ПРОЕКТ

ПРАВИТЕЛЬСТВО УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**Обутверждении программы «Развитие детского здравоохранения,   
включая создание современной инфраструктуры оказания   
медицинской помощи детям, натерритории Ульяновской области»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации   
от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», паспорта региональногопроекта «Программаразвития детского здравоохранения Ульяновской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» от 14.12.2018 № 71-П/П, утверждённогоГубернатором Ульяновской области,Правительство Ульяновской области п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить прилагаемую программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Ульяновской области» (далее – Программа).

2.Министерству здравоохранения Ульяновской области предусмотреть   
в государственной программе Ульяновской области «Развитие здравоохранения   
в Ульяновской области» на 2014-2021 годы, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 11.09.2013 № 37/406-П, мероприятия   
по реализации Программы.

3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Председатель

Правительства области А.А.Смекалин

УТВЕРЖДЕНА

постановление Правительства

Ульяновской области

**ПРОГРАММА**

**«Развитие детского здравоохранения, включая создание   
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям,  
на территории Ульяновской области»**

**1. Введение. Характеристика проблем,  
на решение которых направлена Программа**

Настоящая программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на территории Ульяновской области» (далее – Программа) разработана   
на основе паспорта регионального проекта«Программаразвития детского здравоохранения Ульяновской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»от 14.12.2018 № 71-П/П, утверждённого Губернатором Ульяновской области (далее – Региональный проект) в целях реализациинационального проекта «Здравоохранение» (далее – Национальный проект), разработанного в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях   
и стратегических задачах развития Российской Федерации на период   
до 2024 года».

Индикаторами демографической ситуации в стране являются показателимладенческой смертности и смертности детей в возрасте 0-17 лет. Большой вклад в их значения вносит система здравоохранения, поскольку применение передовых технологий диагностики и лечения при высоком уровне оснащённости современной аппаратурой обеспечивает возможность снизить уровень показателя младенческой смертностии смертности детей в возрасте   
0-17 лет. Мероприятия Программы и комплекс мер по стимулированию рождаемости замедляют темпы естественной убыли населения за счёт увеличения рождаемости, стабилизации и снижения младенческой смертностии смертности детей в возрасте 0-17 лет.

Значение показателя рождаемости в 2018 году сократилось на 4,0% относительно аналогичного периода 2017 года. С сокращением рождаемости уменьшилось число детей в возрасте 0-4 лет с 73142 детей в 2017 году до 70992 детей в 2018 году, из них в возрасте до 1 года – на 2105 детей (в 2018 году – 23625 детей, в 2017 году – 25730 детей).

Уровень заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет снизился на 1,1%   
(в 2018 году – 2843,5 случая на 100 тыс. детей, в 2017 год – 2875,1 случая   
на 100 тыс. детей). Отмечается повышение уровня заболеваемости детей   
в возрасте 0-17 лет за счёт следующих болезней:

эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 2,3% (с 117,4‰ до 120,1 ‰);

системы кровообращения – на 3,6% (с 30,8‰ до 35,0‰);

глаза и его придаточного аппарата – на 1,8% (с 181,3‰ до 184,6‰);

костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 9,1% (с 169,0‰ до 184,3‰).

В 2018 году в регионе отмечается снижение уровня смертности детей   
в возрасте 0-17 лет на 14,5% (с 62,0 до 53,5 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста), в том числе регистрируется снижение уровня смертности детей в возрасте 0-4 года на 18,1% (с 7,2 до 5,9 случая   
на 1000 родившихся живыми).

В связи с этим основным направлением Программыявляетсяповышение уровня доступности и качества медицинской помощи детям, что в свою очередь приведёт к улучшению демографической ситуации на территории Ульяновской области.

**2. Исполнители Программы**

Исполнителями Программы являются Министерство здравоохранения Ульяновской области (далее – Министерство)и областные государственные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям   
на территории Ульяновской области (далее – государственные медицинские организации).

Реализация мероприятий Программы направлена на достижение соответствующих результатов реализации Регионального проекта, в связи   
с этим определены исполнители Регионального проекта– должностные лица Правительства Ульяновской области, Министерства и государственных медицинских организаций, главные внештатные специалисты Министерства.

Ответственные исполнители Программы:

куратор Регионального проекта– Первый заместитель Председателя Правительства Ульяновской области;

руководитель Регионального проекта– Министр здравоохранения Ульяновской области;

администратор Регионального проекта– директор департамента развития здравоохранения Министерства.

Исполнители Программы по еёнаправлениям представлены в таблице.

Таблица

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Направления Программы | Должность |

| 1 | 2 | 3 |
| --- | --- | --- |
| 1. | Нормативное правовое регулирование реализации Программы | Директор департамента развития здравоохранения Министерства |
| 2. | Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений, детских больниц и детских отделений государственных медицинских организаций | Директор департамента развития здравоохранения Министерства |
| Начальник отдела формирования программ и инфраструктурного развития департамента развития здравоохранения Министерства |
| 3. | Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров | Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента организации медицинской помощи Министерства |
| Главный внештатный специалист педиатр Министерства |
| Референт отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента организации медицинской помощи Министерства |
| 4. | Развитие материально-технической базы государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева» | Директор департамента развития здравоохранения Министерства |
| Начальник отдела формирования программ и инфраструктурного развития департамента развития здравоохранения Министерства |
| 5. | Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах (классах) | Заместитель директора департамента – начальник отдела кадровой политики и профессионального развития департамента развития здравоохранения Министерства |
| 6. | Развитие материально-технической базы государственных медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорождённым | Директор департамента развития здравоохранения Министерства |
| Начальник отдела формирования программ и инфраструктурного развития департамента развития здравоохранения Министерства |
| 7. | Развитие профилактического направления в педиатрии | Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента организации медицинской помощи Министерства |
| Главный внештатный специалист педиатр Министерства |
| Главный консультант отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента организации медицинской помощи Министерства |

**3. Цельи задачи Программы**

Цель Программы – повышение уровня доступности и качества медицинской помощи детям, улучшение демографической ситуации   
на территории Ульяновской области.

Для достижения цели Программы необходимо решение следующих задач:

совершенствование маршрутизации беременных женщин, обеспечение своевременной госпитализации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры;

внедрение клинических рекомендаций и передовых перинатальных технологий в государственных медицинских организациях, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде   
и новорождённым, а также аудит их использования;

повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах (классах);

укрепление материально-технической базы государственных медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорождённым;

развитие пренатальной диагностики,реализация мероприятий, направленных на улучшение выявляемости врождённых аномалий развития,   
в том числе обучение сотрудников – врачейультразвуковой диагностики, врача цитогенетической лаборатории, дооснащение кабинетов пренатальной диагностики, централизация проведения пренатального скрининга   
I и II триместра в государственных медицинских организациях 2 и 3 уровня;

улучшение материально-технической базы детских поликлинических отделенийгосударственных медицинских организаций путём оснащения новым медицинским оборудованием, создания организационно-планировочных решений внутренних пространств и выполнения текущих ремонтов детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций;

развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий,совершенствование ранней диагностики заболеваний, в том числе органов репродуктивной системы   
у детей, с увеличением доли взятых под диспансерное наблюдение детей   
в возрасте 0-17 лет с впервые выявленными заболеваниями;

совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышение уровня доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания.

**4. Характеристика службы медицинской помощи детям**

**и родовспоможения на территории Ульяновской области**

4.1. Численность женского населения (от 18 лет и старше) на территории Ульяновской области составляет 673,4 тыс. человек. В 2018 году численность женского населения сократилась на 3,6 тыс. человек. В структуре населения региона доля женского населения составляет 54%.

Значение показателя рождаемости в 2018 году сократилось на 4,0% относительно аналогичного периода 2017 года и составило 9,6 случая  
на тысячу населения,что ниже значения показателя по России на 11,9%   
(10,9 случая на тысячу населения) и ниже уровня показателя по Приволжскому федеральному округу (далее – ПФО) на 9,4% (10,6 случая на тысячу населения).

В 2018 году в Ульяновской области родилось 11958 детей, что   
на 607 детей, или 4,8%, меньше, чем за 2017 год (12565 детей).

Число родов на территории Ульяновской области по сравнению   
с 2017 годом уменьшилось на 5,7%.

В 2018 году в учреждениях родовспоможения Ульяновской области принято 11632 родов (в 2017 году – 12337 родов), в том числе в учреждениях родовспоможения 1 уровня – 156 родов, 2 уровня – 5981 роды, 3 уровня –   
5495 родов. Доля преждевременных родов в 2018 году составила 5,5%   
(в 2017 году – 5,0%).

Доля детского населения в структуре населения Ульяновской области составляет 18,1% (в 2017 году – 17,9%).

Численность детского населения в 2018 году выросла с 224079 человек  
в 2017 году до 226201 человека в 2018 году, в том числе по возрастам:

0-4 года – 70992 ребёнка (в 2017 году – 73142ребёнка);

5-9 лет– 66850 детей (в 2017 году – 64032ребёнка);

10-14 лет– 56350 детей (в 2017 году – 55892ребёнка);

15-17 лет – 32009детей (в 2017 году – 31013детей).

С сокращением рождаемости уменьшилось число детей в возрасте   
0-4 лет с 73142 детей в 2017 году до 70992 детей в 2018 году, из них   
в возрасте до 1 года – на 2105 детей (в 2018 году – 23625 детей, в 2017 году – 25730детей).

4.2. Уровень заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет снизился на 1,1%   
(в 2018 году – 2843,5 случая на 100 тыс. детей, в 2017 год – 2875,1случая   
на 100 тыс.детей). Наибольшее снижение отмечено по классу отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, – с 25,7‰ до 20,6‰,   
а также инфекционных и паразитарных болезней – с 114,3‰ до 98,3‰, болезней органов пищеварения – с 140,8‰ до 130,0‰, болезней мочеполовой системы – с 91,9‰ до 91,5‰.

Отмечается повышение уровня заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет за счёт следующих болезней:

эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 2,3%(с 117,4‰ до 120,1 ‰);

системы кровообращения – на 3,6% (с 30,8‰ до 35,0‰);

глаза и его придаточного аппарата – на 1,8% (с 181,3‰ до 184,6‰);

костно-мышечной системы и соединительной ткани –на 9,1% (с 169,0‰ до 184,3‰).

Зарегистрировано снижение в отчётном годууровня первичной заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет на 1,4% (с 2116,2‰ до 2086,0‰),  
в том числе по классу болезней перинатального периода – на 19,8% (с 25,7‰  
до 20,6‰), по классам болезней органов пищеварения – на 2,3% (с 68,4‰   
до 66,8‰), болезней мочеполовой системы – на 2,7% (с 59,2‰ до 57,6‰).

Повышение уровня первичной заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет зарегистрировано:

по классу болезней системы кровообращения – на 18,1% (с 8,3‰   
до 9,8‰);

по классу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани– на 8,4% (с 58,6‰ до 63,5‰);

по классу болезни глаза и его придаточного аппарата – на 3,1% (с 57,1‰ до 64,6‰);

по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания   
и нарушения обмена веществ –на 0,3% (с 36,2‰ до 36,3‰).

Повышение уровня заболеваемости связано прежде всего с улучшением выявляемости на ранних стадиях заболеваний и патологических состояний,   
в том числе при проведении скрининговых обследований и профилактических медицинских осмотров в соответствии с новым Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утверждённымприказомМинистерства здравоохранения Российской Федерацииот 10.08.2017 № 514н.

4.3. В 2018 году в Ульяновской области численность детей-инвалидов составила 5053 человека,по сравнению с 2017 годом число детей-инвалидов увеличилось на 9 человек, или 0,18% (в 2017 году – 5044 человека). Число детей-инвалидов с впервые установленной инвалидностью в возрасте 0-4 лет уменьшилось на 15,2%, в других возрастных категориях отмечается рост численности детей с впервые установленной инвалидностью: в возрасте 5-9 лет – на 0,25%, 10-14 лет – на 1,6%, 15-17 лет – на 5,2%.

В структуре причин инвалидности у детей на первом месте стоят психические расстройства и расстройства поведения(27,6% от всех причин инвалидности), на втором месте – болезни нервной системы (25,8% от всех причин инвалидности), на третьем месте –болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (7,4%от всех причин, в том числе 5,7% причин инвалидности – в результате сахарного диабета).

4.4. В 2018 году в регионе отмечается снижение уровня смертности детей   
в возрасте 0-17 лет на 14,5% (с 62,0 до 53,5 случая на 100000 детей соответствующего возраста), в том числе регистрируется снижение уровня смертности детей в возрасте 0-4 года на 18,1% (с 7,2 до 5,9 случая   
на 1000 родившихся живыми).

За 12 месяцев 2018 года умерло 62 ребёнкав возрасте до 1 года –   
на 3 ребёнка меньше, чем за аналогичный период 2017 года. Значение показателя младенческой смертности составило5,2 случая на 1000 родившихся живыми, что на 1,96% больше, чем за аналогичный период 2017 года  
(5,1 случая на 1000 родившихся живыми), превышает значение аналогичного показателя по России на 2,0% (5,1 случая на 1000 родившихся живыми) и выше значения показателя по ПФО на 10,6% (4,7 случая на 1000 родившихся живыми).Значение показателя неонатальной смертности за 12 месяцев   
2018 года сократилось на 24,4% и составило 3,43 случаяна 1000 родившихся живыми (в 2017 году – 4,54 случая на 1000 родившихся живыми).

В структуре причинмладенческой смертности места распределились следующим образом:

первое место – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 34 случая,или 54,8% (в 2017году – 40 случаев,или 61,5%);

второе место – врождённые аномалии (пороки развития) – 10 случаев, или 16,1% (в 2017 году – 11 случаев,или 16,9%);

третье место – симптомы, признаки и отклонения от нормы,   
не классифицированные в других рубриках, – 6 случаев,или 9,7% (в 2017 году – 5 случаев,или 7,7%).

В структуре причин младенческой смертности отмечается снижение   
уровня следующих классов болезней: отдельных состояний, возникающих  
в перинатальном периоде (на10,7%), врождённых аномалий (пороков развития) (на 2,3%), зафиксирован рост болезней органов дыхания (на 41,7%), болезней нервной системы (на 56,3%), симптомов, признаков и отклонений от нормы, не классифицированных в других рубриках (на 25%).

В 2018 году зарегистрировано 2 случая смерти детей в возрасте до 1 года от инфекционных заболеваний (менингококковая инфекция), в 2017 году случаи смерти от инфекционных болезней не зарегистрированы.

В 2018 году вгосударственных медицинских организацияхзарегистрировано 67,7% всех случаев смерти детей в возрасте до 1 года,   
из них:

в государственных медицинских организациях 3 уровня – 44 случая,   
в том числев государственном учреждении здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева» – 38 случаев (58,5%),в государственном  
учреждении здравоохраненияУльяновская областная клиническая больница –   
6 случаев (9,2%);

в государственных медицинских организациях 2 уровня – 8 случаев (12,3%);

в государственных медицинских организациях 1 уровня – 1 случай (1,5%).

В 2018 году на дому умерли 8 детей, что составляет 12,3% от всех умерших до 1 года. В результате дорожно-транспортного происшествия погиб   
1 ребёнок, в другом месте (на улице) – 2 детей.

4.5. В 2018 году с экстремально низкой массой тела родилось 53 ребёнка,   
из них:

в государственных медицинских организациях 3 уровня – 49 детей (92,5% численности всех детей с экстремально низкой массой тела);

в государственных медицинских организациях 2 уровня – 4 ребёнка (7,5%).

Из 53 детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, 22 ребёнка умерли в течение первого года жизни.

Выживаемость детей с экстремально низкой массой тела при рождении составила 58,5%, в том числе в государственных медицинских организациях  
3уровня – 61,2% (31 ребёнок из 49), в государственных медицинских организациях2 уровня – 25,0% (1 ребёнок из 4).

Снижение уровня ранней неонатальной смертности обусловлено внедрением современных технологий выхаживания новорождённых, изменением маршрутизации беременных и новорождённых с централизацией преждевременных родов в учреждениях3 уровня.

В 2018 годув возрасте 0-17 лет умер 121 ребёнок(за аналогичный период 2017 года – 140 детей). Коэффициент детской смертности составил 53,5 случая  
на 100 тыс. детей, что на 14,4% ниже значения показателя за аналогичный период 2017 года (62,5 случая на 100 тыс. детей).

В структуре причин смерти детей в возрасте 0-17 лет места распределились следующим образом:

первое место (по 28,1%):

отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде(34 случая, что на 6 случаев меньше, чем в 2017 году (40 случаев);

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (34 случая, что на 1 случай меньше, чем в 2017 году   
(35 случаев);

второе место (9,9%) – врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (12 случаев, что на 1 случай меньше, чем в 2017 году (13 случаев);

третье место (9,1%) – болезни нервной системы (11 случаев, что   
на 6 случаев меньше, чем в 2017 году (17 случаев);

четвёртое место (7,4%) – болезни органов дыхания (9 случаев, что   
на 4 случая больше, чем в 2017 году (5 случаев);

пятое место (6,6%) – симптомы, признаки и отклонения от нормы,   
не классифицированные в других рубриках (8 случаев, что на 1 случай больше, чем в 2017 году (7 случаев).

В возрасте 0-4 лет умер 71 ребёнок (в 2017 году – 91 ребёнок). Значение показателя детской смертности составило 5,9 случая на 1000 родившихся живыми, что на 18,1% ниже значения аналогичного показателя за 2017 год   
(7,2 случая на 1000 родившихся живыми).

В структуре причин смерти детей в возрасте 0-4 летместа распределились следующим образом:

первое место – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (34 случая (47,9%),в 2017 году – 40 случаев (44,0%);

второе место – врождённые аномалии (пороки развития) (10 случаев (14,1%),в 2017 году – 12 случаев (13,2%);

третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин(7 случаев (9,9%),в 2017 году – 8 случаев (8,8%).

4.6. В целях снижения коэффициента детской смертности на территории Ульяновской области реализованы следующие мероприятия:

организована трёхуровневая система оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период  
и новорождённым, обеспечивающая рациональное перемещение потоков пациентов с учётом их потребности в специализированной и высоко-технологичной медицинской помощи;

проведено перераспределение коечного фонда в государственных медицинских организациях1 и 2 уровня;

организована система выявления факторов риска у беременной   
с последующей маршрутизацией в государственные медицинские организации соответствующегоуровня;

модернизирована автоматизированная система оперативного управления с использованием электронного регистра беременных женщин высокой степени перинатального риска;

организована маршрутизация новорождённых и недоношенных детей;

актуализирована маршрутизация беременных женщин, рожениц   
и родильниц на территории региона с учётом открытия перинатального центра государственного учреждения здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»;

проведено дооснащение отделений реанимации и интенсивной терапии   
в государственных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям;

внедрены клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.

Кроме того, вцелях рационального использования коек акушерско-гинекологического профиля открыты койки акушерского ухода на базе отделений патологии беременности в государственных медицинских организациях 2 уровня –государственном учреждении здравоохранения«Барышскаярайонная больница», государственном учреждении здравоохранения«Николаевская районная больница», государственном учреждении здравоохранения «Инзенскаярайонная больница», государственном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница №1(Перинатальный центр)».

С введением в эксплуатацию перинатального центра государственного учреждения здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»  
в регионе произошло изменение коечного фонда за счёт сокращенияколичества акушерских коек в государственных медицинских организациях1 уровня   
и увеличения количества коек в государственных медицинских организациях   
3 уровня.

Все государственные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов   
и послеродовом периоде и новорождённым,делятся на 3 уровня  
с распределением между ними коечной мощности акушерского профиля.

К 1уровню отнесены родильные отделения 15 районных больниц, где функционирует 31 акушерская койка, что составляет 6,4% общей коечной мощности по Ульяновской области, в том числе 2 койки для беременных   
и роженицв государственном учреждении здравоохранения«Новомалыклинская районная больница» и государственном учреждении здравоохранения«Новоспасская районная больница», 29 коек патологии беременности.

К 2уровнюотнесены межмуниципальные акушерские стационары, открытые на базе трёх районных больниц (государственного учреждения здравоохранения«Николаевская районная больница», государственного учреждения здравоохранения«Инзенскаярайонная больница», государственного учреждения здравоохранения«Барышскаярайонная больница»), два многопрофильных учреждения здравоохранения, имеющих  
в своём составе акушерские стационары (государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 1 (Перинатальный центр)» и учреждение федерального подчинения – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства»   
в г. Димитровграде).

Всего в государственных медицинских организациях2уровня функционируют 240 акушерских коек (49,9% коечного фонда акушерского профиля), в том числе 118 коек для беременных и рожениц и 122 койки патологии беременности.

К 3 уровню отнесены перинатальный центргосударственного учреждения здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»  
и родильное отделение государственного учреждения здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница, где развёрнуто 210 коек (42,1% коечного фонда акушерско-гинекологического профиля Ульяновской области), в том числе 110 коек для беременных и рожениц и 100 коек патологии беременности.

Уровень обеспеченности акушерскими койками в Ульяновской области снизился на 11,7% и составил 17,4 койки на 10000 женщин фертильного возраста (в 2017 году –19,7койкина 10000 женщин фертильного возраста;  
по России– 18,0койкина 10000 женщин фертильного возраста,по ПФО –  
17,4 койки на 10000 женщин фертильного возраста).

Уровень обеспеченности койками для беременных и рожениц составил  
7,9 койки на 10000 женщин фертильного возраста, что ниже на 11,2%, чем   
в 2017 году (8,9 койки на 10000 женщин фертильного возраста, по России–   
10,1койки на 10000 женщин фертильного возраста,по ПФО – 9,9 койки  
на 10000 женщин фертильного возраста).

Уровень обеспеченности койками патологии беременности составил  
9,4 койки на 10000 женщин фертильного возраста, это ниже значения аналогичного показателяза 2017 год на 13%(10,8 койкина 10000 женщин фертильного возраста; по России– 8,26 койки на 10000 женщин фертильного возраста, по ПФО – 7,93койки на 10000 женщин фертильного возраста).

4.7. В целях профилактики абортов в женских консультациях региона функционируют 3 центра и 17 кабинетов медико-социальнойподдержкибеременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.Первичную медико-санитарную помощь и первичнуюспециализированнуюмедицинскуюпомощьдетямобеспечивают 24 врачебные амбулатории (20 находятся   
в муниципальных образованиях Ульяновской области, 4 – в г. Ульяновске),  
21 районная больница,7участковыхбольниц, расположенных в сельской местности,62 участка врача общей практики, 484 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), входящих в структуру государственных медицинских организаций,13 детскихполиклинических отделений в структуремногопрофильных клиническихбольниц с общей мощностью 4375 посещений в смену, федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства»,государственное учреждение здравоохранения «Областной специализированный дом ребёнка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики».

4.8. В регионе функционируют 1285 коек круглосуточного стационара   
и 591 койка дневного стационара для детей.

Оказание специализированной медицинской помощи детям в регионе организовано по 27 профилям в 4 многопрофильных больницах   
и 4 специализированных больницах(578 коек), в двухгородскихмногопрофильныхдетских стационарах г.Ульяновска (324 койки),федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства» (85 коек),  
вдвух детских специализированных психоневрологических больницах  
(60 коек).Перечень видов специализированной помощи детям в Ульяновской области представлен вприложении №1 к настоящей Программе.

Для оказания специализированной медицинской помощи детям   
с инфекционной патологией вУльяновской области развёрнуто 206коек,   
из них 30 коек – в 16 районных больницах, 76 коек – в 3 многопрофильных детских стационарах(40 коек – в инфекционном отделении государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №1 (Перинатальный центр)», 14 коек – вприёмно-боксовом отделении государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева», 22 койки – в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства») и 100 коек – в государственном учреждении здравоохранения «Областная детская инфекционная больница».

Продолжительность работы инфекционной койки для детей в 2018 году составила 301 день (в 2017 году – 288 дней), что на 14,9% превышает норматив работы инфекционной койки для детей, рекомендованный Министерством здравоохранения Российской Федерации (262 дня в году).

В Ульяновской области обеспеченность инфекционными койкамидетского населения в возрасте 0-17 лет в 2018 году составила 9,1 койки  
на 10 тыс. детского населения (по России– 9,8 койки на 10 тыс. детского населения).

4.9. В связи с чрезвычайной изношенностью здания государственного учреждения здравоохранения «Областная детская инфекционная больница», построенного в 1964 году по типовому проекту общеобразовательной школы   
и приспособленного для лечения инфекционных больных, имеется необходимость приведения его в соответствие со стандартом оказания медицинской помощи, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям   
с инфекционными заболеваниями», для чего необходимо строительство нового корпуса инфекционной больницы.

Для соответствия нормам инфекционных стационаров в больнице   
не менее 60% инфекционных коекнеобходимо размещать в боксированных палатах.

В настоящее время Министерством рассматривается вопрос   
о присоединении государственного учреждения здравоохранения «Областная детская инфекционная больница» к государственному учреждению здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева», что позволит приблизить к населению региона консультативную специализированную помощь детям с инфекционными заболеваниями.

4.10. Медицинская помощь детям по профилю «педиатрия» оказывается   
на 361 койке, в том числе на 108 койках в г.Ульяновске, в том числе  
на 78 койках в государственном учреждении здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического   
и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева», на 37 койкахв государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 172 Федерального медико-биологического агентства» в г. Димитровграде,  
на 155 койкахв иных муниципальных образованиях Ульяновской области.

В 2017 году обеспеченность детскими койками составляет 56,6 койки  
на 10 тыс.детей (по России в 2017 году– 50,7 койки на 10 тыс. детей).

Для оказания реанимационной помощи и интенсивной терапии для новорождённых в Ульяновской области развёрнуто 47 коек реанимации, из них 38 – в отделениях родовспоможения и 9 коек – в детских стационарах государственных медицинских организаций. Обеспеченность койками реанимации для новорождённых составляет по Ульяновской области 4,0 койки на 1000 родов.

На втором этапе выхаживания новорождённых развёрнуто 95 коек патологии новорождённых и недоношенных детей в отделенияхродовспоможения и детских стационарах государственных медицинских организаций (75 коек – в государственных медицинских организациях 3 уровня и 20 коек – в государственных медицинских организациях 2 уровня). Обеспеченность койками патологии новорождённых составляет 8,2 койки   
на 1000 родов (при нормативе 10,0 койки на 1000 родов).В шести городских поликлиниках детских клинических больниц организованы отделения неотложной помощи.

4.11. Диспансеризация детского населения проводится в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В 2018 году ежегодными профилактическими осмотрами охвачено 91,2% детского населения региона, это на 2,3% больше, чем в 2017 году (89,1%),  
в ходе диспансеризации осмотрено и обследовано 207899 несовершеннолетних детей, в том числе 5171 ребёнок-сирота и ребёнок, оставшийся без попечения родителей, из них3591 ребёнок– усыновлённый (удочерённый), принятый  
под опеку (попечительство) в приёмную или патронажную семью,  
и 1580 детей –пребывающих в стационарных учрежденияхдля детей-сирот   
и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

По результатам проведённого медицинского осмотра детей определены группы здоровья, намечены планы оздоровления, дети направлены   
на амбулаторное и стационарное лечение.

Несовершеннолетние в возрасте до 17 лет, прошедшие диспансеризацию, были распределены по группам здоровья следующим образом:

23,0% детейотнесены к 1 группе состояния здоровья (здоровы);

57,4% детей отнесены к 2 группесостояния здоровья(дети, у которых   
не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний);

16,8% детей отнесены к 3а и 3б группам состояния здоровья (дети, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи);

2,8% детей отнесены к 4 и 5группам здоровья (дети с хроническими заболеваниями с частыми обострениями и дети-инвалиды).

В 2017 году диспансеризацией было охвачено 90% детей в возрасте от 15 до 17 лет, в 2018 году – 92%.

4.12. Учитывая рекомендации специалистов, данные в ходе диспансеризации в государственных медицинских организациях, организовано ежегодное оздоровление более 2,6 тыс. детей с отклонениями в состоянии здоровья. Круглогодичное оздоровление и санаторно-курортное лечение детей   
в Ульяновской области организовано в двух детских круглогодичных санаториях – «Белое озеро» и «Юлово», круглогодичном санаторно-оздоровительном лагере «Первоцвет» государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №1 (Перинатальный центр)», подведомственных Министерству.

В летнюю оздоровительную кампанию 2018 года для оздоровления детей активно задействованы государственные медицинские организации, открыты 413 лагерей с дневным пребыванием на базе общеобразовательных организаций, 29 загородных оздоровительных организаций.

В государственных медицинских организациях оздоровлено 36876 детей (62%) с отклонениями в состоянии здоровья, что на 9,3% больше, чем в летнюю оздоровительную кампанию 2017 года. В загородных оздоровительных организациях оздоровлено 18228 детей.

По итогам оздоровления детей и подростков в летнюю оздоровительную кампанию в загородных оздоровительных учреждениях на территории Ульяновской области выраженный оздоровительный эффект выявлен у 93,8% детей и подростков (в 2017 году – у 93,7%), слабый – у 5,2% (в 2017 году –   
у 5,4%), отсутствует оздоровительный эффект у 1,0% (в 2017 году – у0,9%).

4.13. В целях перспективного развития службы медицинской помощи матерям и детям и достижениязначений целевых показателейПрограммы запланированы следующие мероприятия:

совершенствование маршрутизации беременных женщин к 2024 году   
с увеличением доли преждевременных родов (22-37 недель) до 45,5% общего числа преждевременных родов в перинатальном центре государственного учреждения здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»;

улучшениевыявляемости врождённых пороков развития плода   
и повышение качества перинатального скрининга в Ульяновской области   
за счёт пересмотра реестрагосударственных медицинских организаций  
2 и 3 уровня, на базе которых организовано проведение пренатальногоскрининга в I и II триместре беременности, с централизацией в государственных медицинских организациях3 уровня;

дооснащение медицинским оборудованием женских консультаций   
и учреждений родовспоможения за счёт средств родовых сертификатов.

В целях развития системы первичной медико-санитарной помощи   
в Ульяновской области запланированы следующие мероприятия:

создание условий для внедрения принципов бережливого производства   
и комфортного пребывания детей и их родителей в детских поликлинических отделениях, сокращение времени ожидания в очереди при обращении, упрощение записи к врачу, уменьшение времени ожидания приёма, создание понятной системы навигации и логистически правильного расположения кабинетов;

увеличение доли посещений детьми с профилактическими целями до 54% к 2024 году, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний   
не только в детском, но и во взрослом возрасте;

повышение уровня охвата диспансерным наблюдением детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

В целях повышения качества и уровня доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в стационарных условиях запланировано создание комфортных условий пребывания при стационарном лечении за счёт развития материально-технической базы государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева», государственного учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая больница г.Ульяновска» и государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №1 (Перинатальный центр)», дооснащения многопрофильных детских стационаров в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям   
по соответствующим профилям, утверждёнными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации на основанииФедерального закона  
от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дальнейшего внедрения федеральных клинических рекомендаций (протоколов лечения), активного развития и использования возможности телемедицинских консультаций специалистами федеральныхцентров акушерства и гинекологии, педиатрии.

Для снижения уровня заболеваемости детей в возрасте до 1 года   
в муниципальных районах будут организованы выездные формы работы специалистами отделениякатамнеза перинатального центра государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева», специалистами школы пациента для родителей недоношенных детей (совместно с благотворительным фондом «Свет в руках» и «Право на чудо»)  
в районы Ульяновскойобласти.

Одним из резервов для повышения уровня рождаемости и профилактики заболеваний репродуктивных органов является сокращение количества абортов. Для работы по профилактике абортов в регионе запланировано создание в женских консультациях районных больниц кабинетов медико-социальнойподдержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

В целях снижения уровня заболеваемости женского населения фертильного возраста Ульяновской области, уменьшения количества случаев осложнений беременности, в том числе самопроизвольного прерывания беременности, подготовки к оказанию услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий запланировано открытие Центра охраны женского здоровья на базе государственного учреждения здравоохранениягородская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова, создание Центра охраны репродуктивного здоровья на базе перинатального центра государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева».

**5. Сроки и этапы реализации Программы**

Программа будет реализовываться в 2019-2024 годах в шесть этапов:

первый этап – 2019 год;

второй этап – 2020 год;

третий этап – 2021 год;

четвёртый этап – 2022 год;

пятый этап – 2023 год;

шестой этап – 2024 год.

**6. Финансовое обеспечение реализации Программы**

Финансовое обеспечение реализации Программы будет осуществляться за счёт средств областного бюджета Ульяновской области, предусмотренных в рамках реализации государственной программы Ульяновской области «Развитие здравоохранения в Ульяновской области» на 2014-2021 годы, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 11.09.2013 № 37/406-П на финансовое обеспечение регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Ульяновской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», регионального проекта «Борьбас онкологическими заболеваниями», регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения», мероприятия по обеспечению развития паллиативной медицинской помощи и мероприятия по обеспечению развития системы оказания медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи, на территории Ульяновкой области, мероприятий по совершенствованию службы охраны здоровья матери и ребёнка, мероприятий по совершенствованию развития системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей, в пределах финансирования, утверждённого на текущий финансовый год и плановый период.

На период 2019-2021 годов предусмотрено финансирование за счёт иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета областному бюджету Ульяновской области на переоснащение государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

Так же за счёт предоставления межбюджетных трансфертов из средств федерального бюджета будет производиться закупка медицинского оборудования и медицинских изделий, в том числе для использования у пациентов на дому, в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи,

Кроме того, за счёт средств областного бюджета Ульяновска области будет проведена разработка проектной документации на строительство корпуса инфекционного отделения государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева».

Так же предусмотрено финансирование за счёт средств областного бюджета Ульяновской области в рамках текущей деятельности государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

**7. Программные мероприятия**

Основные мероприятия развития детского здравоохранения и создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям  
на территории Ульяновской области отражены в пунктах 7.1-7.6 настоящего раздела.

7.1. Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений, детских больниц и детских отделений государственных медицинских организаций предполагается по следующим направлениям.

7.1.1. Развитие материально-технической базы детских поликлинических отделений, детских больниц и детских отделений государственных медицинских организаций предполагается за счёт реализации следующих мероприятий:

дооснащениямедицинскими изделиями детских поликлинических отделений государственных медицинских организацийв соответствии   
с приложением № 2 к настоящей Программе;

создания организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и их родителей, и выполнения текущих ремонтов детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций (открытая регистратура, доступная среда, колясочные, комнаты для кормления, игровая зона для детей)  
в соответствии с приложением № 3 к настоящей Программе;

внедрения принципов комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи, что позволит создать понятную систему навигации и логистически правильное расположение кабинетов, сократить время ожидания в очереди при обращении в указанные организации, уменьшить время ожидания приёма, увеличить время работы врача с пациентом во время приёма, сократить время оформления записи   
на приём к врачу, сократить очередь и сроки прохождения диспансеризации   
и профилактических медицинских осмотров за счёт оптимизации процессов   
и устранения потерь;

внедрения принципов бережливого производства, что будет способствовать созданию условий для увеличения доли посещений детьмигосударственных медицинских организаций с профилактическими целями,   
что,в свою очередь,позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте;

выполнения текущих ремонтов и дооснащения медицинскими изделиями детских больниц: государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №1 (Перинатальный центр)» игосударственного учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая больница   
г.Ульяновска».

7.1.2. Развитие материально-технической базы многопрофильных стационаров и районных больниц предполагается за счёт проведения ремонтов в помещениях детских отделений многопрофильных стационаров и районных больниц.

7.2. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров предполагается за счёт реализации следующих мероприятий:

увеличения охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими осмотрами, в том числе акушером-гинекологом и детским урологом-андрологом, к 2024 году до 80% (в 2019 году – до 60%, в 2020 году – до 65%,  
в 2021 году – до 70%, в 2022 году – до 73%, в 2023 году – до 75%, в 2024 году – до 80%);

увеличения охвата учащихся общеобразовательных организаций региональными профилактическими программами в части сохранения семейных ценностей и охраны репродуктивного здоровья подростков (проект «Здоровей-ка!», мероприятия которого направлены на формирование приверженности здоровому образу жизни, проект «ЗОЖик», который направлен на обучение детей и подростков навыкам сохранения и укрепления здоровья, на формирование у них ответственного отношения к своему здоровью, проект «Единое родительское собрание «Информированные родители – здоровые дети»);

создания отделений профилактической помощи детям на базе детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детских;

проведения информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, семинары, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачамиакушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. Также будет проведена разъяснительная работа с подростками и их родителями (законными представителями) в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров. Для повышения уровня доступности осмотров девочек врачами акушерами-гинекологами, мальчиков врачами детскими урологами-андрологами будут приняты меры по повышению уровня укомплектованностигосударственных медицинских организаций специалистами акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами.

7.3. Развитие материально-технической базы государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева» предполагается за счёт реализации следующих мероприятий:

проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию корпуса инфекционного отделения;

дооснащения медицинским оборудованием и ремонта отделений.

7.4. Профессиональное развитие медицинского персонала государственных медицинских организаций предполагается за счёт повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, педиатров, работающих в акушерских стационарах в федеральных симуляционных центрах (классах). Кроме того, планируется увеличение числа медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками современного оказания в полном объёме необходимой медицинской помощи роженицам и новорождённым детям.

В целях обучения акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, педиатров государственных медицинских организаций, а также направления на консультацию и лечение детей и женщин в период беременности, родов и в послеродовой период предполагается проведение консилиумов со специалистами национальных медицинских исследовательских центров с использованием теле-конференц-связи.

7.5. Развитие материально-технической базы государственных медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорождённым,предполагается за счёт дооснащениягосударственных медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорождённым,медицинскими изделиями за счёт средств родовых сертификатовв соответствии с приложением № 4 к настоящей Программе.

7.5.1. В женских консультациях государственных медицинских организаций проводятся мероприятия по сохранению репродуктивного здоровья   
и формированию здорового образа жизни, ответственного родительства. Одним   
из резервов повышения уровня рождаемости является сокращение количества абортов. В Ульяновской области количество медицинских абортов по желанию женщины сократилось на 8,7% (в 2018 году – 1268 абортов, в 2017 году –  
1389 абортов), значение показателя количества абортов у женщин фертильного возраста в 2018 году составило 15,7 случая на 1000 женщин фертильного возраста (в 2017 году – 17,2 случая на 1000 женщин фертильного возраста). Значение показателя абортов на 100 родившихся живыми и мёртвыми сократилось  
на 4,7% и составило 36,9 случая (в 2017 году – 38,7 случая, по России–  
37,6 случая, по ПФО – 40,9 случая).

На профилактику абортов направлена работа центров и кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в которых проводятся консультации женщин по вопросам мер социальной поддержки при беременности, индивидуальные беседы   
с женщинами, находящимися в ситуации репродуктивного выбора.   
В Ульяновской области функционируют 20 центров и кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. По данным отчёта о деятельности центров кризисной беременности,в 2018 году за юридической, социально-правовой и медико-психологической помощью обратились 3364 женщины (в 2017 году –   
4100 женщин), в том числе 958 женщин обратились за консультацией   
по вопросам прерывания беременности (в 2017 году – 967 женщин), из них 18,4% сохранили беременность. Специалистами центров кризисной беременности проведены следующие мероприятия:

психологами – 7556 индивидуальных бесед (в 2017 году – 7616);

социальными работниками – 3279 консультаций (в 2017 году – 3584);

юристами – 1861 консультация (в 2017 году – 2105).

Проведено 135 заседаний межведомственной комиссии, по результатам которых 1267 женщин направлены в территориальные органы социальной защиты для получения адресной помощи.

Также в регионе развивается сеть кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, ежегодно создаются не менее 2 кабинетов в районных больницах.

Традиционной стала акция «Подари мне жизнь», которая проводится   
в июле.В рамках указанной акции организуются круглые столы, проводится санитарно-просветительная работа с молодёжью специалистами центра медицинской профилактики и отделений медицинской профилактики государственных медицинских организаций. В каждойгосударственной медицинской организации размещены стенды о вреде абортов. Размещаются наглядные материалы о социальных льготах для женщин, ожидающих первых   
и последующих детей, пособиях о правилах использования материнского капитала.

7.5.2. В целях повышения уровня рождаемости в Ульяновской областиосуществляется оказание медицинской помощи супружеским парам   
с бесплодием. Акушерами-гинекологами женских консультаций проводится активное выявление супружеских пар с диагнозом «бесплодие». В 2018 году   
за счёт средств обязательного медицинского страхования запланировано проведение 450 процедур экстракорпорального оплодотворения(далее – ЭКО). За январь-декабрь 2018 года выдано 557 направлений на проведение ЭКО  
(в 2017 году – 512 процедур), проведено 619 процедур ЭКО за счёт средств обязательного медицинского страхования (в 2017 году – 385 процедур).   
За 12 месяцев 2018 года после ЭКО поставлены на учёт по беременности   
126 женщин (в 2017 году – 115 женщин), зарегистрировано 125 родов   
с рождением 145 детей, из них 19 многоплодных родов (18 двоен, 1 тройня).

С целью повышения уровня доступности вспомогательных репродуктивных технологий для супружеских пар с бесплодием в Ульяновской области в 2018 году за счёт средств обязательного медицинского страхования организовано централизованное комплексное лабораторное обследование супружеских пар при подготовке к ЭКО, оказание медицинской помощи супружеским парам с диагнозом «бесплодие» с применением процедуры криопереноса.

7.5.3. Для планирования рождения здорового ребёнка в регионе организованопроведениепрегравидарной подготовки к беременности: ранняя диспансеризация в женской консультации, консультирование узкими специалистами позволяет диагностировать все имеющиеся заболевания   
и провести своевременные диагностические и лечебные мероприятия.

Диспансерное наблюдение в женских консультациях в 2018 году осуществляется в отношении 11184 беременных женщин,что меньше на 7,4% относительно 2017 года (в 2017 году – 12081 беременная женщина). Значение показателя ранней постановки на диспансерное наблюдение в 2018 году составило 87,5% (в 2017 году – 88,9%).

В женских консультациях региона проводятся мероприятия   
по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации при беременности, организована санитарно-просветительная работа, обеспечено размещение рекламы в средствах массовой информации.   
По утверждённому графику в женских консультациях проводится день открытых дверей. При постановке в женских консультациях на учёт   
по беременности на сроке до 12 недель беременности беременным женщинам единовременно выплачивается материальное пособие.

7.6. Развитие профилактического направления в педиатрии предполагается за счёт реализации следующих мероприятий:

создания отделений профилактической помощи детям на базе детских поликлиник и детских амбулаторных отделений государственных медицинских организаций;

создания кабинетов медико-социальной помощи детям на базе детских поликлиник и детских амбулаторных отделений государственных медицинских организаций;

обучения педагогов общеобразовательных организаций, находящихся на территории Ульяновской области, основам первой помощи;

проведения добровольного тестирования в образовательных организациях, находящихся на территории Ульяновской области, обучающихся, относящихся к группам риска,сформированных по итогам социально-психологического тестирования учащихся на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств   
и психотропных веществ, при наличии информированного добровольного согласия;

увеличения доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществза счёт раннего выявления заболеваний при проведении диспансеризации детского населения, проведения мониторинга состояния здоровья несовершеннолетних детей, организации оздоровительных, лечебных и реабилитационных мероприятий.

**8. Механизм управления Программой**

Организация управления реализацией Программы осуществляется Министерством.

Министерство несёт ответственность за своевременную и качественную реализацию Программы, в том числе:

организует реализацию Программы, осуществляет в случае необходимости подготовку проекта постановления Правительства Ульяновской области о внесении изменений, несёт ответственность за достижение целевых показателей Программы, а также конечных результатов её реализации;

годовой отчёт о ходе реализации и оценке эффективности реализации Программы представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации по установленной форме в установленные сроки;

размещает годовой отчёт о ходе реализации и оценке эффективности реализации Программы на официальном сайте Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в течение трёх рабочих дней после даты представления в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Соисполнителями Программы являются государственные медицинские организации.

Так же по отдельным мероприятиям Программы определяются исполнители – должностные лица Министерства, государственных медицинских организаций, принимающих участие в реализации Программы, и главные внештатные специалисты Министерства.

**9. Взаимодействие Программы с другими региональными проектами**

Мероприятия, реализуемые в рамках Программы, взаимосвязаны   
с региональным проектом «Развитие первичной медико-санитарной помощи»от 14.12.2018 № 79-П/П, утверждённым Губернатором Ульяновской области,направленным на повышение уровня доступности первичной медико-санитарной помощи детям, открытие ФАП в сельской местности, создание комфортных условий пребывания в государственных медицинских организациях для детей и их родителей, региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ульяновской области квалифицированными кадрами»от 14.12.2018 № 82-П/П, утверждённым Губернатором Ульяновской области,предусматривающими сокращение дефицита квалифицированных кадров в государственных медицинских организациях, региональным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями»от 14.12.2018 № 76-П/П, утверждённым Губернатором Ульяновской области,направленным на улучшение материально-технической базы государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями, внедрение протоколов лечения и клинических рекомендаций при проведении противоопухолевой лекарственной терапии, региональным проектом «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»от 14.12.2018 № 81-П/П, утверждённым Губернатором Ульяновской области,предусматривающим повышение эффективности деятельности государственных медицинских организаций за счёт создания единого цифрового контура здравоохранения, реализацию электронных услуг в личном кабинете пациента «Моё здоровье»   
в федеральной государственной информационной системе«Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», доступных для всех граждан.

**10. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы**

10.1. В результате реализации мероприятий Программы планируется достижение следующих основных результатов:

снижение уровня младенческой смертности до 4,4 случаев наслучаев  
на 1000 родившихся живыми к 2024 году;

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель)   
в перинатальных центрах до 45,5% к 2024 году;

снижение уровня смертности детей в возрасте 0-4 года до 5,5 случаев   
на 1000 родившихся живыми к 2024 году;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций   
с профилактическими целями до 54,4% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней органов пищеварения до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней системы кровообращения до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней эндокринной системы расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0%  
к 2024 году;

снижение уровня смертности детей в возрасте 0-17 лет до 59,9 случаев   
на 100000 родившихся живыми.

Показатели эффективности реализации программы представлены   
в приложении № 5.

10.2. Кроме того, по итогам реализации мероприятий Программы планируется достижение следующих результатов:

1) создание планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая оборудование крытой колясочной, создание отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приёма врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей   
и детей раннего возраста, системы навигации, зоны комфортного пребывания   
в холлах в детских поликлинических отделениях государственных медицинских организаций;

2) оснащение в соответствии со стандартом оснащения детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, предусмотренным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н;

3) организацияработы детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций по сменному графику, обеспечивающему оказание медицинской помощи в течение рабочего дня,   
а также оказание медицинской помощи в неотложной форме в выходные   
и праздничные дни;

4) увеличение доли посещений детьмигосударственных медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли  
в профилактической работе школьных медицинских работников;

5) обеспечение доступности для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания в очереди при обращении в детские поликлинические отделения государственных медицинских организаций;

6) увеличение доли детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, в которых созданы условия для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи;

7) обеспечение равномерного сбалансированного распределения функциональных обязанностей между врачами и средним медперсоналом,   
а также распределение функций персонала внутри отдельных структурных подразделений;

8) обеспечение повышения уровня удовлетворённости населения качеством и сроками получения медицинской помощи;

9) обеспечение формирования рациональных потоков пациентов   
в зависимости от цели посещения государственной медицинской организации;

10) оптимизация информационных потоков, в том числе повышение эффективности медицинской информационной системы, устранение дублирования и избыточного ручного труда при вводе информации   
в медицинской информационной системе;

11) введение в эксплуатацию корпуса инфекционного отделения государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»;

12) увеличениедоли посещений детьми государственных медицинских организаций с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте.

10.3. С целью снижения уровня младенческой смертности будет обеспечена своевременная госпитализация беременных женщин   
с преждевременными родами в отделения родовспоможения государственных медицинских организаций 3 уровня для улучшения качества помощи недоношенным новорождённым.

10.4. В симуляционных центрах (классах) будет повышена квалификация специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, что будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей и отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении уровня детской смертности и инвалидности.

10.5. Укрепление материально-технической базы государственных медицинских организаций (в том числе женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) позволит повысить качество оказания медицинской помощи новорождённым детям и женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, а также усилить мотивацию специалистов к работе за счёт средств родовых сертификатов, полученных   
за оказание медицинской помощи женщинам.

10.6Создание комфортных условий пребывания при стационарном лечении в государственных медицинских организациях позволит повысить качество и уровень доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в стационарных условиях.

10.7. Оценка эффективности реализации Программы проводится ежегодно на основании официальной статистической информации, предоставляемой по запросам Министерства в адрес территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ульяновской области. Положительным результатом реализации Программы считается достижение плановых значений показателей результативности Программы или превышение фактических значений показателей результативности Программы над их плановыми значениями.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**видов специализированной помощи детям в Ульяновской области**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Профиль коек для детей | Число коек на конец отчётного года | Работа койки, кол-во дней в году | Обеспеченность койками на 1000 детского населения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Аллергологические для детей | 10 | 280 | 0,04 |
| 2. | Гинекологические для детей | 11 | 281 | 0,05 |
| 3. | Гематологические для детей | 8 | 281 | 0,04 |
| 4. | Дерматологические для детей | 10 | 278 | 0,04 |
| 5. | Инфекционные для детей | 206 | 301 | 0,91 |
| 6. | Кардиологические для детей | 45 | 289 | 0,20 |
| 7. | Неврологические для детей, всего, из них: | 133 | 303 | 0,59 |
| 7.1. | Психоневрологические для детей | 111 | 306 | 0,49 |
| 8. | Нейрохирургические для детей | 23 | 307 | 0,10 |
| 9. | Нефрологические для детей | 18 | 281 | 0,08 |
| 10. | Онкологическиедля детей | 18 | 284 | 0,08 |
| 11. | Ортопедические для детей | 19 | 287 | 0,08 |
| 12. | Отоларингологические для детей | 58 | 283 | 0,26 |
| 13. | Офтальмологическиедля детей | 25 | 288 | 0,11 |
| 14. | Паллиативные для детей | 3 | 24 | 0,01 |
| 15. | Педиатрические соматические, всего, из них: | 361 | 303 | 1,60 |
| 15.1. | Патологии новорождённых и недоношенных детей | 95 | 311 | 0,42 |
| 16. | Психиатрические для детей | 25 | 316 | 0,11 |
| 17. | Пульмонологические для детей | 21 | 301 | 0,09 |
| 18. | Реабилитационные соматические для детей | 54 | 297 | 0,24 |
| 19. | Ревматологические для детей | 10 | 282 | 0,04 |
| 20. | Травматологические для детей | 40 | 296 | 0,18 |
| 21. | Туберкулёзные для детей | 30 | 322 | 0,13 |
| 22. | Урологические для детей, всего, из них: | 14 | 293 | 0,06 |
| 22.1. | Уроандрологические для детей | 4 | 315 | 0,02 |
| 23. | Хирургические для детей | 79 | 293 | 0,35 |
| 24. | Челюстно-лицевой хирургии для детей | 10 | 284 | 0,01 |
| 25. | Эндокринологические для детей | 15 | 287 | 0,07 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций,дооснащаемых медицинскими изделиями**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование государственной медицинской организации | Адрес государственной медицинской организации | Приобретаемое медицинское оборудование |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- |
| **2019 год** | | | |
| 1. | Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 1 (Перинатальный центр)» (поликлиническое отделение  № 1) | г. Ульяновск,  пр-т Авиастроителей, 5 | Комплекс рентгеновский диагностический стационарный цифровой |
| Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками (конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный) |
| 2. | Государственное учреждение здравоохранения Детская городская клиническая больница города Ульяновска(поликлиническое отделение № 3) | г. Ульяновск,  ул. Камышинская, 39 | Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии |
| 3. | Государственное учреждение здравоохранения Детская городская клиническая больница города Ульяновска(поликлиническое отделение № 4) | г. Ульяновск,  ул. Варейкиса, 31 | Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками (конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный) |
| 4. | Государственное учреждение здравоохранения «Барышская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | г. Барыш, ул. Аптечная, 7 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 5. | Государственное учреждение здравоохранения «Карсунская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Карсун, ул. Саратовская, 77 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 6. | Государственное учреждение здравоохранения «Майнская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Майна, ул. Зеленая, 1 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 7. | Государственное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Николаевка, ул. Больничная, 16 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 8. | Государственное учреждение здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»(клинико-диагностический центр) | г. Ульяновск,  ул. Радищева, 42 | Комплекс рентгеновский диагностический стационарный цифровой |
| Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками (конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный) |
| **2020 год** | | | |
| 9. | Государственное учреждение здравоохранения «Инзенская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | г. Инза, ул. Пирогова, 1 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками(конвексный, линейный, фазированный) |
| 10. | Государственное учреждение здравоохранения «Новоспасская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п.Новоспасское, пл.Семашко, 10 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 11. | Государственное учреждение здравоохранения «Новоульяновская городская больница им. А.Ф.Альберт» (детское поликлиническое отделение) | г. Новоульяновск, ул. Ремесленная, 2 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 12. | Государственное учреждение здравоохранения «Радищев-скаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Радищево,  ул. Свердлова, 24 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 13. | Государственное учреждение здравоохранения «Сенгилеевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | г. Сенгилей,  ул. Нижневыборная, 8 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 14. | Государственное учреждение здравоохранения «Сурская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п.Сурское,  ул.Октябрьская,  д.82 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 15. | Государственное учреждение здравоохранения «Тереньгульская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Тереньга,  ул. Степная, 16 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 16. | Государственное учреждение здравоохранения «Ульянов-скаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | р.п. Ишеевка,  ул.Мира, 24 | Ультразвуковой аппарат диагностический портативный с 3 датчиками (конвексный, линейный, фазированный) |
| 17. | Государственное учреждение здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»(клинико-диагностический центр) | г. Ульяновск,  ул. Радищева, 42 | Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций, в которых запланирована реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств**

**и выполнение текущих ремонтов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Детские поликлинические отделения  государственных медицинских организаций | Детское население на территории обслуживания (человек) |

| 1 | 2 | 3 |
| --- | --- | --- |
| 1. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская клиническая больница № 1 (Перинатальный центр)» (детское поликлиническое отделение №1) | 14206 |
| 2. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская клиническая больница № 1 (Перинатальный центр)» (детское поликлиническое отделение №2) | 13516 |
| 3. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №1) | 8830 |
| 4. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №2) | 14812 |
| 5. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №3) | 19824 |
| 6. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №4) | 10436 |
| 7. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №6) | 9336 |
| 8. | Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска» (детское поликлиническое отделение №7) | 6355 |
| 9. | Государственное учреждение здравоохранения«Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»(клинико-диагностический центр) | 226201 |
| 10. | Государственное учреждение здравоохранения «Барышскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 6840 |
| 11. | Государственное учреждение здравоохранения «Инзенскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 5296 |
| 12. | Государственное учреждение здравоохранения «Карсунскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 4156 |
| 13. | Государственное учреждение здравоохранения «Майнскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 4167 |
| 14. | Государственное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | 4087 |
| 15. | Государственное учреждение здравоохранения «Новоспасская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | 4182 |
| 16. | Государственное учреждение здравоохранения «Новоульяновская городская больница им. А.Ф.Альберт» (детское поликлиническое отделение) | 3746 |
| 17. | Государственное учреждение здравоохранения «Радищевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | 1874 |
| 18. | Государственное учреждение здравоохранения «Сенгилеевская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | 3899 |
| 19. | Государственное учреждение здравоохранения «Сурскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 2535 |
| 20. | Государственное учреждение здравоохранения «Тереньгульскаярайонная больница» (детское поликлиническое отделение) | 3005 |
| 21. | Государственное учреждение здравоохранения «Ульяновская районная больница» (детское поликлиническое отделение) | 6711 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Программе

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовом периоде   
и новорождённым, приобретающих медицинское оборудование за счёт средств родовых сертификатов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование государственной медицинской организации | Адрес государственной медицинской организации | Медицинское оборудование  (год приобретения) |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница | г. Ульяновск,  ул. III Интернационала, 7 | Фетальный монитор (кардиотокограф) (2019, 2022, 2024);  аппарат УЗИ-сканер (2019, 2024);  инфузоматор (2019, 2021, 2024);  открытый реанимационный стол для интенсивной терапии новорождённых (2019, 2022);  электроотсасыватель хирургический (2019, 2021, 2024);  аппарат искусственной вентиляции лёгких для новорождённых(2021, 2024);  неонатальная термокроватка с гелевым матрасом (2021);  монитор церебральной функции (2021);  компрессор медицинского воздуха (2021, 2024);  размораживатель сухого обогрева для быстрого размораживания и подогрева плазмы и растворов (2021, 2024);  ламинарный шкаф второго класса защиты (2021);  фармацевтический холодильник для хранения лекарственных препаратов (2021) |
| 2. | Государственное учреждение здравоохранения«Центральная клиническая медико-санитарная часть им. заслуженного врача России В.А.Егорова» | г. Ульяновск,  ул.Лихачёва,12 | Кресла гинекологические (2022);  микроскоп (2022);  счётчики для подсчёта лейкоформулы (2022) |
| 3. | Государственное учреждение здравоохранения«Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска» | г. Ульяновск,  ул.Оренбургская,27 | Весы медицинские, кресло гинекологическое, рециркуляторы, ростомер (2019);  аппарат электрохирургический высокочастотный (2020);  сухожаровой шкаф (2021);  приборы для измерения артериального давления (2023);  суточный монитор артериального давления (2024) |
| 4. | Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 1 (Перинатальный центр)» | г. Ульяновск,  пр-т Врача Сурова,4 | Аппарат УЗИ портативный (2019);  аппарат искусственной вентиляции лёгких (2020);  аппарат УЗИ экспертного класса (2024) |
| 5. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская больница № 2» | г. Ульяновск,  пр-т Нариманова, 99 | Камера УФбактерицидная (2023) |
| 6. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская больница № 3» | г. Ульяновск,  ул. Хрустальная, 3б | Видеокомплекс для кольпоскопии (2022) |
| 7. | Государственное учреждение здравоохранениягородская поликлиника № 1 им.С.М.Кирова | г. Ульяновск,  ул. Гагарина,20 | Цифровой видеокольпоскоп (2024) |
| 8. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская поликлиника № 4» | г. Ульяновск,  ул.Камышинская,41 | Аппарат УЗИ экспертного класса (2024) |
| 9. | Государственное учреждение здравоохранения«Городская поликлиника № 5» | г. Ульяновск,  пр-т Созидателей,11 | Цифровойвидеокольпоскоп, весы медицинские (2019);  облучатель бактерицидный, светильник гинекологический (2019);  аппарат для радиоволновой и лазерной хирургии (2020);  гистероскоп (2021);  весы медицинские, ростомеры (2023) |
| 10. | Государственное учреждение здравоохранения«Барышская районная больница» | г. Барыш,  ул.Аптечная,7 | Бинокулярный кольпоскоп (2020) |
| 11. | Государственное учреждение здравоохранения«Инзенскаярайонная больница» | г. Инза, ул. Пирогова, 1 | Аппарат искусственной вентиляции лёгких для новорождённых (2023) |
| 12. | Государственное учреждение здравоохранения«Николаевская районная больница» | р.п. Николаевка, ул.Ульянова,21 | Мобильный переносной компрессор для аппарата искусственной вентиляции лёгких новорождённых (2019);  аппарат для радиоволнового лечения (2019);  аппарат аудиологического скрининга новорождённых (2021) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к Программе

**ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

**реализациипрограммы«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры   
оказания медицинской помощи детям, на территории Ульяновской области»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Показатель эффективности Программы | Единица измерения | Базовое значение | Значения показателя по годам | | | | | |
| 2017 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Младенческая смертность | случаев на 1000 родившихся живыми | 5,1 | 5,1 | 4,9 | 4,8 | 4,7 | 4,6 | 4,4 |
| 2. | Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах | процентов | 0,0 | 38,0 | 39,5 | 41,0 | 42,5 | 44,0 | 45,5 |
| 3. | Смертность детей в возрасте 0-4 года | случаев на 1000 родившихся живыми | 6,8 | 6,8 | 6,6 | 6,4 | 6,1 | 5,9 | 5,5 |
| 4. | Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями | процентов | 52,8 | 53 | 54,0 | 54,1 | 54,2 | 54,3 | 54,4 |
| 5. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани | процентов | 7,0 | 20,0 | 40,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 6. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней глаза и его придаточного аппарата | процентов | 12,4 | 20,0 | 40,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 7. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней органов пищеварения | процентов | 12,0 | 30,0 | 40,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 8. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней системы кровообращения | процентов | 53,1 | 60,0 | 65,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 90,0 |
| 9. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней эндокринной системы расстройств питания и нарушения обмена веществ | процентов | 18,4 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 90,0 |
| 10. | Смертность детей в возрасте 0-17 лет | случаев на 100000 родившихся живыми | 61,8 | 61,8 | 61,5 | 61,2 | 60,8 | 60,4 | 59,9 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_