



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 июня 2019 года

г. Чита

№ 246

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

В соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» к протоколу заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 года № 3 Правительство Забайкальского края **постановляет**:

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

Заместитель председателя Правительства
Забайкальского края по социальным вопросам



А.Г.Ванчикова



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Забайкальского края

от 14 июня 2019 года № 246

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

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

ВВЕДЕНИЕ

Региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2019–2024 годы» (далее – Программа) создана на основе паспорта регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Забайкальский край)», утвержденного распоряжением Губернатора Забайкальского края от 14 декабря 2018 года № 497-р. Программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности по Российской Федерации к 2024 году до 4,5 случаев на 1000 родившихся живыми.

Программа предусматривает 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»; 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 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. Не менее 95 % 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 «Краевая детская клиническая больница» (далее - ГУЗ «КДКБ») расширит возможности оказания 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 как на снижение младенческой смертности, так 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», предусматривающего, в том числе развитие сети перинатальных центров в Российской Федерации.

Строительство нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» также за счет развития помощи новорожденным и грудным детям внесет вклад в снижение младенческой смертности.

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, медицинской 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 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 взаимоувязана со всеми региональными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение». В рамках федерального и регионального проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено строительство фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) 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 федеральном и региональном проектах «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, медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В федеральном и региональном проектах «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 проектах «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 регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Забайкальский край)».

Таким образом, реализация Программы носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижение младенческой смертности до 4,8 на 1000 родившихся живыми и опосредовано влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

Исполнители Программы

№ п/п	Направление программы	Фамилия, инициалы, должность
1.	Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства	Е.А.Кобыляченко - консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края.

2.	Развитие акушерской помощи	Е.А.Кобыляченко - консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края.
3.	Развитие профилактической направленности	Е.А.Кобыляченко - консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края.
4.	Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению	Е.А.Кобыляченко - консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края.
5.	Повышение квалификации кадров	Е.А.Кобыляченко - консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края.

Участники Программы

№ п/п	Направление программы	Фамилия, инициалы, должность
1.	Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства	и. о. министра территориального развития Забайкальского края К.Б.Суздальницкий
		Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Буянова
		Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений Е.В.Ситнова (по согласованию)
2.	Развитие акушерской помощи	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Буянова
		Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края В.Ф.Лига (по согласованию)
		Главный внештатный неонатолог Министерства здравоохранения Забайкальского края Т.В.Помулева (по согласованию)

		Главный внештатный специалист по социальной работе Министерства здравоохранения Забайкальского края М.В.Нечаева (по согласованию)
		Начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Лазарева
		Ректор ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России А.В.Говорин (по согласованию)
3.	Развитие профилактической направленности	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Буянова
		Главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Ю.С.Козлова
		Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по медицинской профилактике М.Б.Загирова (по согласованию)
		Начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Лазарева
		Ректор ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России А.В.Говорин (по согласованию)
		Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю Г.В.Варсян (по согласованию)
		Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования по Забайкальскому краю С.Н.Чабан (по согласованию)
4.	Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Буянова
		Главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации

		Министерства здравоохранения Забайкальского края И.В.Нардина (по согласованию)
5.	Повышение квалификации кадров	Заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Е.В.Буянова
		Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края В.Ф.Лига (по согласованию)
		Главный внештатный неонатолог Министерства здравоохранения Забайкальского края Т.В.Помулева (по согласованию)
		Ректор ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России А.В.Говорин (по согласованию)

Цель Программы

Достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности по Забайкальскому краю к 2024 году до 4,8 случаев на 1000 родившихся живыми.

Задачи Программы

1. Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям путем внедрения клинических рекомендаций и аудита их использования.
2. Внедрение стандартных операционных процедур для борьбы с госпитальной инфекцией.
3. Внедрение современных профилактических и реабилитационных технологий.
4. Увеличение доли преждевременных родов в перинатальных центрах путем совершенствования маршрутизации беременных и рожениц.
5. Совершенствование пренатальной диагностики путем повышения качества ультразвуковых исследований беременных, аудита качества пренатальной диагностики.
6. Развитие неонатальной хирургии.
7. Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям.
8. 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 07 марта 2018 года № 92н.

9. Строительство нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница».

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. Внедрение стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене;

14. Профилактика абортот.

15. 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.

**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

На территории Забайкальского края расположены 4 городских округа, 7 городов, 31 муниципальный район, которые включают 41 поселок городского типа и 750 сельских населенных пунктов.

Средняя плотность – 2,48 чел/км² (по России 8,56 чел/км²). Наибольшими по численности населения являются Борзинский (47,4 тыс. чел.), Краснокаменский (58,8 тыс. чел.), Читинский (64,9 тыс. чел.) районы, а наименьшими – Тунгиро-Олёкминский (1,3 тыс. чел.), Газимуро-Заводский (8,8 тыс. чел.), Каларский (8,0 тыс. чел.) и Шелопугинский (6,9 тыс. чел.) районы. Краевой центр – г. Чита образует муниципальное образование городской округ «Город Чита», который объединяет 4 административных района: Железнодорожный, Ингодинский, Черновский и Центральный; расположен в 6074 км от Москвы, разница по времени с Москвой составляет (+) 6 часов. Площадь г. Читы 538 км², население 349 тыс. человек, г. Чита относится ко II группе категорирования городов по гражданской обороне и к III группе по химической опасности.

Администрации городов Борзя, Краснокаменск объединены с администрациями Борзинского, Краснокаменского районов соответственно.

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

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	ДФО 2018 г.	РФ 2018 г.
Общая смертность, ‰	12,3	11,6	12,2	12,0	12,4
Рождаемость, ‰	14,6	13,2	12,7	11,9	10,9
Естественный прирост, ‰	2,3	1,6	0,5	-0,1	-1,5
Младенческая смертность, ‰	6,1	5,7	7,1	5,4	5,1

Население Забайкальского края на конец 2018 года составило 1072,8 тыс. человек, в том числе мужчин – 514,1 тыс. чел., женщин – 558,1 тыс. чел., трудоспособного населения – 608,1 тыс. чел., пенсионеров – 219,7 тыс. чел. 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 2019 года составила 269279 чел., что составляет 25,1% к общему числу жителей края (2017 год - 24,9%). В течение последних трех лет отмечается увеличение детского населения в возрасте от 0 до 17 лет на 2,3%.

Показатель	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Население Забайкальского края	1083012		1078983		1072806	
в т.ч. детей от 0 до 17 лет	267851	24,7	268897	24,9	269279	25,1
из них от 0 до 14 лет	230825	86,2	232408	86,4	231843	86,1
детей от 0 до 1-го года	16636	6,2	15669	5,8	14289	5,3
подростки 15-17 лет	37026	13,8	36489	13,6	37436	13,9

В течение последних 3 лет (2016-2018 годы) сохраняется тенденция к увеличению детского населения от 0 до 14 лет на 0,4%, в абсолютных цифрах прирост составил 1018 чел. Вместе с тем отмечается снижение количества детей до 14 лет по сравнению с 2017 годом на 0,2%, в абсолютных цифрах – количество детей снизилось на 565 чел.

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:

организована 3-уровневая система оказания медицинской помощи детям, беременным женщинам в соответствии с приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

разработана схема маршрутизации пациентов.

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 на 130 коек. В 2012 году после реконструкции открылся межрайонный перинатальный центр на базе ГУЗ «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 принят приказ от 10 марта 2017 года № 94 «Об утверждении схем маршрутизации пациенток акушерско-гинекологического профиля в Забайкальском крае», которым 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.

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

С целью повышения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам на основании приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края от 15 июня 2015 года № 340 на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» организован Акушерский дистанционный консультативный центр.

Министерством здравоохранения Забайкальского края с целью повышения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам принят приказ от 10 декабря 2018 года № 637/ОД «О создании Координационного центра мониторинга беременных на территории Забайкальского края». Основными задачами Координационного центра 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 Координационного центра 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 2018 год выполнено 18321 консультация, переведено в стационары 2 и 3 уровней 3881 женщин. На койки акушерского ухода из отдаленных районов края было переведено 1357 женщин, что на 16,1% больше показателя 2017 года. Процент «недоезда» беременных снизился по сравнению с 2017 годом на 1,7% (190 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 2018 год врачами акушерами-гинекологами Центра проведено 1990 консультаций, осуществлен 71 выезд в центральные районные больницы края для оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, находящимся в тяжелом состоянии, выполнено 20 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 110 пациенток во время беременности и в послеродовом периоде.

Структура акушерско-гинекологического коечного фонда

Койки	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Акушерские и гинекологические койки всего	945	915	876	108245
в том числе: для беременных и рожениц (кроме патологии беременности), абс. число	318	302	278	34190
Показатель на 10 тыс. женщин фертильного возраста	11,84	11,4	10,6	10,1
Койки патологии беременности, абс. число	286	260	247	29022
Показатель на 10 тыс. женщин фертильного возраста	10,64	9,86	9,5	8,26
Удельный вес коек патологии беременности от общего числа акушерских коек (%)	47,3	46,2	47,0	45,9
Койки для гинекологических больных, абс. число	341	353	351	43033
Показатель на 10 тыс. женского населения	6,04	6,2	6,2	5,72

За три года показатель обеспеченности акушерскими и гинекологическими койками снизился на 10,4% и составил в 2018 году 10,6 на 10 тыс. женщин фертильного возраста. Однако данный показатель остается выше среднероссийского показателя на 4,9%.

Средняя занятость койки в году в акушерских стационарах по типам учреждений (дней)

Виды учреждений	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Российской Федерации, 2017 г.
Родильные дома	280,1	279,4	239,6	276
Перинатальные центры	343,2	323,7	349,3	296

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

Виды учреждений	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
-----------------	---------	---------	---------	---------	---------	----------------

Родильные дома	7,6	6,2	6,0	6,7	6,8	6,4
Перинатальные центры	7,1	5,7	6,2	6,3	6,1	7,4

Средняя занятость койки в году по профилю коек (дней)

Виды учреждений	2014	2015	2016	2017	2018	РФ, 2017 г.
Для беременных и рожениц	260,2	268,6	277,1	270,6	263,8	259
Патологии беременности	250,3	262,8	281,0	278,0	285,8	297
Гинекологические	264,0	270,3	285,0	291,1	278,6	309

Средняя длительность пребывания на койке выписанного больного

Койки	2014	2015	2016	2017	2018	РФ, 2017 г.
Для беременных и рожениц	6,6	6,6	6,7	6,7	6,6	6,0
Патологии беременности	9,0	8,5	8,6	8,8	9,2	7,7
Гинекологические	7,6	7,4	7,3	7,2	7,6	6,2

**Работа койки акушерско-гинекологического профиля учреждений здравоохранения
Забайкальского края по уровням оказания медицинской помощи за 2018 год**

Стационары по уровню оказания медицинской помощи	Акушерско- гинекологические койки, всего			Обеспеченность на 10 тыс. населения				
	средн ие сроки пре- быва ния	сре- него- довые койки	работа койки	сред- ние сроки пребы вания	родиль- ные койки	патоло гии береме нности	акуш ер- ские, всего	акуше рско- гинеко логиче ские
Стационары 1 уровня (ЦРБ)	7,2	330	273,7	7,5	3,87	3,94	7,81	6,57
Итого стационары 2 уровня, в т. ч.	8,1	281	247,9	7,4	3,29	2,76	6,05	5,03
ГУЗ Городской родильный дом	7,8	210	241,0	7,2	5,99	5,99	11,97	11,15
ГАУЗ «Краевая больница № 4	9,1	71	268,2	8,2	19,09	8,81	27,89	22,82
Итого стационары 3 уровня, в т. ч.	7,8	226	314,1	8,1	3,48	2,76	6,24	4,05
ГУЗ Краевая клиническая больница	7,5	126	305,1	8,6	1,57	1,42	2,99	2,26
ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»	8,0	100	325,4	7,5	1,91	1,34	3,25	1,79

Итого по стационарам всех уровней	7,7	837	275,9	7,6	10,64	9,46	20,10	15,68
--	------------	------------	--------------	------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Обеспеченность населения медицинскими кадрами (физические лица)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Количество врачей неонатологов:				
абс. число	67	72	76	6000
на 10 000 детей до года	42,3	49,8	53,2	31,9
Количество врачей акушеров-гинекологов:				
абс. число	242	238	235	36603
на 10 тыс. женского населения	4,2	4,2	4,2	4,65
Количество акушерок:				
абс. число	600	589	577	52161
на 10 тыс. женского населения	10,6	10,4	10,3	6,6

Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами на 10 тыс. женского населения в 2018 году осталась на уровне 2016 года и составила 4,2, (2016 год – 4,2), показатель ниже среднероссийского показателя Российской Федерации в 2017 году на 9,7%.

Квалификационная характеристика врачебных кадров

Квалификационные категории	Акушеры-гинекологи (удельный вес врачей, имеющих категории и сертификат специалиста)				Неонатологи (удельный вес врачей, имеющих категории и сертификат специалиста)			
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Высшая	34,2	33,6	33,7	32,3	47,7	43,0	42,1	38,3
Первая	19,0	19,3	19,2	14,6	22,3	20,8	17,1	10,7
Вторая	14,0	13,8	13,9	6,1	14,9	8,3	8,0	7,7
Сертификат специалиста	98,7	98,1	99,4	99,3	100,0	100,0	100,0	99,2

Удельный вес врачей акушеров-гинекологов, имеющих квалификационную категорию, в 2019 году снизился по сравнению с 2016 годом на 0,6%, неонатологов – снизился на 20% и составил 67,1%.

Имеют сертификат специалиста 99,4% акушеров-гинекологов (2016 год - 98,7%). Специалисты, у которых закончился срок действия сертификата, в настоящее время находятся в декретном отпуске или отпуске по уходу за ребенком. Обучение будет проведено перед планируемым выходом на работу

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Число родов (всего), из них:	15915	14409	13455
в акушерских стационарах I группы	5220	4121	3460
в акушерских стационарах II группы	4639	4453	4210

в акушерских стационарах III группы	6056	5835	5785
Число преждевременных родов (22-27 недель) (всего), из них	106	109	107
в акушерских стационарах I группы	16	10	14
в акушерских стационарах II группы	20	6	6
в акушерских стационарах III группы	70	93	87
Число преждевременных родов (28-37 недель) (всего), из них	1058	1010	1077
в акушерских стационарах I группы	223	198	199
в акушерских стационарах II группы	170	146	126
в акушерских стационарах III группы	665	682	752
Количество женщин с преждевременными родами (22-37 недель), родоразрешенных в перинатальных центрах (всего), из них	735	775	839
в сроке 22-27 недель	90	93	87
в сроке 28-37 недель	645	682	752
Число нормальных родов (всего), из них	5782	5306	4270
в акушерских стационарах I группы	3108	2584	2230
в акушерских стационарах II группы	1780	1807	1607
в акушерских стационарах III группы	894	915	433
Доля нормальных родов, % от общего числа родов, из них	36,3	36,8%	32%
в акушерских стационарах I группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах I группы)	59,5	62,7%	64,4%
в акушерских стационарах II группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах II группы)	38,4	40,6%	38,1%
в акушерских стационарах III группы (% от общего числа родов в акушерских стационарах III группы)	14,8	15,7%	7,5%
Показатель перинатальной смертности	10,3	10,6	11,1
Мертворождаемость	8,3	8,7	9,2
Ранняя неонатальная смертность	2,0	1,9	1,9

В 2018 году принято на 2460 родов меньше, чем в 2016 году. При этом количество родов, принятых в стационарах 2 и 3 уровня, увеличилось с 62,7% в 2016 году до 74,3% в 2018 году, что связано с совершенствованием маршрутизации беременных женщин, нуждающихся в родоразрешении в стационарах 2 и 3 уровней.

Доля преждевременных родов на сроке 22-27 недель, родоразрешенных в стационарах 3 уровня, в 2018 году увеличилась по сравнению с 2016 годом на 23,3% и составила 81,4% (2016 г. – 66%).

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 1 и 2 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.

На койки акушерского ухода ГУЗ «Городской родильный дом» и ГАУЗ «Краевая больница № 4» госпитализировано 1357 беременных женщин (78,8%).

Процент беременных, не госпитализированных в стационары 2 и 3 уровней, составил 4,6% (190 женщин) от запланированных, что на 1,7% ниже показателя 2017 года (6,3%). Из числа негоспитализированных женщин 26,4% (50 женщин) – отказались от госпитализации, 73,6% (140 женщин) - вступили в самостоятельные роды до плановой госпитализации и были родоразрешены в стационарах 1 уровня.

Гинекологическая заболеваемость женского населения в возрасте от 18 лет и старше на 100 тыс. женского населения соответствующего возраста

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Сальпингит и оофорит	912,6	908,3	1064,7	963,5
Эндометриоз	495,5	473,3	632,4	508,5
Эрозия и эктропион шейки матки*	1126,3	1390,5	1549,9	1319,3
Расстройства менструации*	1282,3	1418,2	1634,4	2679,3
Женское бесплодие*	596,2	574,2	542,5	857,4
Беременность, роды и послеродовый период*	8054,3	8931,9	8723,7	10331,8

*-на 100 тыс. женщин фертильного возраста

Гинекологическая заболеваемость у детей и подростков на 100 тыс. женского населения соответствующего возраста:

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Дети в возрасте 10-14 лет включительно	1881,4	1872,3	1502,4	1627,2
Подростки 15-17 лет включительно, в т.ч.				
расстройства менструации	6179,6	7022,8	6364,7	5544,3
сальпингит и оофорит	1314,7	1325,8	1537,6	827,4

В 2018 году отмечается снижение заболеваемости репродуктивной сферы у девочек в возрастной группе 10-14 лет на 20,1% (2016 год – 1881,4). Показатель ниже среднероссийского показателя за 2017 год на 7,7%.

Вместе с тем в возрастной группе 15-17 лет среди девушек в 2018 году отмечается рост расстройств менструации на 3%, рост заболеваемости сальпингитами и оофоритами – на 16,9%.

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 вышеуказанных

профилактических медицинских осмотров, своевременного выполнения рекомендаций специалистов.

Кроме того, приобретение передвижных мобильных медицинских комплексов в рамках Федерального и регионального проектов «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, предотвратить 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 нарушениями обмена веществ, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, болезни глаза и его придаточного аппарата).

Федеральной службой по надзору в сфере охраны здоровья по Забайкальскому краю и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Забайкальского края будут проводиться выборочные проверочные мероприятия (аудиты), направленные на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2018 году в крае родилось 13586 детей, что на 2246 детей меньше, чем за аналогичный период 2016 года (15832 ребенка).

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	ДФО 2018 г.	РФ, 2018 г.
Родилось детей живыми всего	15832	14307	13586		
Рождаемость, ‰	14,6	13,2	12,7	11,9	10,9

Показатель рождаемости по краю составил 12,7, что на 13% меньше, чем за 2016 год. Показатель рождаемости по краю остается выше среднероссийского показателя на 16,5% (Российская Федерация, 2018 год – 10,9) и на 6,7% выше, чем показатель по ДФО за 2018 год.

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 Дальнего Востока до 2025 года» 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.

С 2012 года на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» работает отделение вспомогательных репродуктивных технологий 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, врач эмбриолог, андролог. Обучение врачей осуществлялось на центральных базах в 2011-2012 годах.

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 осуществляется обследование и подготовка пациентов к ЭКО, проводятся все этапы лечения: стимуляция суперовуляции, трансвагинальная пункция яичников, экстракорпоральное оплодотворение, ИКСИ, культивирование и перенос эмбрионов, криоконсервация спермы и эмбрионов.

Территориальной программой обязательного медицинского страхования по Забайкальскому краю на 2018 год было запланировано проведение 350 программ ЭКО (250 программ в условиях в ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» и 100 программ в других регионах) и 40 программ криопереноса эмбрионов. По данным реестра женщин, которым показано предоставление медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, в 2018 год на отборочную комиссию было представлено 547 заявлений от женщин, страдающих бесплодием.

Всего за 2018 год выполнено 495 программ ЭКО (127% от запланированных), из них 334 (67,5%) в ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» и 161 программа выполнена в других регионах (32,5%). Выполнено 75 программ криопереноса эмбрионов.

На учет по беременности после процедуры ЭКО в 2018 года встало 119 (32,3%) беременных женщин.

Количество родов после ЭКО в 2018 года составило 121 (24,4%), родившихся детей – 142 (28,6%).

В рамках распоряжения Министерства здравоохранения Забайкальского края от 15 июня 2017 года № 714 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий проводятся мероприятия по выявлению пациентов, страдающих бесплодием, анкетирование с внесением данных в мониторинг бесплодных пар.

За 2018 года в мониторинге зарегистрировано 1147 анкет, обследовано 457 супружеских пар. Обследование супружеских пар в необходимом объеме осуществляется на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» по программе обязательного медицинского страхования (тариф «ПредЭКО»).

В рамках реализации Программы к 2024 году количество процедур вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования 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 2018 году на территории Забайкальского края зарегистрировано всего 6181 прерывание беременности, что на 745 меньше, чем в 2017 году (6926). Показатель на 1000 женщин фертильного возраста составил 23,7 (2017 год - 28,9, 2016 год - 29,6). Показатель аборт на 100 родившихся живыми и мертвыми в 2018 году составил 45,8 (2017 году - 48,1, 2016 году - 45,0). Отмечается снижение количества аборт по желанию женщины (артифициальные аборт), показатель которых в 2018 году составил 61,2 (3785 аборт), в 2017 году – 4719 аборт. Положительным моментом является стабильное снижение аборт у первобеременных с 6,8% в 2016 году до 4,7% в 2018 году и у подростков 15-17 лет до 1,0% (показатель по России - 0,9 %).

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

В 2018 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 аборт» 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 «Оловяннинская 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 городах Краснокаменске и Нерчинске.

В 2018 году в кабинеты медико-социальной помощи обратилось 3079 женщин, из них, оказавшихся в трудной жизненной ситуации - 124 женщины.

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

До 2020 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 аборт в крае, сохранить репродуктивное здоровье женщин и увеличить число родившихся детей.

Развитие системы доабортного консультирования позволит к 2024 году снизить число аборт на 1000 женщин фертильного возраста 15-49 лет до

22,3, что будет способствовать сохранению репродуктивного здоровья женщин и в дальнейшем снизить 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, фельдшерские пункты, ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», 74 поликлинических подразделения (центральные районные и 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 на 10 тыс. детского населения за 2018 год составила 14,1, (2017 год – 14,1), что на 29,5% меньше, чем по Российской Федерации в 2017 году – 20,0.

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Врачи педиатры (абс. число)	362	381	381	58300
Обеспеченность на 10 тыс. детей от 0-17 лет	13,5	14,1	14,1	20,0
Врачи неонатологи (абс. число)	67	72	76	
Обеспеченность на 10 тыс. новорожденных по ЦСУ	42,3	50,3	55,9	

Укомплектованность должностями врачей-педиатров составила 89,4% (2017 году – 88,9%), неонатологами – 94% (2017 году – 95,7%). Коэффициент совмещения у педиатров по Забайкальскому краю составляет 1,3 (2017 года – 1,4), у неонатологов – 1,4 (2017 года - 1,5).

Удельный вес врачей-педиатров, имеющих квалификационную категорию, остался на прежнем уровне - 39,1%, неонатологов – снизился и составил 67,1% (2017 года – 72,2%).

Имеют сертификат специалиста 98,7% педиатров (2017 года - 99,2%), неонатологов - 100% (2017 года - 100%). Врачи-педиатры, у которых закончился срок действия сертификата, в настоящее время находятся в декретном отпуске или отпуске по уходу за ребенком. Обучение будет проведено перед планируемым выходом на работу.

В целях закрепления медицинских работников на территории края реализуется подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Забайкальского края», с января 2014 года являющаяся составной частью государственной программы «Развитие здравоохранения Забайкальского края до 2021 года», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля 2014 года № 448.

Постановлением Правительства Забайкальского края от 22 августа 2017 года № 368 внесены изменения в программу «Развитие здравоохранения Забайкальского края», подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» 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 доли 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, чел.	Мощность детской поликлиники, посещений в смену
1	2	4	5
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	70383	1954
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Краевая больница №4» (детская поликлиника)	14110	480
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	11663	120

4.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	4707	100
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	12524	48
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	4737	0
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	5922	0
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9183	50
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	8370	
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	7133	50
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	5317	50
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	6005	50
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	7410	70
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	16253	0
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9857	75
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №2» (детская	6025	100

	поликлиника)		
17.	Государственное учреждение здравоохранения «Краевая детская клиническая больница» (детская поликлиника)	0	
18.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2546	
19.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	1939	0
20.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2453	0
21.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2026	0
22.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	4328	50
23.	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	3315	0
24.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	6732	50
25.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2656	0
26.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9042	255
27.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	2783	0
28.	Государственное учреждение здравоохранения «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	8663	100
29.	Государственное учреждение	2909	0

	здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)		
30.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	7078	110
31.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	9271	0
32.	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	1686	0
33.	ГУЗ «Краевая больница № 3» (детская поликлиника)	2351	120
34.	ГУЗ «Каларская ЦРБ» (поликлиническое отделение)	2261	0

Кроме того, амбулаторная медицинская помощь детям оказывается в консультативной поликлинике ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», в детском поликлиническом отделении ГБУЗ «Забайкальский клинический фтизиопульмонологический центр» и в детском отделении диагностической поликлиники ФГБУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Отработана маршрутизация направления детей из центральных районных больниц для оказания специализированной медицинской помощи в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», 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 2018 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 несовершеннолетним»;

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 16 января 2018 года № 30/р «О проведении в 2018 году медицинских

осмотров несовершеннолетними, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»;

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

Согласно представленной отчетной форме № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних за 2018 год по Забайкальскому краю», всего осмотрено профилактическими медицинскими осмотрами детей от 0 до 17 лет 168596 чел. (62,6% от детского населения края), из них 0-4 года - 39253 чел., 5-9 лет - 56402 чел., 10-14 лет - 48787 чел. Всего детей от 0 до 14 лет осмотрено 144442 чел. (62,3%), от 15 до 17 лет – 24154 чел. (64,5%).

По результатам профилактических осмотров заболеваемость детей составила:

Общая заболеваемость детей от 0 до 17 лет

Показатель	Абсолютные цифры	Показатель на 1000 детей	Структура заболеваемости (%)
Выявлено заболеваний всего	114668	680,1	
1 место – органов пищеварения	32893	195,1	28,7
2 место - болезни костно-мышечной системы	16634	98,7	14,5
3 место - болезни глаза и придаточного аппарата	16155	95,8	14,1
4 место – болезни нервной системы	10320	61,2	9,0

Впервые выявленная заболеваемость от 0 до 17 лет

Показатель	Абсолютные цифры	Показатель на 1000 детей	Структура заболеваемости (%)
Выявлено заболеваний всего	34464	204,4	
Структура впервые выявленной заболеваемости			
1 место – болезни органов пищеварения	11556	68,5	33,5
2 место – болезни костно-мышечной системы	5240	31,0	15,2
3 место – болезни глаза и придаточного аппарата	4324	25,6	12,5
4 место – болезни эндокринной системы	3450	20,5	10,1

По результатам проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних от 0 до 17 лет, группы здоровья распределились следующим образом:

- 1 группа – 66493 (39,4%);
- 2 группа – 91999 (54,6%);
- 3 группа – 8050 (4,8%);

4 группа – 244 (0,15%);

, 5 группа – 1810 (1,05%).

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

1 группа – 157556 (93,4%);

2 группа – 7897 (4,7%);

3 группа – 1673 (1,0%);

4 группа – 645 (0,4%);

освобождены от занятий физкультурой – 825 (0,5 %).

Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 18797 человек, что составляет 11,1% от числа осмотренных детей. Прошли дополнительные консультации и исследования в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 16714 чел., что составляет 88,9% от количества направленных.

Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в стационарных условиях детей от 0 до 17 лет 109 чел., что составляет 0,1% от числа осмотренных детей, из них прошли 56 чел., что составляет 51,4% от количества нуждающихся.

Лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара от 0 до 17 лет рекомендовано 70511 детям, что составляет 41,8% от общего количества осмотренных, в условиях стационара – 420 детям, что составляет 0,2% от количества осмотренных.

Рекомендована медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара 4670 чел., медицинская реабилитация в стационарных условиях – 91 чел., санаторно-курортное лечение – 4761 детям.

В Забайкальском крае функционируют 1543 коек круглосуточного пребывания для детей, что составляет 20,3% от всего коечного фонда края, в том числе 25 коек восстановительного лечения детей.

Работа койки педиатрического соматического профиля

№ п/п	Профиль койки	Фактические койки	Умерло	Работа койки	Оборот койки	Средние сроки пребыв. на койке	Обеспеченность на 10 тыс. детского населения 0-17 лет
1	ГУЗ «Акшинская ЦРБ»	10		302,0	33,6	9,0	39,3
2	ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»	8		299,4	30,9	9,7	41,3
3	ГУЗ «Балейская ЦРБ»	6		313,6	34,7	9,0	12,7
4	ГУЗ «Борзинская ЦРБ»	46		311,6	36,7	8,5	36,7

5	ГУЗ Газимуро-Заводская ЦРБ»	9		323,7	33,2	9,7	36,7
6	ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»	15		319,0	36,3	8,8	25,3
7	ГУЗ «Каларская ЦРБ»	8		242,7	29,0	8,4	35,4
8	ГУЗ «Калганская ЦРБ»	10		313,9	30,2	10,4	49,4
9	ГУЗ «Карымская ЦРБ»	23		336,0	34,5	9,7	25,0
10	ГАУЗ «Краевая больница № 4»	42		259,4	21,6	12,0	29,8
11	ГУЗ «Красночикийская ЦРБ»	15		293,1	31,5	9,3	34,7
12	ГУЗ «Кыринская ЦРБ»	12		315,6	33,5	9,4	36,2
13	ГУЗ «Могочинская ЦРБ»	13	2	319,1	35,5	9,0	19,3
14	ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»	11		304,8	31,9	9,6	41,4
15	ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»	16		323,5	30,2	10,7	22,4
16	ГУЗ «Оловянинская ЦРБ»	15		284,5	35,3	8,1	16,6
17	ГУЗ «Ононская ЦРБ»	13		303,0	31,6	9,6	46,7
18	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	16	1	328,8	32,4	10,1	18,5
19	ГУЗ «Приаргунская ЦРБ»	13		321,2	32,8	9,8	24,4
20	ГУЗ «Сретенская ЦРБ»	15		332,6	34,1	9,8	25,0
21	ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»	16	1	278,4	29,3	9,5	55,0
22	ГУЗ «Улетовская ЦРБ»	21		153,2	20,1	7,6	29,7
23	ГУЗ «Хилокская ЦРБ»	26		289,8	33,7	8,6	35,1
25	ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»	39		293,9	28,1	10,5	42,1
26	ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»	7		336,0	25,8	13,0	41,5
27	ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»	22		321,2	26,5	12,1	29,3

28	ГАУЗ «Агинская окружная больница»	23		295,9	34,8	8,5	19,7
29	ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ»	17		277,5	27,0	10,3	20,3
30	ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»	18	2	304,0	34,2	8,9	38,0
	Итого по районам	505	6	295,2	30,6	9,7	26,0
	Краевые всего, в т ч:	220	3	340,1	21,8	15,6	8,2
1	ГУЗ Краевая больница №3	8		332,0	38,5	8,6	34,0
2	ГУЗ «КДКБ»	188	3	344,4	22,6	15,2	7,0
3	ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»	24		309,1	10,0	30,8	0,9
	Всего по краю	725	9	310,0	27,7	11,2	26,9

Обеспеченность круглосуточными стационарными койками для детей от 0 до 17 лет составляет 57,38 на 10 тыс. детского населения (2017 год – 59,4).

Обеспеченность круглосуточными койками снизилась по сравнению с 2017 годом на 3,4%.

Уровень госпитализации на круглосуточные стационарные койки составил 15,37, что на 10,6% ниже, чем в 2017 году (17,2%). Уровень больничной летальности составил 0,12, что выше на 9,1% уровня больничной летальности за 2017 год (0,11).

№ п/п	Медицинская организация	Фактические койки	Умерло	Койко-дни	Работа койки в году	Средние сроки пребывания	Оборот койки	Больничная летальность
	КДКБ	705	38	241856	343,1	12,4	27,6	0,20
1.	Гастроэнтерологические для детей	40		13648	341,2	11,4	29,9	
2.	Кардиологические для детей	25		8707	348,3	12,5	27,9	
3.	Неврологические для детей	38		13132	345,6	10,9	31,8	
4.	Нефрологические для детей	50		17086	341,7	13,2	25,9	
5.	Отоларингологические для детей	40		13542	338,6	9,0	37,7	

6.	Офтальмологические для детей	40		13857	346,4	7,2	47,9	
7.	Паллиативные для детей	2	1	669	334,5	27,9	12,0	4,17
8.	Педиатрические соматические	188	3	64745	344,4	15,6	22,1	0,07
9.	в т.ч. патологии новорожденных и недоношенных детей	80	1	27710	346,4	16,7	20,8	0,06
10.	Пульмонологические для детей	40		13954	348,9	11,1	31,3	
11.	Реанимационные для детей	27	34	8890	329,3	9,7	34,0	3,71
12.	в т.ч. реанимационные для новорожденных	9	11	3132	348,0	18,8	18,6	6,59
13.	Травматологические для детей	40		13668	341,7	16,8	20,4	
14.	Ортопедические для детей	10		3450	345,0	11,2	30,7	
15.	Урологические для детей	20		6520	326,0	10,0	32,7	
	в т.ч. уроandroлогические для детей	10		3095	309,5	9,8	31,5	
16.	Хирургические для детей	40		13790	344,8	11,2	30,7	
17.	Нейрохирургические для детей	30		10381	346,0	13,3	26,1	
18.	Хирургические гнойные для детей	30		10380	346,0	11,9	29,0	
19.	Стоматологические для детей	30		10357	345,2	11,7	29,6	
20.	Эндокринологические для детей	15		5080	338,7	12,7	26,7	
21.	Инфекционные койки для детей всего, в т.ч.							
	ГУЗ «ККИБ»	114		32443	284,6	7,2	39,4	
	ГУЗ «Городская клиническая больница №2»	25		7502	300,1	8,4	35,9	
22.	Инфекционные для детей всего	139		39945				

ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» 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 по профилю в соответствии с Программой государственных гарантий. В 2018 году коечный фонд учреждения не изменился и составляет 705 коек.

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

Одним из важнейших направлений в оказании медицинской помощи детям - паллиативная помощь в стационарных условиях по: неврологии, педиатрии, сестринскому делу в педиатрии, развернутых в отделении неврологии на 2 койках. Также в 2018 году работала аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов, которая полностью покрывает потребность учреждения в препаратах индивидуального приготовления.

Больница оказывает экстренную медицинскую помощь по всем профилям детскому населению круглосуточно все дни недели. Основная цель - обеспечение доступности и удовлетворение потребности детского населения Забайкальского края в квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

Для организации качественной и своевременной медицинской помощи несовершеннолетним Забайкальского края на основании распоряжения Министерства здравоохранения №134/р от 30 января 2018 года 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» в соответствии с реализацией мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения на базе клинко-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 ГУЗ «КДКБ» проводился второй этап скрининга новорожденных и детей первого года жизни в сурдологическом кабинете поликлинического отделения.

Концентрация в ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» значительного числа детей с тяжелой патологией, наличие квалифицированного кадрового потенциала, материально-технических ресурсов позволяет оказывать учреждению высокотехнологичную

медицинскую помощь в рамках специализированной на основании лицензии на осуществление высокотехнологичной медицинской помощи по детской урологии-андрологии, детской хирургии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии, детской онкологии, травматологии и ортопедии, неонатологии.

В 2018 году выделено из бюджета Забайкальского края и израсходовано на закупку расходных материалов для неонатального скрининга 4,0 млн. руб. из краевого бюджета.

В 2018 году ГУЗ «КДКБ» высокотехнологичная медицинская помощь оказана 264 пациентам на сумму 40,0 млн. руб. по профилям: неонатология, травматология и ортопедия, оториноларингология, офтальмология, урология, челюстно-лицевая хирургия. Всего пролечено 264 жителя Забайкальского края, дополнительно 4 жителя других регионов.

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.

В 2018 году увеличилось количество коек дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях на 8,9%, дневного стационара при больничных учреждениях – с 5 коек в 2017 года до 85 в 2018 года.

Общее количество коек в дневных стационарах увеличилось с 83 в 2017 года до 170 в 2018 году (или в 2 раза).

Год	Всего пролечено в стационарах	В том числе:			
		Дневной стационар при больничных учреждениях	Дневной стационар при амбулаторно-поликлинических учреждениях	Стационарное лечение в больницах	в т.ч. в больницах восстановительного лечения
2016	45561	264-0,6%	2712-5,9%	42585-93,5%	623-1,5%
2017	47522	219 – 0,5%	2360 – 4,9%	44943 – 94,6%	687 – 1,5%
2018	47471	2534 – 5,3%	3309 – 6,9%	41628 – 87,7%	344 – 0,8%

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

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

привлечение для экстренных консультаций врачей других специальностей;

транспортировка больных в тяжелом состоянии в краевые стационарные учреждения.

За 2018 год специалистами детской санитарной авиации проведено по телефону 3250 консультации, из них первичных – 1108. Поступило вызовов – 637, из них обслужено 630, 7 вызовов отменено. Проведено на месте 178 консультаций.

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

По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2018 году в крае родилось 13586 детей, что на 721 ребенка меньше, чем за аналогичный период 2017 года (14307 детей).

Показатель рождаемости по краю составил 12,7 (2017 год – 13,2, 2016 год – 14,6, 2015 год – 15,4, 2014 год – 16,0). Убыль по сравнению с 2016 годом составила 13%. Показатель рождаемости по краю остается выше среднероссийского показателя на 16,5% (Российская Федерация, 2018 год – 10,9).

В 2018 году сохраняется положительный естественный прирост населения – 0,5, однако по сравнению с 2017 годом он снизился на 68,8% (2017 года – 1,6).

По оперативной информации, в 2018 году умерло 97 детей первого года жизни, что на 14 детей больше, чем в 2017 году (83 ребенка).

Показатель младенческой смертности в 2018 году по данным Федеральной службы государственной статистики увеличился на 24,6% и составил 7,1‰ (2017 год – 5,8‰, 2016 год – 6,0‰, 2015 год – 7,9‰, 2014 год – 7,0‰).

Показатель Российской Федерации за 2018 год - 5,1‰, ДФО – 5,4‰.

Распределение младенческой смертности по периодам

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		РФ, 2018 г.	ДФО 2018 г.
	Абс. число	‰	Абс. число	‰	Абс. число	‰		
Младенческая смертность	97	6,13	83	5,8	97	7,1	5,1	5,4
Ранняя неонатальная смертность	35	2,21	30	2,1	25	1,8		
Поздняя неонатальная смертность	15	0,95	13	0,7	20	1,5		
Неонатальная	50	3,16	40	2,8	45	3,3		

смертность								
Постнеонатальная смертность	47	2,97	43	3,0	52	3,8		
Перинатальная смертность	166	10,3	154	10,7	48	10,9		

По периодам младенческой смертности по сравнению с 2016 годом рост показателя младенческой смертности произошел как за счет неонатальной, так и постнеонатальной смертности.

Показатель неонатальной смертности в 2018 году вырос на 4,4% по сравнению с 2016 годом за счет увеличения поздней неонатальной смертности на 57,9%. Показатель ранней неонатальной смертности снизился на 18,6% с 2,21‰ в 2016 году до 1,8‰ в 2018 году.

Показатель постнеонатальной смертности в 2018 году составил 3,8‰, что выше показателя 2016 года на 27,9%.

Показатель перинатальной смертности в 2018 году превысил показатель 2016 года на 5,8%, рост показателя произошел за счет роста показателя мертворождаемости.

В 2018 году на 22,6% увеличилось количество умерших детей, родившихся с массой тела от 500 гр. до 1500 гр. (2016 год – 41,2%, 2017 год – 32%, 2018 год – 50,5%). Из них детей с массой тела до 1000 гр. умерло 32 ребенка, что составило 65% от общего количества умерших недоношенных детей. Количество детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) в структуре умерших до одного года жизни в течение трех лет увеличивается с 24,7% в 2016 году до 33% в 2018 году.

В структуре причин младенческой смертности:

на первом месте отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде - 47 случаев (48,5%), рост по сравнению с 2016 годом на 2,1%;

на втором месте - врожденные аномалии развития - 14 случаев (14,4%), показатель ниже показателя 2016 года на 17,7%.

на третьем месте – синдром внезапной смерти младенцев, травмы, отравления и другие внешние причины - 12 случаев (12,4%), по сравнению с 2016 годом отмечается увеличение младенческой смертности от указанных причин на 9,7%.

на четвертом месте – инфекционные болезни - 9 случаев (9,3%), рост по сравнению с 2016 годом в 3 раза.

В 2018 году умерло вне стационара 19 детей, что составило 19,6% от общего количества умерших детей первого года жизни (2016 год – 21,6%, 2017 год – 20,5%). Показатель снизился по сравнению с 2016 годом на 9,3%.

В структуре причин смерти детей на дому:

первое место – синдром внезапной смерти младенца (СВС) и неточно обозначенные состояния - 6 случаев (31,6%). В сравнении с 2017 годом отмечен рост на 13%;

второе место – болезни органов дыхания (ОРВИ) и инфекционная патология (генерализованные инфекции), внешние причины (травмы, отравления и несчастные случаи) - по 4 случая (21,1%);
третье место – прочие причины – 1 случай (5,3%).

В 2018 году смертность детей от 0 до 17 лет по Забайкальскому краю уменьшилась на 14,9 % по сравнению с 2016 годом, показатель составил 72,4 на 100 тыс. детей соответствующего возраста. Всего умерло 195 детей, в том числе 0-1 год – 97, 1-4 года – 26, 5-9 лет – 18, 10-14 лет – 20, 15-17 лет – 34.

Возраст	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп изменения (%)
0-17	227 - 84,7	180 – 66,9	195 - 72,4	-14,9
0-14	186 - 80,6	145 – 62,4	161 – 69,4	-13,9
0-4	125 - 135,4	113 – 135,6	123 – 153,6	13,4
1-4	28 - 41,0	30 – 44,2	26 – 39,5	-3,7
5-9	17 - 21,7	15 – 18,7	18 – 22,0	1,4
10-14	44 - 65,0	17 – 21,6	20 – 28,6	-56,0
15-17	41 - 110,7	35 – 95,9	34 – 90,8	-17,9

За последние три года детская смертность снизилась на 14,9 %, однако по сравнению с 2016 годом отмечается рост смертности в возрастной группе от 0 до 4 лет на 13,4% за счет роста смертности в возрастной группе до 1 года на 16,4%.

Структура детской смертности остается, как и в 2016 году:

на первом месте смертность от внешних причин (травмы, отравления, несчастные случаи) – 77 человек (39,5%) среди которых самоубийства – 10 (12,9%), механическая асфиксия – 10 (12,9%), утопление – 5 (6,5%), смерть в результате ДТП – 12 (15,6%), смерть на пожаре – 12 (15,6%), синдром внезапной смерти или причина временно не установлена – 14 случаев (18,2%), прочие причины – 14 случаев (18,2%). В 2018 году отмечается рост смертности детей в результате пожара в 2 раза по сравнению с 2016 годом;

на 2 месте среди причин смерти детей отдельные состояния перинатального периода - 47 случаев (24,1%);

на 3 месте - врожденные аномалии развития - 17 случаев (8,7%).

В возрасте от 15 до 17 лет показатель смертности снизился на 17,9% и составил 90,8 на 100 тыс. детей данного возраста. В абсолютных цифрах умерло 34 ребенка.

Показатель детской смертности в возрасте от 15 до 17 лет составил в 2018 году – 0,93‰ (2017 год - 0,96‰). В 2018 году отмечается снижение данного показателя на 0,03%.

В возрасте от 15 до 17 лет в 2018 году умерло 34 ребенка, (17,4% в структуре детской смертности), что на 2% меньше в структуре причин смерти, чем в 2017 году (35 детей – 19,4%).

На первом месте в структуре детской смертности в возрасте от 15 до 17 лет - случаи смерти от внешних причин – 28 случаев (82,4%), в 2017 году – 27

случаев (77,1%). Случаи смерти от заболеваний находятся на втором месте и составляют - 6 случаев – 17,6%, 2017 году – 8 случаев (22,9%).

В структуре смертности подростков на первом месте, по-прежнему остаются травмы, отравления, несчастные случаи - 28 (82,4%). Из них зарегистрировано 8 случаев (28,6%) самоубийств, 7 случаев смерти в результате ДТП (20,6%), в 4 случаях причина смерти не установлена (11,7%), 1 случай утопления (3,6%), по 1 случаю – электротравма и утопление (2,9%).

На 2 месте - смерть детей от болезней органов дыхания и нервной системы – по 2 случая (5,9%).

На третьем месте - смерти подростков от новообразований и болезней пищеварительного тракта – по 1 случаю (2,9%).

Таким образом, в старших возрастных группах, особенно у подростков, преобладает смертность от травм, самоубийств, что подтверждает рост значимости социально-экономических факторов, оказывающих определенное влияние на уровень заболеваемости и смертности детей подросткового возраста: ухудшение экономического положения (высокие цены на жизненно необходимые продукты и услуги, отсутствие работы, несвоевременная выплата зарплат), социальная нестабильность, миграционные процессы, географические особенности, ухудшающаяся экологическая ситуация, низкий индекс здоровья женщин.

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. Распространённость 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 новорождённых 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.

Заболеваемость новорожденных

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп изменения (%)
Заболеваемость новорожденных (на 1000 новорожденных детей)	595,7	567,1	566,1	-4,96

Заболеваемость детей первого года жизни

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп изменения (%)
Общая заболеваемость (на 1000 детей данного возраста)	2246,3	2484,8	2705,8	20,5

В сравнении с 2016 годом отмечается рост заболеваемости детей первого года жизни на 20,5%.

Структура заболеваемости детей первого года жизни

Наименование классов и отдельных болезней	Удельный вес общей заболеваемости от числа зарегистрированных (%)		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Болезни органов дыхания	46,1	45,4	46,7
Состояния, возникающие в перинатальном периоде	24,0	22,1	22,6
Болезни крови, кроветворных органов	5,7	5,3	4,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, и нарушение обмена веществ	3,0	3,5	3,2
Болезни органов пищеварения	4,7	5,7	6,0

Болезни органов дыхания, по-прежнему, остаются наиболее частой патологией детского возраста, среди которых 90% приходится на острые инфекции верхних дыхательных путей, грипп, пневмонии.

В 2018 году охват населения вакцинацией против гриппа составил 42% от совокупного населения края, охват вакцинацией детей в возрасте от 6 месяцев до 17 лет включительно составил 67% от детского населения края. В целях предупреждения распространения ОРВИ, гриппа, снижения заболеваемости указанными инфекциями на территории края среди детского населения необходимо охватить вакцинацией против гриппа не менее 80% детского населения.

В 2018 году в Забайкальском крае родилось 82 ребенка с очень низкой (ОНМТ) и ЭНМТ, в 2017 году – 71. Из них умерло в акушерских стационарах 18 детей (21,9%), в 2017 году - 26,8%, в 2016 году - 26,8%. Выживаемость детей с ОНМТ и ЭНМТ в акушерских стационарах составила 78%, в 2017 году - 73,2%, в 2016 году - 65,5%.

**Заболеваемость детей 0 - 14 лет на 1000 детей
соответствующего возраста**

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Общая заболеваемость	2048,0	2166,8	2120,0	2211,0
Первичная заболеваемость	1614,6	1743,8	1719,2	1758,2

Показатель заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2018 году увеличился на 3,5% с 2048,0 в 2016 году до 2120,0 в 2018 году. Показатель общей заболеваемости у детей остается ниже среднероссийского показателя на 4,1%.

В структуре заболеваемости детей на первом месте - болезни органов дыхания (59,3%), на 2 месте - болезни органов пищеварения (6,4%), на 3 месте - болезни глаза и его придаточного аппарата (5,9%).

Первичная заболеваемость у детей Забайкальского края составила в 2018 году 1719,2, что выше на 6,5%, чем в 2016 году, но показатель остается ниже среднероссийского на 2,2% (РФ 2017 году – 1758,2).

В структуре первичной заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания (70,8%), на 2 месте - болезни органов пищеварения (4,3%), на 3 месте - болезни глаза и его придаточного аппарата (3,4%).

Заболеваемость подростков по обращаемости:

Заболеваемость	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ, 2017 г.
Общая заболеваемость	2222,1	2356,4	2314,4	2245,2
Заболеваемость впервые выявленная	1208,5	1379,3	1436,1	1383,5

Показатель общей заболеваемости подростков увеличился по сравнению с 2016 годом на 4,2%, и составил в 2018 году 2314,4, что выше среднероссийского показателя на 3,1%.

Детская инвалидность

Уровень детской инвалидности за 2018 год составил 182,1 на 10 тыс. детского населения от 0 до 17 лет включительно (2017 год – 173,0, 2016 год – 173,8, 2015 год – 177,5, 2014 год - 184,7).

В структуре заболеваний у детей, приводящих к инвалидности, на первом месте психические расстройства и расстройства поведения – 28,1%, в том числе умственная отсталость – 47,4%, на втором месте болезни нервной системы – 25,3%, на 3 месте врожденные аномалии развития – 17,1%, в том числе аномалии развития сердечно-сосудистой системы – 24,2%.

Показатель впервые выявленной инвалидности составил на 10 тыс. детского населения от 0 до 17 лет включительно – 16,3, (2017 год - 20,3, 2016 год – 20,3, 2015 год - 17,9, 2014 год - 23,5).

Развитие специализированной высокотехнологичной медицинской помощи детям

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

Концентрация в ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» значительного числа детей с тяжелой патологией, наличие квалифицированного кадрового потенциала, материально-технических ресурсов позволяет оказывать учреждению высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках специализированной на основании лицензии на осуществление высокотехнологичной медицинской помощи по: детской урологии-андрологии, детской хирургии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии, детской онкологии, травматологии и ортопедии, неонатологии.

По профилю «нейрохирургия» высокотехнологичная медицинская помощь 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» высокотехнологичная медицинская помощь 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 нефруретероэктомия).

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 (косоплоскость, кривошея, синдактилия, полидактилия, гигантизм, артрогриппоз, врожденные вывихи бедра), выполняются реконструктивно-пластические операции при ложном суставе (последствия травмы, остеомиелита), патологии позвоночника, в т.ч. 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 корригирующей терапии.

На базе детского отделения онкогематологии государственного учреждения здравоохранения «Забайкальский краевой онкологический

диспансер» проводится высокодозная терапия острых лейкозов, солидных и других опухолей.

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.

Хирургическое лечение пороков развития в ряде случаев требует коррекции уже в первые часы и дни жизни ребенка, что и 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.

Раннее выявление и своевременное оказание специализированной помощи детям с ретинопатиями недоношенного, в т.ч. 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 2018 год запланировано 390 квот на ВМП, направлено в федеральные клиники 544 выписки. Направлено на лечение в федеральные клиники на ВМП по федеральной квоте 450 детей. Кроме того, по программе ОМС пролечено за пределами Забайкальского края 179 детей. В листе ожидания на 1 января 2019 года находится 22 ребенка.

Кроме того, запланированы 264 квоты по программе ОМС, пролечено 2694 ребенка (100% от запланированного количества).

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

Активно медицинские учреждения, оказывающие помощь беременным женщинам на территории Забайкальского края с 2015 года, включились в обучающийся дистанционный семинар, проводимый ФГУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.П.Кулакова». Подготовка

специалистов края в форме дистанционных семинаров продолжится в 2019 - 2024 годах.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи за пределами региона сотрудничаем с 25 федеральными клиниками: ФГБУ «Российская детская клиническая больница», ФГБУ «Всероссийский центр глазной и пластической хирургии» (Уфа), ФГБУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения РАМН (Иркутск), ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. акад. Е.Н.Мешалкина 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 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Забайкальского края», которая с января 2014 года является составной частью государственной программы «Развитие здравоохранения Забайкальского края до 2021 года», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля 2014 года № 448.

Постановлением Правительства Забайкальского края от 22 августа 2017 года № 368 внесены изменения в программу «Развитие здравоохранения Забайкальского края», подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» 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 доли аккредитованных лиц от числа, завершивших обучение и трудоустроенных в отрасль.

В рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Забайкальского края» государственной программы Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края» (далее – Подпрограмма) 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 продолжается целевая подготовка специалистов на базе ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России в средних профессиональных образовательных организациях.

В 2018 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 2018 году в рамках целевого обучения Министерством здравоохранения Забайкальского края направлены в Читинскую медицинскую академию 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, направлено 55 абитуриента на целевой основе.

В 2018 году направлено на целевую подготовку по программам клинической ординатуры на кафедрах Читинской государственной медицинской академии 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 «Читинская государственная медицинская академия» 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 Читинской государственной медицинской академии 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, приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 28 июля 2017 года № 379 руководителям подведомственных учреждений предписано обеспечить трудоустройство молодых специалистов, прошедших процедуру

аккредитации с закреплением за каждым молодым специалистом наставника из числа опытных врачей, предоставить молодым специалистам меры социальной поддержки, в том числе выплату подъемных в соответствии с коллективным договором, исходя из возможностей медицинской организации, ознакомить молодых специалистов с Кодексом профессиональной этики и служебного поведения, принятого в отрасли здравоохранения Забайкальского края, правилами внутреннего распорядка медицинской организации, организовать 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 (далее – программа «Земский доктор»). В ходе реализации на территории края программы компенсационных выплат в размере одного миллиона рублей за период 2012-2018 годы на работу в сельскую местность и поселки городского типа прибыло 425 врачей. Министерством здравоохранения Забайкальского края в 2018 году привлечено по программе «Земский доктор» 53 врача и 20 фельдшеров. В 2019 году планируется привлечь по программе «Земский доктор» 63 врача и 4 фельдшера.

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

Министерством здравоохранения 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 Читинской государственной медицинской академии. Обучение врачей за пределами Забайкальского края осуществляется на базе ведущих образовательных учреждений городов 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 медицинских работников государственных учреждений здравоохранения будут проводиться конгрессы, научно-практические конференции, съезды, проводимые на региональном, всероссийском и международном уровнях.

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 будет реализован комплекс мероприятий, направленных на повышение престижа профессии медицинского работника.

С целью формирования управленческого резерва, Министерством будет продолжено проведение конкурса «Лидер здравоохранения Забайкалья», направленный 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, что будет обеспечено в рамках выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

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 менее чем до 80% охват профилактическими медицинскими

осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить 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 нарушениями обмена веществ, болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, болезни глаза и его придаточного аппарата).

5. 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 Дальнего востока до 2025 года» 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 позволит увеличить к 2024 году количество процедур вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования будет увеличено до 800;

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

До 2020 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 аборт в Забайкальском крае, сохранить репродуктивное здоровье женщин и увеличить число родившихся детей.

6. 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.

7. Состояние здоровья детей, особенно новорожденных, тесно связано с состоянием здоровья беременных. Распространённость 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.

8. 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	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Развитие инфраструктуры службы охраны материнства и детства					
1.1.	Дооснащение медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края	1 января 2019 г.	31 декабря 2021 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2022 году не менее 95% 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,	1 января 2019 г.	31 декабря 2021 г.	Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и	К 2022 году не менее чем в 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского

	подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края			сооружений	края, осуществлены 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 г.	31 декабря 2020 г.	Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений	В 2020 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 2020 г.	31 декабря 2020 г.	Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений	В 2020 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 детской поликлиники ГУЗ «Краевая клиническая больница № 2» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края	1 января 2021 г.	31 декабря 2021 г.	Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по	В 2020 году проведен капитальный ремонт детской поликлиники ГУЗ «Краевая клиническая больница №2», что позволит улучшить доступность и качество оказания

	края			эксплуатации зданий и сооружений	медицинской помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.6.	Проектирование нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края	1 января 2019 г.	30 сентября 2019 г.	Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений	В 2019 году разработана проектно-сметная документация нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»
1.7.	Строительство нового комплекса ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	1 апреля 2020 г.	30 ноября 2022 г.	К.Б.Суздальницкий - и. о. министра Территориального развития Забайкальского края Е.В.Ситнова - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края по эксплуатации зданий и сооружений	К 2023 году построен и введен в эксплуатацию новый комплекс ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», что позволит улучшить доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи детям, создать комфортные условия пребывания.
1.8.	Приобретение медицинского оборудования для учреждений здравоохранения Забайкальского края в рамках Плана социального развития центров экономического роста Забайкальского края	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	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
1.8.1.	Приобретение оборудования для первичной медико-санитарной помощи	1 января 2019 г.	31 декабря 2019 г.	Руководители медицинских	В 2019 году приобретено 99 комплектов оборудования для

	(комплект для ФАП) – 99 шт.:			<p>организаций ГАУЗ «Агинская окружная больница» (Д.Б.Ульзутуев); ГУЗ «Могойтуйская ЦРБ» (З.Б.Дондоков); ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ» (Д.Д.Аюшиев); ГУЗ «Чернышевская ЦРБ» (Н.Г.Шемелина); ГУЗ «Приаргунская ЦРБ» (Д.П.Мунгалов); ГУЗ «Нерчинская ЦРБ» (А.А.Краснояров); ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ» (С.Ю.Бянкин); ГУЗ «Петровск- Забайкальская ЦРБ» (Ц.Ц.Цыдыпов); ГУЗ «Красночикойская ЦРБ» (М.Ю.Сенечев); ГУЗ «Александрово- Заводская ЦРБ» (Ц.Б.Норбоев); ГУЗ «Нерчинско- Заводская ЦРБ» (Е.И.Коробков); ГУЗ «Забайкальская ЦРБ» (Е.Н.Гуменюк).</p>	<p>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»; ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»; ГУЗ «Красночикойская ЦРБ»; ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»; ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»; ГУЗ «Забайкальская ЦРБ».</p>
1.8.2.	Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для новорожденных:	1 января 2019 г.	31 декабря 2020 г.	Руководители медицинских организаций ГУЗ «Каларская ЦРБ»	В 2019 году приобретено 2 аппарата для искусственной вентиляции легких для новорожденных: ГУЗ «Дульдургинская ЦРБ»;

				(Н.В.Зайков); ГУЗ Дульдургинская ЦРБ» (Д.Д.Аюшиев); ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» (Е.Н.Агафонова); ГУЗ «Могочинская ЦРБ» (В.В.Данильченко).	ГУЗ Каларская ЦРБ». В 2020 году приобретено 2 аппарата: ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»; ГУЗ «Могочинская ЦРБ».
1.8.3.	Приобретение наркозно-дыхательного аппарата для новорожденных	1 января 2019 г.	31 декабря 2019 г.	Главный врач ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ (В.В.Ларионов)	В 2019 году приобретен наркозно-дыхательный аппарат для новорожденных в ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ».
1.8.4.	Приобретение кювезов для новорожденных и недоношенных детей	1 января 2019 г.	31 декабря 2020 г.	Руководители медицинских организаций ГУЗ «Каларская ЦРБ» (Н.В.Зайков); ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (С.В.Юрчук)	В 2019 году приобретены 2 кювеза в ГУЗ «Каларская ЦРБ». В 2020 году приобретен 1 кювез в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»
1.8.5.	Приобретение инкубаторов интенсивной терапии	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	Главный врач ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» (Е.Н.Агафонова)	В 2020 году приобретено 2 инкубатора интенсивной терапии в ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»
1.8.6.	Приобретение транспортного кювеза	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	Главный врач ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» С.В.Юрчук	В 2020 году приобретен транспортный кювез в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница».
2. Развитие акушерской помощи					
2.1.	Развитие службы родовспоможения путем совершенствования трехуровневой системы оказания медицинской помощи, маршрутизации	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства	К 2024 году доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах увеличена до 71%, что позволит улучшить

	беременных женщин			Министерства здравоохранения Забайкальского края	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 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – 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, сохранение репродуктивного здоровья женщин, снижение младенческой смертности и детской смертности в целом
2.3.	Развитие высокотехнологичной медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2024 году количество процедур вспомогательных репродуктивных технологий семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования увеличено до 800.
2.4.	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2024 году не менее 74,5 тыс. женщин получают медицинскую 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 25,1 тыс. женщин; 2021 г. – не менее 37,5 тыс. женщин;

					<p>2022 г. – не менее 49,8 тыс. женщин;</p> <p>2023 г. – не менее 62,1 тыс. женщин;</p> <p>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.</p>
2.5.	<p>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 своевременного обращения в женскую консультацию для ранней постановки на учет по беременности</p>	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	В.Ф.Лига – главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края	<p>К 2024 г. 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 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</p>

					развития ребенка, и, как следствие, снижению младенческой смертности.
2.6.	Актуализация приказа по маршрутизации беременных женщин, с преждевременными родами в перинатальные центры»	1 января 2019 г.	31 декабря 2019 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	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 Акушерского дистанционного консультативного центра Забайкальского края на базе ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр»	1 января 2019 г.	1 июля 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	Актуализирована работа Акушерского дистанционного консультативного центра Забайкальского края, что позволит повысить качество оказания медицинской помощи женщинам с преждевременными родами, а также детям, родившимся недоношенными, снизить младенческую смертность.
2.8.	Развитие системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – 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 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – 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 отразится 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 в кабинете катамнеза ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»	1 января 2019 г.	31 декабря 2019 г.	Е.В.Буянова – 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 «Краевая детская клиническая больница». Не менее 95% детей, рожденных недоношенными, детей с тяжелыми перинатальными поражениями центральной нервной системы, детей с врожденными аномалиями развития охвачены диспансерным наблюдением в кабинете катамнеза ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» позволит улучшить качество оказания медицинской помощи, будет способствовать снижению показателей младенческой смертности, заболеваемости и детской инвалидности.
2.11.	Формирование регистра недоношенных детей, детей с тяжелым перинатальным	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника	В 2020 году сформирован регистр недоношенных детей, детей с

	поражением центральной нервной системы, детей с врожденными аномалиями развития, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»			отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	тяжелым перинатальным поражением центральной нервной системы, детей с врожденными аномалиями развития, нуждающихся в диспансерном наблюдении в кабинете катамнеза ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», осуществляется ежегодная актуализация данных регистра.
2.12.	Осуществление мониторинга социально-неблагополучных и социально-уязвимых семей, в том числе семей, в которых дети, находятся в социально-опасных условиях	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, М.В.Нечаева - главный внештатный специалист по социальной работе Министерства здравоохранения Забайкальского края	Осуществляется мониторинг социально неблагополучных и социально уязвимых семей, в том числе семей, в которых дети находятся в социально опасных условиях, что позволит снизить младенческую смертность и детскую смертность в целом от внешних причин и неточно обозначенных состояний.
2.12.1	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 г.	1 апреля 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 1 апреля 2020 г. разработана и внедрена программа учета социально неблагополучных и социально уязвимых семей, имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»,
2.12.2	Создание регистра социально-неблагополучных и социально-уязвимых семей, имеющих детей, на	1 января 2019 г.	1 июля 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны	К 1 июля 2020 г. создан регистр социально неблагополучных и социально уязвимых семей,

	базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»			материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, М.В.Нечаева – главный специалист по социальной работе Министерства здравоохранения Забайкальского края	имеющих детей, на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы», осуществляется ежегодная актуализация данных регистра.
2.13.	Осуществление мониторинга заболевших и госпитализированных детей, особенно детей первого года жизни, в медицинские организации Забайкальского края	1 января 2019 г.	31 апреля 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	В 2020 году базе ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» разработана и 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
2.14.	Обучение в симуляционных центрах медицинских работников в области перинатологии, неонатологии, педиатрии	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Лазарева – начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края А.В.Говорин – ректор ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», руководители	К 2024 году не менее 0,345 тыс. медицинских работников в области перинатологии, неонатологии, педиатрии будут обучены в симуляционных центрах ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия»: 2019 г. – не менее 0,048 тыс. чел; 2020 г. – не менее 0,1 тыс. чел.; 2021 г. – не менее 0,157 тыс. чел.; 2022 г. – не менее 0,217 тыс. чел.;

				медицинских организаций	2023 г. – не менее 0,278 тыс. чел.; 2024 г. – не менее 0,345 тыс. чел.
3. Развитие системы профилактической направленности					
3.1.	Развитие системы доабортного консультирования	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, В.Ф.Лига – главный внештатный акушер- гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2024 г. снижено число аборт (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 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами- гинекологами, мальчиков - врачами детскими урологами-androлогами	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – 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- androлогами: 2019 г. – не менее 60%; 2020 г. – не менее 65%; 2021 г. – не менее 70%; 2022 г. – не менее – 73%; 2023 г. – не менее 75%; 2024 г. – не менее – 80%. Увеличение охвата профилактическим осмотрами будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения репродуктивного

					здоровья в будущем путем проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.
3.2.1.	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами.	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	Проведены информационно-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.
3.2.2.	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 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – 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

					профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет, что, в свою очередь, будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем.
3.2.3.	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 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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.
3.2.4.	Подготовка и размещение в средствах массовой информации и на информационных стендах медицинских организаций материалов о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров девочек врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами.	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики	Подготовлены материалы о необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе осмотров девочек врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами.

				Министерства здравоохранения Забайкальского края.	
3.2.5.	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 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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.
3.3.	Будет издан приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края «О мерах по повышению эффективности, диспансеризации детского населения, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации больных неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития»	1 января 2019 г.	31 декабря 2019 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	Издание приказа позволит повысить качество диспансерного наблюдения несовершеннолетних, увеличить к 2024 году долю 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.

3.4.	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 фельдшерско-акушерских пунктов), по вопросам организации диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения в рамках приказа Минздрава России от 21 декабря 2012 года №1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях».	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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 взятие 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 вероятность хронизации заболеваний и переход 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.
------	--	------------------	--------------------	---	--

3.5.	Проведение выездных проверок деятельности учреждений здравоохранения по организации диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения несовершеннолетних комиссией Министерства здравоохранения Забайкальского края	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Ю.С.Козлова – главный специалист-эксперт отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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 переход их в декомпенсированную стадию.
3.6.	Проведение мероприятий по профилактике здорового образа жизни, факторов риска по развитию заболеваний	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный врач ГУЗ «Центр медицинской профилактики»	Проведены мероприятия по профилактике здорового образа жизни, факторов риска по развитию заболеваний, что позволило увеличить число посещений с профилактическими и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет
3.6.1.	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 г.	31 декабря 2024 г.	М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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.)
3.6.2.	Проведение акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирные дни борьбы с инсультом, диабетом, туберкулезом, СПИД, табакокурением и др.)	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	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%.
3.6.3.	Проведение профилактических занятий с обучающимися в общеобразовательных организациях в рамках развития «школьной медицины» по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	Проведены профилактические занятия с обучающимися в общеобразовательных организациях в рамках развития «школьной медицины» по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ. К 2024 году число несовершеннолетних, охваченных обучением, увеличилось на 25%.
3.6.4.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ среди обучающихся в общеобразовательных организациях	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	М.Б.Загирова – главный внештатный специалист по медицинской профилактики Министерства здравоохранения Забайкальского края.	К 2024 г. 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.
3.7.	Организация профилактических	1 января	31 декабря	Е.В.Буянова –	Организовано 5 профилактических

	отделений в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	2019 г.	2024 г.	заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	отделений в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы»
3.8.	Повышение квалификации детских акушеров-гинекологов для проведения профилактических осмотров детей 15-17 лет	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Лазарева - консультант отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края А.В.Говорин - ректор ФГБОУ ВО Читинская государственная медицинская академия Минздрава России	На базе ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» подготовлены детские акушеры-гинекологи для проведения профилактических осмотров детей 15-17 лет
4. Совершенствование специализированной медицинской помощи детскому населению					
4.1.	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2024 году увеличен охват химиопрофилактикой 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 г.	31 декабря 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения	К 2020 году увеличена обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 2,08 на 100 тыс. детского населения.

				Забайкальского края	
4.3.	Организация работы выездных бригад паллиативной медицинской помощи детям	1 января 2019 г.	31 декабря 2020 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края	К 2020 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 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, И.В.Нардина – главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации	Увеличено число детей-инвалидов, охваченных реабилитационной медицинской помощью
4.5.	Организация взаимодействия с НМИЦ, совершенствование системы телемедицинских консультаций	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – 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» (Уфа), ФГБУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения РАН

					(Иркутск), ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им.акад.Е.Н.Мешалкина и другими.
5. Повышение квалификации кадров					
5.1.	Организация обучения специалистов ультразвуковой диагностики по диагностике ВПР плода на центральных базах с получением сертификата специалиста международного образца.	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края В.Ф.Лига	Проведение обучения специалистов ультразвуковой диагностики по диагностике ВПР позволит выявлять ВПР на ранних этапах, что позволит к 31 декабря 2024 г. снизить показатель младенческой смертности до 4,8 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 «Читинская государственная медицинская академия»	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	В.Ф.Лига - главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Забайкальского края, А.В.Говорин - ректор ФГБОУ ВО Читинская государственная медицинская академия Минздрава России	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 г. снизить показатель младенческой смертности до 4,8 на 1000 родившихся живыми
5.3.	Проведение обучающих вебинаров для специалистов, оказывающих медицинскую помощь новорожденным	1 января 2019 г.	31 декабря 2024 г.	Е.В.Буянова – заместитель начальника отдела охраны	Проведение ежемесячных вебинаров для неонатологов, педиатров, по вопросам оказания

	(педиатров, неонатологов)			материнства и детства Министерства здравоохранения Забайкальского края Т.В.Помулева - главный внештатный неонатолог Министерства здравоохранения Забайкальского края	медицинской помощи новорожденным улучшит качество оказания медицинской помощи детям, что позволит к 31 декабря 2024 г. снизить показатель младенческой смертности до 4,8 на 1000 родившихся живыми
--	---------------------------	--	--	--	--

Показатели эффективности, реализации Программы

Снижение младенческой смертности в Забайкальском крае к 2024 году до 4,8 на 1000 родившихся живыми									
№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми	5,7	31.12.2017	5,5	5,3	5,2	5,1	5,0	4,8
2.	Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах	69,0	31.12.2017	69,5	69,5	70,0	70,5	71,0	71,0
3.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	7,6	31.12.2017	7,4	7,1	6,9	6,7	6,5	6,3
4.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	67,3	31.12.2017	62,9	60,9	58,9	57,9	56,9	55,9
5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %	52,7	31.12.2017	54,5	55,0	55,5	56,0	56,5	57,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, %	22,4	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, %	13,1	31.12.2017	35,0	45,0	60,0	70,0	80,0	90,0
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с	19,9	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

	впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, %								
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %	49,8	31.12.2017	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0
10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, %	55,3	31.12.2017	60,0	70,0	80,0	85,0	90,0	90,0

Взаимодействие с другими региональными проектами («Демография», «Здравоохранение»)

Реализация Программы взаимоувязана со всеми региональными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение», с региональным проектом «Демография».

В рамках федерального и 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 федеральном и региональном проектах «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 проектах «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 проектах «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 регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Забайкальский край)».

В рамках национальных и региональных проектов «Демография», «Поддержка семей, имеющих детей», программы «Социально-экономическое развитие Дальнего Востока до 2025 года» 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

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 на территории
Забайкальского края на 2019-2024
годы»

ПЕРЕЧЕНЬ

**медицинских организаций, принимающих 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	Адрес места нахождения	Числен- ность обслужи- ваемого прикреп- ленного детского населения	Номер группы медицинс- кой организа- ции, ока- зывающей первичную медико- санитарную помощь детям
1	2	3	4	5
2019 год				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Детский клинический медицинский центр г. Читы»	672038, Забайкальский край, г. Чита, ул. Шилова, д.49.	70383	3
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	687000, Забайкальский край, Агинский район, пгт. Агинское, Больничный городок	11663	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673450, Забайкальский край, Балейский район, г. Балей, ул. Больничная, 41	4707	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская	674600, Забайкальский край, Борзинский район, г. Борзя, ул. Ленина, 10	12524	1

1	2	3	4	5
	поликлиника)			
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687200, Забайкальский край, Дульдургинский район, с. Дульдурга, ул. 50 лет Октября, 68	4737	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674650, Забайкальский край, Забайкальский район, пгт. Забайкальск, ул. Северная, 1	5922	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687420 Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 16б	8370	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673400, Забайкальский край, Нерчинский район, г. Нерчинск, ул. Шилова, 12	7133	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Приаргунская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674310 Забайкальский край, Приаргунский район, пгт. Приаргунск, ул. Комсомольская, 2а	5317	1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673530, Забайкальский край, Сретенский район, п. Кокуй, ул. Кирова, 39	6005	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	16253	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673370, Забайкальский край, Шилкинский район, г. Шилка, ул. Толстого, д. 26	9857	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №2» (детская поликлиника)	672023, Забайкальский край, г. Чита, Назара Губина, 2	6025	3
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Краевая детская клиническая больница» (детская поликлиника)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Новобульварная, 20	0	3
15.	Государственное учреждение	674230, Забайкальский	2546	1

1	2	3	4	5
	здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	край, Акшинский район, с.Акша, ул. Ленина, 1		
16.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674340, Забайкальский край, Калганский район, с.Калга, ул. Больничная, 3	2026	1
2020 год				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674640, Забайкальский край, Александрово-Заводский район, с.Александровский Завод, ул. Журавлева, 26	1939	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	2453	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул. Ленинградская, 22	9183	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673060, Забайкальский край, Красночикойский район, с. Красный Чикой, ул. Коммунальная, 8	4328	1
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674250, Забайкальский край, Кыринский район, с. Кыра, ул. Советская, 2	3315	1
6	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673730, Забайкальский край, Могочинский район, г. Могоча, ул. Комсомольская, 10	6732	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	2656	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская	674520, Забайкальский край, Оловянинский район, п. Ясногорск, пер. Больничный, 7	9042	1

1	2	3	4	5
	поликлиника)			
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674480, Забайкальский край, Ононский район, с. Нижний Цасучей, ул. Юбилейная, 25	2783	1
10.	ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ»	673005, Забайкальский край, Петровск-Забайкальский район, г. Петровск-Забайкальский, мкр. 1, 9	8663	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674100, Забайкальский край, Тунгокоченский район, с. Верх-Усугли, ул. Строителей, 20а	2909	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674050, Забайкальский край, Улётовский район, с. Улёты, ул. Горького, 74	7078	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673200, Забайкальский край, Хилокский район, г. Хилок, ул. Дзержинского, 9	7410	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	9271	1
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673610, Забайкальский край, Шелопугинский район, с. Шелопугино, ул. Верхняя, 28а.	1686	1

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к региональной программе «Развитие
детского здравоохранения, включая
создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи 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	4
		Автоматический рефкератометр	3
		Аппарат ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Офтальмоскоп налобный бинокулярный	2
		Рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	4
		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
		Тренажер для продолжительной пассивной разработки кистей рук/лучезапястного сустава	1

		Щелевая лампа	4
		Электрокардиограф 12-тиканальный	4
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-тиканальный	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Балейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Дефибриллятор внешний	2
		Электрокардиограф 12-тиканальный	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская 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	2
		Электрокардиограф 12-тиканальный	3
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-тиканальный	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-тиканальный	1
		Автоматический рефкератометр	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская	Автоматический рефкератометр	11

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

		внутриглазного давления	
		Тренажер для механотерапии для нижней конечности	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (универсальный)	1
		Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой	1
		Щелевая лампа	1
		Электрокардиограф 12-ти канальный	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Краевая детская клиническая больница» (детская поликлиника)	Автоматический периметр	1
		Автоматический рефкератометр	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Бинокулярный 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 мониторингирования	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-ти 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-ти канальный	1
2020 год			
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александровский	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для	1

	Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	рентгенографии	
		Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Газимуро-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
		Электрокардиограф 12-ти канальный	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикойская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Щелевая лампа с принадлежностями	1
5	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Электрокардиограф 12-ти канальный	1
		Щелевая лампа с принадлежностями	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Электрокардиограф 12-ти канальный	2
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Щелевая лампа с принадлежностями	1
		Щелевая лампа с принадлежностями	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	2
		Электрокардиограф 12-ти канальный	2
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефрактометр	1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Электрокардиограф 12-ти канальный	2
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская	Электрокардиограф 12-ти канальный	2

	центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Автоматический рефрактометр	2
		Щелевая лампа с принадлежностями	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1
		Электрокардиограф 12-ти канальный	1
		Тонометр для измерения внутриглазного давления	1
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	
		Автоматический рефрактометр	1
		Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	
15	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Электрокардиограф 12-ти канальный	1
		Аппарат для ультразвуковой диагностики (портативный)	1

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к региональной программе «Развитие
детского здравоохранения, включая
создание современной
инфраструктуры оказания
медицинской помощи 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 обслужи- ваемого прикреплен- ного детского населения	Номер группы медицинской организации, оказываю- щей пер- вичную медико- санитарную помощь детям
1	2	3	4	5
2019 год				
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Агинская окружная больница» (детская поликлиника)	687000, Забайкальский край, Агинский район, пгт.Агинское, Больничный городок	11663	1
2	Государственное учреждение здравоохранения «Борзинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674600, Забайкальский край, Борзинский район, г. Борзя, ул. Ленина, 10	12524	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Дульдургинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	687200, Забайкальский край, Дульдургинский район, с. Дульдурга, ул. 50 лет Октября, 68	4737	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Забайкальская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674650, Забайкальский край, Забайкальский район, пгт. Забайкальск, ул.	5922	1

		Северная, 1 687420		
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Могойтуйская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	Забайкальский край, Могойтуйский район, пгт. Могойтуй, ул. Зугалайская, 166	8370	1
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673400, Забайкальский край, Нерчинский район, г. Нерчинск, ул. Шилова, 12	7133	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Сретенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673530, Забайкальский край, Сретенский район, п. Кокуй, ул. Кирова, 39	6005	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Читинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	672027, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленинградская, 57	16253	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Акшинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674230, Забайкальский край, Акшинский район, с. Акша, ул. Ленина, 1	2546	1
2020 год				
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Александрово-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674640, Забайкальский край, Александрово-Заводский район, с. Александровский Завод, ул. Журавлева, 26	1939	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	2453	1
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Калганская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674340, Забайкальский край, Калганский район, с.Калга, ул.Больничная, 3	2026	1
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Карымская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673300, Забайкальский край, Карымский район, пгт. Карымское, ул.	9183	1

		Ленинградская, 22		
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Красночикийская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673060, Забайкальский край, Красночикийский район, с. Красный Чикий, ул. Коммунальная, 8	4328	1
6	Государственное учреждение здравоохранения «Кыринская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674250, Забайкальский край, Кыринский район, с. Кыра, ул. Советская, 2	3315	1
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Могочинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673730, Забайкальский край, Могочинский район, г. Могоча, ул. Комсомольская, 10	6732	1
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Нерчинско-Заводская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674370, Забайкальский край, Нерчинско-Заводский район, с. Нерчинский Завод, ул. Булгакова, 4а	2656	1
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Оловянинская центральная районная больница» (детская поликлиника)	674520, Забайкальский край, Оловянинский район, п. Ясногорск, пер. Больничный, 7	9042	1
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Ононская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674480, Забайкальский край, Ононский район, с. Нижний Цасучей, ул. Юбилейная, 25	2783	1
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673005, Забайкальский край, Петровск-Забайкальский район, г. Петровск-Забайкальский, мкр.1- 9	8663	1
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Тунгокоченская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674100, Забайкальский край, Тунгокоченский район, с. Верх-Усугли, ул. Строителей, 20а	2909	1
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Улётовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	674050, Забайкальский край, Улётовский район, с. Улёты, ул. Горького, 74	7078	1

14.	Государственное учреждение здравоохранения «Хилокская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673200, Забайкальский край, Хилокский район, г. Хилок, ул. Дзержинского, 9	7410	1
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Чернышевская центральная районная больница» (детская поликлиника)	673462, Забайкальский край, Чернышевский район, п. Чернышевск, ул. Калинина, 32	9271	1
16	Государственное учреждение здравоохранения «Шелопугинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	673610, Забайкальский край, Шелопугинский район, с. Шелопугино, ул. Верхняя, 28а.	1686	1

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к региональной программе «Развитие
детского здравоохранения, включая
создание современной
инфраструктуры оказания
медицинской помощи 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, 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, д. 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 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, 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, д. 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 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.
-