ВАР, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ».
2.12.	Актуализация регистра недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с ВАР, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ».	1 января 2021 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Ежегодная актуализация данных регистра недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с ВАР, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «КДКБ».
2.13.	Осуществление мониторинга социально неблагополучных и социально уязвимых семей, в том числе семей, в которых дети находятся в социально опасных условиях.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения	Осуществляется мониторинг социально неблагополучных и социально уязвимых семей, в том числе семей, в которых дети находятся в социально опасных

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.14.	Разработка и внедрение программы учета социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	1 января 2019 года	1 апреля 2020 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	условиях, что позволит снизить младенческую смертность и детскую смертность в целом от внешних причин и неточно обозначенных состояний.
2.15.	Создание регистра социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	1 января 2019 года	31 июля 2020 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по социальной работе Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	К 1 апреля 2020 года разработана и внедрена программа учета социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».
2.16.	Актуализация регистра социально	1 января	31 декабря	Заместитель начальника	К 1 июля 2020 года создан регистр социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», осуществляется ежегодная актуализация данных регистра.
					Ежегодная актуализация данных

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	2021 года	2024 года	отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по социальной работе Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	регистра социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».
2.17.	Осуществление мониторинга заболевших и госпитализированных детей, особенно детей первого года жизни, в медицинские организации Забайкальского края	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	На базе ГУЗ «КДКБ» внедрена система мониторинга заболевших и госпитализированных детей, особенно детей первого года жизни, в медицинские организации Забайкальского края, что позволит повысить качество оказания медицинской помощи детям, снизить младенческую смертность и детскую смертность в целом
2.18.	Обучение в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии, педиатрии	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края, ректор ФГБОУ ВО «ЧГМА» (по	К 2024 году не менее 0,345 тыс. медицинских работников в области перинатологии, неонатологии, педиатрии будут обучены в симуляционных центрах ФГБОУ ВО «ЧГМА»: 2019 г. – не менее 0,048 тыс. чел;

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
<b>III. Развитие системы профилактической направленности</b>					
3.1.	Развитие системы доабортного консультирования	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	К 2024 году снижено число абортов (на 1000 женщин фертильного возраста 15–49 лет) до 22,3, что позволит сохранить репродуктивное здоровье женщин, и в дальнейшем снизить младенческую смертность.
3.2.	Проведение профилактических медицинских осмотров 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	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист- эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15–17 лет врачами акушерами-гинекологами, мальчиков в возрасте 15–17 лет врачами детскими урологами- андрологами: 2019 г. – на менее 60 %; 2020 г. – не менее 65 %; 2021 г. – не менее 72 %; 2022 г. – не менее – 75 %; 2023 г. – не менее 77 %;

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
3.3.	Проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 0 - 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».	1 января 2021 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	<p>Увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 0–17 лет:</p> <p>2021 г. – не менее 29,35 %;</p> <p>2022 г. – не менее 40 %;</p> <p>2023 г. – не менее 70 %;</p> <p>2024 г. – не менее 95,1 %.</p> <p>Увеличение охвата профилактическим осмотрами несовершеннолетних будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.</p>
3.4.	Проведение информационно-	1 января	31 декабря	Главный специалист-	<p>Увеличение охвата профилактическим осмотрами несовершеннолетних будет способствовать раннему выявлению заболеваний, своевременному взятию на диспансерный учет, проведению лечебно-оздоровительных мероприятий, снижению заболеваемости, инвалидизации и смертности детей.</p> <p>Проведены информационно-</p>



№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, 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.	2019 года	2024 года	эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	коммуникационные мероприятия (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.
3.5.	Проведение разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов).	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Проведена разъяснительная работа с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров: 2019 г. - не менее 40; 2020 г. – не менее 40; 2021 г. – не менее 40; 2022 г. – не менее – 40; 2023 г. – не менее 40; 2024 г. – не менее – 40. Указанные меры позволят увеличить охват

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
3.6.	Организация изготовления и проката аудио- и видеороликов о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних для использования в региональных, муниципальных средствах массовой информации, видеотрансляций в медицинских организациях	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет, что, в свою очередь, будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратит нарушения репродуктивного здоровья в будущем. Изготовлены и выпущены в прокат аудио- и видеоролики о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних для использования в региональных, муниципальных средствах массовой информации, видеотрансляций в медицинских организациях.
3.7.	Подготовка и размещение в средствах массовой информации и на информационных стендах медицинских организаций материалов о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края главный внештатный	Подготовлены материалы о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров девочек врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	числе осмотров девочек врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами.			специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	урологами-андрологами.
3.8.	Организация освещения в СМИ проведения профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактические медицинские осмотры), направленных на раннее выявление и лечение имеющейся патологии, предотвращение нарушений репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Подготовлена и освещена в СМИ информация о проведении профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактические медицинские осмотры), направленных на раннее выявление и лечение имеющейся патологии, предотвращение нарушений репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий.
3.9.	Актуализация приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края «О мерах по повышению эффективности диспансеризации детского населения, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации больных нефункционными заболеваниями и	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Актуализация приказа позволит повысить качество диспансерного наблюдения несовершеннолетних, увеличить к 2024 году долю детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезни костно-мышечной системы, соединительной ткани,

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	пациентов с высоким риском их развития»				глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90 % взятых под диспансерное наблюдение.
3.10.	Обучение специалистов первичного звена здравоохранения в режиме видеоконференцсвязи, принимающих участие в диспансеризации несовершеннолетних (заведующих поликлиниками, заведующих отделениями и кабинетами медицинской профилактики, участковых педиатров, врачей общей практики, фельдшеров ФАПов), по вопросам организации диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения в рамках приказа Минздрава России от 16 мая 2019 года № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	К 2024 году увеличена доля детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней 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. Раннее выявление на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами наиболее распространенной, в том числе «школьно-обусловленной» патологией, позволит своевременно провести лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с выявленной патологией, а также снизить

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					вероятность хронизации заболеваний и перехода их в декомпенсированную стадию. В отношении заболеваний сердечно-сосудистой системы и нарушений обмена веществ обеспечена в долгосрочной перспективе профилактика и снижение смертности во взрослом состоянии от заболеваний системы кровообращения и диабета.
3.11.	Проведение выездных проверок деятельности учреждений здравоохранения по организации диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения несовершеннолетних комиссией Министерства здравоохранения Забайкальского края.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Осуществление контроля за проведением диспансеризации несовершеннолетних позволит повысить качество диспансерного наблюдения, своевременно проводить лечебные и реабилитационные мероприятия, что в дальнейшем позволит снизить вероятность хронизации заболеваний и перехода их в декомпенсированную стадию.
3.12.	Проведение мероприятий по профилактике здорового образа жизни, факторов риска по развитию заболеваний.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Проведены мероприятия по профилактике здорового образа жизни, факторов риска по развитию заболеваний, что позволило

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
3.13.	Информирование населения через СМИ и медицинские организации о проведении акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирные дни борьбы с инсультом, диабетом, туберкулезом, СПИД, табакокурением и др.).	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию). Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	увеличить число посещений с профилактическими и иными целями детьми в возрасте 0–17 лет Осуществлено информирование населения через СМИ и медицинские организации о проведении акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирные дни борьбы с инсультом, диабетом, туберкулезом, СПИД, табакокурением и др.)
3.14	Проведение акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирные дни борьбы с инсультом, диабетом, туберкулезом, СПИД, табакокурением и др.).	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	Проведены акции, фестивали здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирные дни борьбы с инсультом, диабетом, туберкулезом, СПИД, табакокурением и др.). К 2024 году число участников мероприятий увеличено на 25 %.
3.15.	Проведение профилактических занятий с обучающимися в общеобразовательных организациях в рамках развития «школьной медицины» по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения,	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения	Проведены профилактические занятия с обучающимися в общеобразовательных организациях в рамках развития «школьной медицины» по формированию навыков ЗОЖ, профилактике

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	потребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ.			Забайкальского края (по согласованию).	табакокурения, потребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ. К 2024 году число несовершеннолетних, охваченных обучением, увеличилось на 25 %.
3.16.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ среди обучающихся в общеобразовательных организациях.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	К 2024 году увеличено на 25 % количество несовершеннолетних, участвующих в волонтерском движении по формированию ЗОЖ, что позволит снизить заболеваемость детей, инвалидность, детскую смертность, предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем.
3.17.	Организация профилактических отделений в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы».	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Организовано 5 профилактических отделений в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»
3.18.	Повышение квалификации детских акушеров-гинекологов для проведения профилактических осмотров детей 15 - 17 лет.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края, ректор ФГБОУ ВО «ЧГМА» (по	На базе ФГБОУ ВО «ЧГМА» подготовлены детские акушеры-гинекологи для проведения профилактических осмотров детей 15-17 лет

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
<b>IV. Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению</b>					
4.1.	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 году увеличен охват химиопротилактикой передачи ВИЧ-инфекции: от матери к ребенку во время беременности – с 95 % до 96 %; от матери к ребенку во время родов – с 99 % до 100 %; от матери к новорожденному ребенку – с 99 % до 100 %
4.2.	Развитие системы паллиативной медицинской помощи детям, в том числе амбулаторной паллиативной помощи.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 году увеличена обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 2,08 на 100 тысяч детского населения.
4.3.	Организация работы выездных бригад паллиативной медицинской помощи детям.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 году организована работа 2 выездных бригад для оказания паллиативной медицинской помощи детям: ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»; ГАУЗ «Краевая больница № 4»
4.4.	Развитие медицинской реабилитации для детей.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения	Увеличено число детей-инвалидов, охваченных реабилитационными мероприятиями.



№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
4.5.	Организация взаимодействия с научными медицинскими центрами, исследование систем телемедицинских консультаций.	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края.	В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи за пределами региона организовано сотрудничество с 26 федеральными клиниками: ФГБУ «Российская детская клиническая больница», ФГБУ «Всероссийский центр глазной и пластической хирургии» Минздрава России, ФГБУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения РАМН, ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. акад.Е.Н.Мешалкина» Минздрава России и другими учреждениями.
<b>V. Повышение квалификации кадров</b>					
5.1.	Организация обучения специалистов ультразвуковой диагностики по ВАР на базах с получением	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства	Проведение обучения специалистов ультразвуковой диагностики по диагностике ВАР на ранних этапах позволит к 31

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	сертификация специалиста международного образца.			здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	декабря 2024 года снизить показатель младенческой смертности до 4,4 на 1000 родившихся живыми.
5.2.	Обучающие тренинги акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров, анестезиологов-реаниматологов, детских медицинских сестер, акушеров по вопросам оказания базовой, первичной и реанимационной помощи новорожденным на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО «ЧГМА».	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию), ректор ФГБОУ ВО «ЧГМА» (по согласованию).	Проведение тренингов акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров, анестезиологов-реаниматологов, детских медицинских сестер, акушеров по вопросам оказания базовой, первичной и реанимационной помощи новорожденным улучшит качество оказания медицинской помощи детям, что позволит к 31 декабря 2024 года снизить показатель младенческой смертности до 4,4 на 1000 родившихся живыми
5.3.	Проведение обучающих вебинаров для специалистов, оказывающих медицинскую помощь новорожденным (педиатров, неонатологов, реаниматологов)	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный	Проведение вебинаров для неонатологов, педиатров, по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным улучшит качество оказания медицинской помощи детям, что позволит к 31 декабря

№ ш/п	Наименование мероприятия Программы	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				неонатолог Министерства здравоохранения Забайкальского края (по согласованию).	2024 года снизить показатель младенческой смертности до 4,4 на 1000 родившихся живыми

## Показатели эффективности реализации Программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год										
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям (процент)	53,1	31 декабря 2019 года	20,0	95,5	95,5	95,5	95,5	95,5					
2.	Младенческая смертность (промилле)	5,7	31 декабря 2017 года	5,5	5,3	5,0	4,7	4,5	4,4					
3.	Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах (процент)	69,0	31 декабря 2017 года	69,5	69,5	75,6	75,7	75,8	75,9					
4.	Смертность детей в возрасте 0–4 года на 1000 родившихся живыми (промилле)	7,6	31 декабря 2017 года	7,4	7,1	6,7	6,2	6,0	5,6					
5.	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста	67,3	31 декабря 2017 года	62,9	60,9	58,0	56,0	53,0	48,2					
6.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (процент)	52,7	31 декабря 2017 года	54,5	50,0	55,5	56,0	56,5	57,0					
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, %	22,4	31 декабря 2017 года	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0					
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (процент)	13,1	31 декабря 2017 года	35,0	45,0	60,0	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 органов пищеварения (процент)	19,9	31 декабря 2017 года	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0					

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год						
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения (процент)	49,8	31 декабря 2017 года	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0	
11.	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 (процент)	55,3	31 декабря 2017 года	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0	
12.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами (процент)	89,0	31 декабря 2017 года	0	0	89,05	89,1	89,2	89,3	

## Взаимоувязка Программы с другими региональными проектами («Демография», «Здравоохранение»)

Реализация Программы взаимоувязана со всеми региональными проектами, входящими в национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография».

В рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено строительство ФАПов в сельской местности и закупка мобильных медицинских комплексов, что позволит повысить доступность медицинской помощи на селе, в том числе детям. Внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в детских поликлиниках, позволит повысить комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу.

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

Увеличение вылетов санитарной авиации сыграет важную роль в снижении смертности, в том числе младенческой, и инвалидизации детей в связи с повышением доступности экстренной медицинской помощи в наиболее хорошо оснащенных медицинских организациях.

В региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе детям, что повысит доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям. Ликвидация дефицита кадров будет способствовать достижению основной цели Проекта – снижению младенческой смертности.

В региональном проекте «Модернизация первичного звена» предусмотрено формирование оптимальной сети медицинских организаций, дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием, что позволит обеспечить доступность и качество медицинской помощи детскому населению, повысить удовлетворенность населения качеством предоставления медицинской помощи в первичном звене здравоохранения, обеспечить необходимый охват детского населения профилактическими медицинскими осмотрами, повысить выявляемость хронических неинфекционных заболеваний, раннее взятие на диспансерный учет, своевременное проведение лечебно-оздоровительных мероприятий. Указанные мероприятия будут способствовать снижению младенческой и

детской смертности, уменьшению инвалидизации детей, укреплению их здоровья.

В региональном проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено использование государственных информационных систем в сфере здравоохранения, позволяющих повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения.

В федеральном проекте «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» предусмотрено развитие консультативной и организационно-методической помощи регионам, совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи, внедрение современных технологий, что окажет существенное влияние на улучшение качества медицинской помощи детям и будет способствовать достижению целей и показателей Проекта.

В рамках программы «Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа» будут осуществляться выплаты на первого ребенка, поддержка здоровья молодой семьи путем выдачи сертификата здоровья, предусматривающего обследование репродуктивной сферы вступающим в брак впервые, доплата к материнскому капиталу за рождение второго и последующего ребенка из краевого бюджета, что будет способствовать повышению рождаемости.

### **Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы по Забайкальскому краю**

Мероприятия Программы позволяют:

повысить доступность медицинской помощи детям;  
повысить качество и эффективность медицинских услуг,  
соответствующих уровню заболеваемости и потребности региона.

---

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019--2024 годы»

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, принимающих участие в дооснащении медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций

№ п/п	Наименование организации	Адрес места нахождения	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения	Номер группы медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям
1	2	3	4	5
<b>2019 год</b>				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	672038, Забайкальский край, г. Чита, ул. Шилова, 49.	72789	3
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	687000, Забайкальский край, Агинский район, пгт. Агинское, Больничный городок	11658	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673450, Забайкальский край, Балейский район, г. Балей, ул. Больничная, 41	4558	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674600, Забайкальский край, Борзинский район, г. Борзя, ул. Ленина, 10	12314	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения	687200, Забайкальский край, Дульдургинский	4666	1



1	2	3	4	5
	«Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	район, с. Дульдурга, ул. 50 лет Октября, 68		
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674650, Забайкальский край, Забайкальский район, пгт. Забайкальск, ул. Северная, 1	5891	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687420 Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 16б	8071	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673400, Забайкальский край, Нерчинский район, г. Нерчинск, ул. Шилова, 12	7060	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674310 Забайкальский край, Приаргунский район, пгт. Приаргунск, ул. Комсомольская, 2а	5096	1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673530, Забайкальский край, Сретенский район, п. Кокуй, ул. Кирова, 39	5802	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	16810	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673370, Забайкальский край, Шилкинский район, г. Шилка, ул. Толстого, 26	9684	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2» (детская поликлиника)	672023, Забайкальский край, г. Чита, ул. Назара Губина, 2	5688	3
14.	Государственное учреждение здравоохранения «КДКБ» (детская поликлиника)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Новобульварная, 20	0	3
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674230, Забайкальский край, Акшинский район, с. Акша, ул. Ленина, 1	2524	1

1	2	3	4	5
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674340, Забайкальский край, Калганский район, с. Калга, ул. Больничная, 3	1936	1
<b>2020 год</b>				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674640, Забайкальский край, Александрово-Заводский район, с. Александровский Завод, ул. Журавлева, 26	1847	1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673630, Забайкальский край, Газимуро-Заводский район, с. Газимурский Завод, ул. Коммунальная, 26	2344	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул. Ленинградская, 22	9068	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673060, Забайкальский край, Красночикойский район, с. Красный Чикой, ул. Коммунальная, 8	4214	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674250, Забайкальский край, Кыринский район, с. Кыра, ул. Советская, 2	3175	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673730, Забайкальский край, Могочинский район, г. Могоча, ул. Комсомольская, 10	6518	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674370, Забайкальский край, Нерчинско-Заводский район, с. Нерчинский Завод, ул. Булгакова, 4а	2527	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловяннинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674520, Забайкальский край, Оловяннинский район, п. Ясногорск, пер. Больничный, 7	8593	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная	674480, Забайкальский край, Ононский район, с. Нижний Цасучей,	2645	1

1	2	3	4	5
	больница» (детское поликлиническое отделение)	ул. Юбилейная, 25		
10.	ГУЗ «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673005, Забайкальский край, Петровск- Забайкальский район, г. Петровск-Забайкальский, мкр. 1, 9	8474	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674100, Забайкальский край, Тунгокоченский район, с. Верх-Усугли, ул. Строителей, 20а	2813	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674050, Забайкальский край, Улётовский район, с. Улёты, ул. Горького, 74	6860	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673200, Забайкальский край, Хилокский район, г. Хилок, ул. Дзержинского, 9	7212	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	9085	1
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673610, Забайкальский край, Шелопугинский район, с. Шелопугино, ул. Верхняя, 28а.	1626	1
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	672038, Забайкальский край, г. Чита, ул. Шилова, 49.	72789	3

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы»

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских изделий, приобретаемых медицинскими организациями, принимающими участие в реализации мероприятий по дооснащению медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края

№ п/п	Наименование организации	Наименование медицинских изделий	Количество единиц
1	2	3	4
2019 год			
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	Автоматический периметр	1
		Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Офтальмоскоп налобный бинокулярный	2
		Рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	1
		Система телеметрического электроэнцефалографического мониторинга	1
		Система ультразвуковой визуализации универсальная	1
		Тренажер для пассивной разработки плеча	2
		Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1
		Тренажер для продолжительной пассивной разработки голеностопного сустава	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1

1	2	3	4
		Дефибриллятор внешний	1
		Лор-комбайн	1
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	Автоматические рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	2
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-канальный	1
		Автоматический рефкератометр	1
7.	Государственное учреждение	Автоматический рефкератометр	11

1	2	3	4
	здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Тонометр для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф 12-канальный	1 1 1 1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Тонометр для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа	1 1 1 1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Электрокардиограф 12-канальный	1 1 1 1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонометр для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф 12-канальный Пневмотонометр	1 1 1 1 1 1 1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонометр для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа	1 2 2 3 1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Пневмотонометр	1 2 1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №2» (детская поликлиника)	Автоматически периметр Автоматический рефкератометр Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии» Велотренажер для механотерапии Дефибриллятор внешний Лор-комбайн	1 1 1 1 1 1

1	2	3	4
		Риноларингофиброскоп	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Тренажер для механотерапии для нижней конечности	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (универсальный)	1
		Цифровая широкоугольная ретиальная камера (с линзой)	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12- канальный	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «КДКБ» (детская поликлиника)	Автоматический периметр	1
		Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Биноккулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	1
		Компьютерная система для ЭЭГ	1
		Лор-комбайн	1
		Прибор для исследования ФВД	1
		Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторирования	1
		Риноларингофиброскоп	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (универсальный)	1
		Щелевая лампа	1
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12- канальный	1
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Электрокардиограф 12- канальный	1

1	2	3	4
<b>2020 год</b>			
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александровская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Электрокардиограф	1 1 1 1 1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф	1 1 1 1 1 1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф	1 1 1 1 1 1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикийская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Электрокардиограф	1 1 1 1
5	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф	1 1 1 1 1 2
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний Тонومتر для измерения внутриглазного давления Щелевая лампа Электрокардиограф	2 1 1 1 1 1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный) Дефибриллятор внешний	1 1 1



1	2	3	4
	отделение)	Тонометр для измерения внутриглазного давления	2
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	2
		Дефибриллятор внешний	2
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	
		Щелевая лампа	
		Электрокардиограф	3
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф	2
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Петровск- Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	2
		Электрокардиограф	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	
		Дефибриллятор внешний	
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	
		Щелевая лампа	
		Электрокардиограф	2
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефрактометр	1
		Дефибриллятор внешний	
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	

1	2	3	4
		Электрокардиограф	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонومتر для измерения внутриглазного давления	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф	2
15	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	1
		Тонومتر для измерения внутриглазного давления	1

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019-2024 годы»

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, принимающих участие в реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края

№ п/п	Наименование организации	Адрес места нахождения	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения	Номер группы медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям
1	2	3	4	5
<b>2019 год</b>				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	672038, Забайкальский край, г. Чита, ул. Шилова, 49.	72789	3
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	687000, Забайкальский край, Агинский район, пгт. Агинское, Больничный городок	11658	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673450, Забайкальский край, Балейский район, г. Балей, ул. Больничная, 41	4558	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674600, Забайкальский край, Борзинский район, г. Борзя, ул. Ленина, 10	12314	1

1	2	3	4	5
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687200, Забайкальский край, Дульдургинский район, с. Дульдурга, ул. 50 лет Октября, 68	4666	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674650, Забайкальский край, Забайкальский район, пгт. Забайкальск, ул. Северная, 1	5891	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687420 Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 16б	8071	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673400, Забайкальский край, Нерчинский район, г. Нерчинск, ул. Шилова, 12	7060	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674310 Забайкальский край, Приаргунский район, пгт. Приаргунск, ул. Комсомольская, 2а	5096	1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673530, Забайкальский край, Сретенский район, п. Кокуй, ул. Кирова, 39	5802	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	16810	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673370, Забайкальский край, Шилкинский район, г. Шилка, ул. Толстого, 26	9684	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2» (детская поликлиника)	672023, Забайкальский край, г. Чита, ул. Назара Губина, 2	5688	3
14.	Государственное учреждение здравоохранения «КДКБ» (детская поликлиника)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Новобульварная, 20	0	3
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная	674230, Забайкальский край, Акшинский район, с. Акша,	2524	1

1	2	3	4	5
	больница» (детское поликлиническое отделение)	ул. Ленина, 1		
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674340, Забайкальский край, Калганский район, с. Калга, ул. Больничная, 3	1936	1
<b>2020 год</b>				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674640, Забайкальский край, Александрово-Заводский район, с. Александровский Завод, ул. Журавлева, 26	1847	1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673630, Забайкальский край, Газимуро-Заводский район, с. Газимурский Завод, ул. Коммунальная, 26	2344	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул. Ленинградская, 22	9068	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673060, Забайкальский край, Красночикойский район, с. Красный Чикой, ул. Коммунальная, 8	4214	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674250, Забайкальский край, Кыринский район, с. Кыра, ул. Советская, 2	3175	1
6	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673730, Забайкальский край, Могочинский район, г. Могоча, ул. Комсомольская, 10	6518	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674370, Забайкальский край, Нерчинско-Заводский район, с. Нерчинский Завод, ул. Булгакова, 4а	2527	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674520, Забайкальский край, Оловянинский район, п. Ясногорск, пер. Больничный, 7	8593	1
9.	Государственное учреждение	674480, Забайкальский	2645	1

1	2	3	4	5
	здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	край, Ононский район, с. Нижний Цасучей, ул. Юбилейная, 25		
10.	ГУЗ «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673005, Забайкальский край, Петровск-Забайкальский район, г. Петровск-Забайкальский, мкр. 1, 9	8474	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674100, Забайкальский край, Тунгокоченский район, с. Верх-Усугли, ул. Строителей, 20а	2813	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674050, Забайкальский край, Улётовский район, с. Улёты, ул. Горького, 74	6860	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673200, Забайкальский край, Хилокский район, г. Хилок, ул. Дзержинского, 9	7212	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	9085	1
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673610, Забайкальский край, Шелопугинский район, с. Шелопугино, ул. Верхняя, 28а.	1626	1
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	672038, Забайкальский край, г. Чита, ул. Шилова, 49.	72789	3

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019-2024 годы»

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий

№ п/п	Наименование организации	Адрес места нахождения	Количество соответствующих помещений
1	2	3	4
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул. Ленинградская, 22	1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687420 Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 16б	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673370, Забайкальский край, Шилкинский район, г. Шилка, ул. Толстого, 26	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	1

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019-2024 годы»

## ПЕРЕЧЕНЬ

**медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями**

№ п/п	Наименование организации	Адрес места нахождения	Число указанных медицинских работников
1	2	3	4
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул. Ленинградская, 22	1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687420 Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 166	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673370, Забайкальский край, Шилкинский район, г. Шилка, ул. Толстого, 26	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	1



## ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к региональной программе «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Забайкальского края на 2019-2024 годы»

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ  
организационно-планировочных решений внутренних пространств  
детских поликлиник и детских поликлинических отделений  
медицинских организаций, рекомендованных к реализации в рамках  
программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание  
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи, на  
территории Забайкальского края  
на 2019–2024 годы»**

1. Крытая колясочная.
  2. Отдельный вход для больных детей.
  3. Открытая регистратура с инфоматом.
  4. Электронное табло с расписанием приема врачей.
  5. Игровая зона для детей.
  6. Зона/комната для кормления грудных детей и детей раннего возраста.
  7. Кабинет неотложной помощи детям.
  8. Система навигации в доступной и наглядной форме.
  9. Зоны комфортного пребывания в холлах (оснащенные мягкой мебелью, пеленальными столами, кулерами с холодной водой).
  10. Наличие подъемника/пандуса.
  11. Наличие кнопки вызова для маломобильных пациентов.
  12. Кабинет выдачи справок и направлений.
  13. Наглядная информация в холлах медицинской организации о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, о правах детей, включая детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, при оказании медицинской помощи, санаторно-курортном лечении, реабилитации и лекарственном обеспечении; лицензии медицинской организации, наглядные информационные материалы по вопросам охраны здоровья детей.
-