



РАСПОРЯЖЕНИЕ

No 201. 1-p

г. Грозный

Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

В целях обеспечения реализации на территории Чеченской Республики федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», скорректированного Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям».

2. Признать утратившими силу:

распоряжение Правительства Чеченской Республики от 17 июня 2019 года № 178-р «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям»;

распоряжение Правительства Чеченской Республики от 22 августа 2019 года № 280-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства Чеченской Республики от 17 июня 2019 года № 178-р».

3. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Чеченской Республики Усмаева В.А.

Председатель



М.М. Хучиев



УТВЕРЖДЕНА

распоряжением Правительства
Чеченской Республики

от 15.06.2021 № 201.1-р

**Региональная программа
«Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая
создание современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям»**

Ответственный исполнитель программы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Участники программы	Министерство Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации; Министерство труда, занятости и социального развития Чеченской Республики; Министерство Чеченской Республики по делам молодежи; Министерство образования и науки Чеченской Республики; Министерство финансов Чеченской Республики; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики; Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Чеченской Республике
Цели программы	Снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Чеченской Республике до 5,5 на 1000 родившихся живыми, путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания, а также профилактики заболеваемости. Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям и матерям Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям
Задачи программы	Создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям; Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям; Развитие профилактического направления медицинской помощи детям; Улучшение репродуктивного здоровья подростков; Актуализация схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным; Повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров; Развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа

	<p>Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-социальной помощи детям»;</p> <p>Развитие профилактической направленности педиатрической службы;</p> <p>Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене</p> <p>Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций.</p>	
Целевые индикаторы и показатели программы	<p>Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми - 5,5;</p> <p>Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах – 77,3 %</p> <p>Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми – 8,2;</p> <p>Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста – 57,0;</p> <p>Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами не менее 79,6 %;</p> <p>Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям не менее 95 %;</p> <p>Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений не менее 95 %;</p> <p>Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – 39,5%;</p> <p>Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам) – 80,0%;</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 90,0 %;</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата – 90,0 %;</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения – 90,0 %;</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения – 90,0 %;</p> <p>Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 95,0 %;</p>	
Сроки реализации программы	2019-2024 годы	
Объем и источники	Общий объем финансирования программы -	1 621,695 млн руб.

финансирования программы	<p><i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 943,580 млн руб. республиканский бюджет: 55,315 млн руб. внебюджетные источники: 622,800 млн руб.</p> <p>Общий объем финансирования программы по годам: в 2019 году - 654,345 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 523,018 млн руб. республиканский бюджет: 27,527 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб. в 2020 году - 552,150 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 420,562 млн руб. республиканский бюджет: 27,788 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб. в 2021 году - 103,800 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 0,000 млн руб. республиканский бюджет: 0,000 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб.</p> <p>в 2022 году - 103,800 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 0,000 млн руб. республиканский бюджет: 0,000 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб. в 2023 году - 103,800 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 0,000 млн руб. республиканский бюджет: 0,000 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб. в 2024 году - 103,800 млн руб. <i>в том числе по источникам:</i> федеральный бюджет: 0,000 млн руб. республиканский бюджет: 0,000 млн руб. внебюджетные источники: 103,800 млн руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	<p>Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми до 5,5 к 2024 году; Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах до 77,3 % к 2024 году; Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 8,2 к 2024 году; Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 57,0 к 2024 году; Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами до 79,6 % к 2024 году; Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 % к 2024 году; Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95 % к 2024 году;</p>

	<p>Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 39,5 %; к 2024 году;</p> <p>Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам) до 80,0% к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения до 90,0 % к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 95,0 % к 2024 году;</p> <p>Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, оснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-социальной помощи детям»:</p> <p>в 2019 году – 20,0 %;</p> <p>в 2020 году – 95,0 %;</p> <p>в 2021 году – 95 %.</p> <p>Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей:</p> <p>в 2019 году - 20,0 %;</p> <p>в 2020 году - 95,0 %;</p> <p>в 2021 году – 95 %.</p> <p>Обучение к 2024 году 663 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;</p> <p>Оказание медицинской помощи 141,5 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период</p> <p>Увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 80,0 % (не менее);</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ВВЕДЕНИЕ

Формирование региональной программы выполнено с учетом паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», утвержденного 14 декабря 2018 г., в рамках, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года», а также в соответствии с государственной программой Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2019-2025 годы, утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 12 февраля 2019 года № 20.

Программа направлена на достижение основной цели национального проекта - снижение к 2024 году показателя младенческой смертности по Российской Федерации до 4,5 случаев на 1000 родившихся живыми, являющегося индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровья и благополучие людей».

Основным направлением федерального проекта является:

- повышение качества и доступности медицинской помощи детям.

Основными направлениями программы являются:

- снижение заболеваемости и смертности детей;
- создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;
- развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям;
- развитие профилактического направления медицинской помощи детям;
- улучшение репродуктивного здоровья подростков;
- актуализация схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным;
- повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров.

Исполнители региональной программы

п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель	Занятость в проекте в %
.	Руководитель регионального проекта	Гадаев А.А.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10

	Администратор регионального проекта	Саратова Э.С.	Директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	Гадаев А.А., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	20
Общие организационные мероприятия по проекту					
	Участник регионального проекта	Саратова Э.С.	Директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	Гадаев А.А., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	20
Разработка и утверждение региональной программы					
	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А.А.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
	Участник регионального проекта	Саратова Э.С.	Директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	Гадаев А.А., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	20
	Участник регионального проекта	Ирбаиева Т.Ю.	Начальник отдела детства Минздрава ЧР	Саратова Э.С., директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	30
В симуляционных центрах будет обучено не менее 663 специалиста в области перинатологии, неонатологии и педиатрии					
	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Исакова П.В.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
	Участни к регионального проекта	Да жикаева М.А.	Начальник отдела кадров Минздрава ЧР	Исакова П.В., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
	Участник регионального проекта	Идалова М.К.	Ведущий специалист отдела кадров	Дажикаева М.А., начальник отдела кадров Минздрава ЧР	30
Не менее 95 % детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»					
0.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Дудаев М.Н.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
1.	Участник регионального проекта	Ибрагимо в А.С.	Начальник отдела материально- технического обеспечения Минздрава ЧР	Дудаев М.Н., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
2.	Участник регионального проекта	Магамадо в З.Н.	Начальник отдела капитального строительства Минздрава ЧР	Дудаев М.Н., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
Не менее чем до 80 % будет увеличен 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					
3.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А.А.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
4.	Участник регионального проекта	Саратова Э.С.	Директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	Гадаев А.А., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
5.	Участник регионального проекта	Ирбаиева Т.Ю.	Начальник отдела детства Минздрава ЧР	Саратова Э.С., директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	20
Построен инфекционный корпус детской республиканской клинической больницы					
6.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Дудаев М.Н.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
7.	Участник регионального проекта	Магамадов З.Н.	Начальник отдела капитального строительства Минздрава ЧР	Дудаев М.Н., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
8.	Участник регионального проекта	Ибрагимов А.С.	Начальник отдела материально-технического обеспечения Минздрава ЧР	Дудаев М.Н., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
Будет оказана медицинская помощь не менее 141,5 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов					
9.	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А.А.	Заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	Э.А. Сулейманов, министр здравоохранения Чеченской Республики	10
0.	Участник регионального проекта	Саратова Э.С.	Директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	Гадаев А.А., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
1.	Участник регионального проекта	Ибрагимов А.С.	Начальник отдела материально-технического обеспечения Минздрава ЧР	Дудаев М.Н., заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики	30
2.	Участник регионального проекта	Тарамова Л.В.	Начальник отдела материнства Минздрава ЧР	Саратова Э.С., директор департамента материнства и детства Минздрава ЧР	20

Сроки и этапы реализации программы

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах. Мероприятия разбиты на 6 этапов по годам:

1 этап 2019 год;

- 2 этап 2020 год;
- 3 этап 2021 год;
- 4 этап 2022 год;
- 5 этап 2023 год;
- 6 этап 2024 год.

Цель программы

Целью программы является: снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Чеченской Республике до 5,5 на 1000 родившихся живыми, путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания, а также профилактики заболеваемости.

Задача программы

1. Снижение младенческой смертности к 2024 году до 5,5 на 1000 родившихся живыми.

Достижение данного показателя возможно путем:

- строгого соблюдения маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;
- обеспечения кадрами организаций родовспоможения и педиатрических медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде;
- повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе на базе симуляционных центров;
- обеспечения бесперебойной работы дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;
- обеспечения бесперебойной работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным;
- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным и детям первого года жизни;
- организации проведения телемедицинских консультаций республиканскими медицинскими организациями третьего уровня с научными медицинскими исследовательскими центрами;

- улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения,
- оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;
- совершенствования технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр».

2. Увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре до 77,3 %.

Достижение данного показателя возможно путем:

- соблюдения маршрутизации беременных женщин группы высокого перинатального риска и с преждевременными родами при оказании медицинской помощи;
- обеспечения кадрами организаций родовспоможения и педиатрических медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям и женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде;
- повышения квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе на базе федеральных симуляционных центров;
- организация работы пренатального консилиума;
- обеспечения бесперебойной работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;
- обеспечения бесперебойной работы акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным.

3. Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года к 2024 году до 8,2 на 1000 родившихся живыми.

Достижение данного показателя возможно путем:

- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению;
- повышения квалификации специалистов в области неонатологии и педиатрии, а также навыков оказания неотложной помощи, в том числе на базе федеральных симуляционных центров;
- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям первого года жизни;

- организации проведения телемедицинских консультаций республиканскими медицинскими организациями третьего уровня с федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами;
- улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям;
- совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению;
- развития профилактической направленности педиатрической службы Чеченской Республики;
- внедрение системы контроля качества медицинской помощи в Чеченской Республике, проведение внешних аудитов качества педиатрической помощи в Чеченской Республике;
- развитие паллиативной помощи детям в Чеченской Республике, организация работы выездных бригад паллиативной помощи;
- развитие службы ранней помощи и реабилитации для детей в Чеченской Республике.

4. Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 57,0 на 100 000 детей соответствующего возраста».

Достижение данного показателя возможно путем:

- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению;
- повышения квалификации специалистов в области неонатологии и педиатрии, а также навыков оказания неотложной помощи, в том числе на базе федеральных симуляционных центров;
- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям и подросткам;
- организации проведения телемедицинских консультаций республиканскими медицинскими организациями третьего уровня с федеральными научными медицинскими исследовательскими центрами;
- улучшения материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики путем дооснащения медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям;
- совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению;
- развития профилактической направленности педиатрической службы Чеченской Республики;
- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей (или иных законных представителей);
- профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних путем межведомственного взаимодействия с

Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики, Министерством образования и науки Чеченской Республики, подразделениями по делам несовершеннолетних органов внутренних дел по Чеченской Республике, Министерством Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации, Министерством Чеченской Республики по делам молодежи, территориальными органами местного самоуправления;

- профилактики детского травматизма, особенно в период летних школьных каникул, путем взаимодействия с Министерством образования и науки Чеченской Республики, подразделениями по делам несовершеннолетних органов внутренних дел по Чеченской Республике, Министерством Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации, Министерством Чеченской Республики по делам молодежи;

- профилактики смертности детского населения от внешних причин, в том числе от суицидов, дорожно-транспортных происшествий, несчастных случаев, путем взаимодействия с Министерством образования и науки Чеченской Республики, подразделениями по делам несовершеннолетних органов внутренних дел по Чеченской Республике, Министерством Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации.

5. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 39,5 %.

Достижение данного показателя возможно путем:

- улучшения качества и доступности, оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

- развития профилактической направленности педиатрической службы;

- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей (или иных законных представителей);

- внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижения времени ожидания оказания медицинской помощи.

6. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов кровообращения к 2024 году до 90 %.

Достижение данного показателя возможно путем:

- улучшения качества и доступности, оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;
- развития профилактической направленности педиатрической службы;
- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;
- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей (или иных законных представителей);
- внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижения времени ожидания оказания медицинской помощи;
- внедрения стационарозамещающих технологий в амбулаторно-поликлиническом звене (развертывание коек дневного пребывания, что снизит уровень госпитализации на круглосуточных койках и увеличит охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров);
- развития «школьной медицины».

7. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 95 %.

Достижение данного показателя возможно путем:

- улучшения качества и доступности, оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;
- развития профилактической направленности педиатрической службы;
- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;
- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей (или иных законных представителей);
- внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижения времени ожидания оказания медицинской помощи;
- внедрения стационарозамещающих технологий в амбулаторно-поликлиническом звене (развертывание коек дневного пребывания, что

снизит уровень госпитализации на круглосуточных койках и увеличит охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров);

- развития «школьной медицины».

8. Увеличение охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами к 2024 году до 80 %.

Достижение данного показателя возможно путем:

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

- улучшения качества и доступности, оказываемой медицинской помощи детскому населению за счет дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, а также реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей;

- развития профилактической направленности педиатрической службы;

- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей и их родителей (или иных законных представителей);

- внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

- обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, врачами акушерами-гинекологами, врачами-детскими урологами-андрологами, а также повышение их квалификации;

- использования выездных форм при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

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

- развития системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

- проведения Министерством здравоохранения Чеченской Республики аудита педиатрической службы, направленного на улучшение качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения Чеченской Республики

Служба родовспоможения в Чеченской Республике организована по принципу трехуровневой системы. Женское население Чеченской Республики на 01 января 2021 года - 749 565 человек, в том числе фертильного возраста – 363 264. Акушерско-гинекологическая помощь оказывается в 15 учреждениях родовспоможения, в 21 гинекологических отделениях, 26 женских консультациях в составе поликлиник.

В 2020 году в республике функционировало 1 365 акушерско-гинекологических коек, в т. ч. для беременных и рожениц - 520 коек, патологии беременности - 350, гинекологических - 495, в т. ч. 5 коек детской гинекологии.

Обеспеченность акушерско-гинекологическими койками:

- обеспеченность акушерскими койками - 23,1 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность койками для беременных и рожениц - 13,8 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность койками патологии беременности - 9,3 на 10 000 женщин фертильного возраста;
- обеспеченность гинекологическими койками - 6,6 на 10 000 женского населения.

Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами - 6,2 на 10 000 женского населения.

Укомплектованность акушерами-гинекологами - 94,0 %, в т. ч. в амбулаторно-поликлинической службе - 94,0 %.

В 2020 г. взято на Д-учет 28 950 беременных женщин, том числе до 12 недель беременности – 22 415(77,4 %) (РФ -87,6 %).

Проведен комплексный пренатальный скрининг на наследственные заболевания 17 796 беременным женщинам (72,6 %).

В родильных стационарах медицинских организаций республики принято 29 124 родов, из них преждевременные роды - 1784 (6,1 %).

Для реализации мероприятий, направленных на совершенствование пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка функционирует медико-генетическая консультация на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» и 5 кабинетов в следующих медицинских организациях:

- «ГБУ Шалинская ЦРБ»
- ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»
- ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева»
- ГБУ «Аргунская городская больница № 1»
- ГБУ «РКЦОЗМиР им. А. Кадыровой».

Проведено лечение бесплодия методом ЭКО в 2020 г. - 377 женщинам. Эффективность составила 29,2 %, в 110 случаях наступила беременность.

Медицинские организации разделены на 3 группы по степени перинатального риска:

Первая группа – это акушерские стационары, входящие в состав центральных районных больниц 1 уровня, в данных медицинских организациях оказывается медицинская помощь беременным с низким риском перинатальных факторов. Принимаются роды в сроке 37 недель и выше. К 1 группе отнесены: ГБУ «Веденская ЦРБ», ГБУ «Надтеречная ЦРБ», ГБУ «Наурская ЦРБ», ГБУ «Шатойская ЦРБ», ГБУ «Шелковская ЦРБ».

Вторая группа – это акушерские стационары, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам «средней» степени перинатального риска, с круглосуточными дежурствами акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога и имеющие в своем составе палаты (отделения) реанимации и интенсивной терапии для женщин и ПИТ для новорожденных. В учреждении II группы принимаются роды в сроке беременности 37 недель и выше. Ко II группе отнесены: ГБУ «Шалинская ЦРБ», ГБУ «Аргунская ГБ №1», ГБУ «ГКБ № 4 г. Грозного», ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района», ГБУ Курчалоевская ЦРБ им. А.И. Хизриева», ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ».

Третья А группа – это акушерские стационары, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам «высокой» степени перинатального риска.

К третьей А группе отнесены – ГБУ «Республиканский перинатальный центр», ГБУ «РКЦОЗМиР им. Аймани Кадыровой», ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева», куда поступают беременные женщины группы высокого риска из всей республики, а все случаи преждевременных родов в сроке 22-37 недель включительно направляются в ГБУ «Республиканский перинатальный центр».

Разработаны схемы маршрутизации беременных женщин, утвержденными Приказом Минздрава ЧР от 17.03.2021 г. № 111 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в Чеченской Республике». Открыто отделение антенатальной охраны плода на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр» а также 7 межрайонных кабинетов медико-генетической консультации в межрайонных центрах: ГБУ «Шалинская ЦРБ, ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева», ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района», ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им. А.И. Хизриева», ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ», ГБУ «Аргунская ГБ №1», ГБУ «Грозненская ЦРБ».

Учитывая приоритетность направления вопросов охраны здоровья матери и ребенка, Министерством здравоохранения Чеченской Республики проводится планомерная работа с целью снижения материнской и детской (младенческой) смертности:

- укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных учреждений;
- информирование населения о необходимости ранней постановке на учет в женские консультации при беременности;
- повышение квалификации кадров;
- проведение пренатальной диагностики нарушений развития плода;
- тесное взаимодействие с органами местного самоуправления, духовенством и полицией.
- ежедневный мониторинг детской (младенческой) и материнской смертности;
- проведение разборов по всем случаям детской и материнской смертности;
- аудит работы детских и родовспомогательных учреждений;
- мониторинг за внедрением клинических рекомендаций/протоколов;
- усиление внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи.

Также проводится работа, направленная на повышение рождаемости в части касающейся системы здравоохранения:

1. Улучшение репродуктивного здоровья населения, применение вспомогательных репродуктивных технологий:

- проведение медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних с целью раннего выявления отклонений состояния здоровья;
- проведение медицинских профилактических осмотров детей в возрасте 15-17 лет, в том числе девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами с целью раннего выявления заболеваний репродуктивной сферы и своевременного лечения;
- обеспечение обследования беременных женщин группы высокого риска с последующим выполнением программ лечения;
- увеличение объёмов ЭКО с целью лечения бесплодия.

2. Профилактика и снижение числа абортот:

- организация доабортного консультирования специалистами-психологами;
- открытие кабинетов медико-социальной помощи в женских консультациях;
- включение в оценку эффективности работы врача женской консультации показателя «Число отказов женщин от прерывания беременности после проведенного консультирования»;
- проведение ежегодных информационно – просветительских мероприятий по профилактике абортов «Подари мне жизнь».

В 2020 году в родильных стационарах медицинских организаций ЧР принято родов - 29 124, что на 1285 родов больше, чем в 2019 году.

Преждевременные роды составили 6,1 % от всех родов.

По данным Чеченстата в Чеченской Республике проживает детей от 0 до 17 лет включительно – 548 452 (37,1 % населения), из них детей до 14 лет - 427 816, подростков - 77 996.

Городское детское население республики – 202 102 детей (36,9 %), в том числе:

- г. Грозный – 104 574 детей,
- г. Аргун – 18 108 детей,
- г. Гудермес – 18 760 детей,
- г. Урус-Мартан – 28 669 детей,
- г. Шали – 21 481 детей,
- г. Курчалой – 10 510 детей.

Сельское детское население республики – 346 350 детей (63,1 %).

В Чеченской Республике на протяжении последнего десятилетия отмечается самая высокая рождаемость по Российской Федерации. В 2020 году в республике родилось 30 111 детей и показатель рождаемости составил 20,2 на 1000 родившихся живыми.

Одним из важнейших медицинских показателей, характеризующих здоровье детского населения, а также уровень социально-экономического благополучия общества в целом, является показатель детской смертности. Республика долгое время занимала последние позиции по показателям младенческой смертности среди регионов России.

Показатель детской смертности в 2020 г. – 53,6 на 100 тыс. детского населения (2019 г. – 59,2), снижение на 9,4 %. Основной составляющей частью этого показателя является младенческая смертность.

Показатель младенческой смертности по итогам 2020 г. составил – 5,9 на 1000 родившихся живыми; за аналогичный период 2019 г. – 5,9; РФ – 4,5; СКФО – 5,8. Удельный вес в структуре детской смертности этот показатель составил – 64,6 %.

Медицинская помощь детскому населению республики оказывается на базе:

- 1 республиканской детской клинической больницей (ГБУ «РДКБ им. Е.П. Глинка»);
- 1 республиканской консультативной поликлиникой на 500 посещений в смену;
- 1 детской городской клинической больницей (ГБУ «ДКБ № 2 г. Грозного»);
- 1 детской консультацией при детской городской больнице - на 200 посещений в смену;
- 13 детскими отделениями с педиатрическими койками в 13 ЦРБ и городской больницей № 1 г. Аргун;
- 4 детскими поликлиниками г. Грозного по 200 посещений в смену каждая;
- 13 детскими поликлиническими отделениями при 13 ЦРБ и 1 городской больницы №1 г. Аргун на 100-150 посещений в смену каждое;

- педиатрическими кабинетами при УБ и ВА.

С целью приближения квалифицированной медицинской помощи детскому населению, повышению ее доступности в нашей республике определены уровни учреждений детства в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»:

I группа – поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению:

- 1) ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» (детское отделение);
- 2) ГБУ «Веденская ЦРБ» (детское отделение);
- 3) ГБУ «Грозненская ЦРБ» (детское отделение);
- 4) ГБУ «Курчалоевская ЦРБ им. А.И. Хизриева» (детское отделение);
- 5) ГБУ «Надтеречная ЦРБ» (детское отделение);
- 6) ГБУ «Наурская ЦРБ» (детское отделение);
- 7) ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» (детское отделение);
- 8) ГБУ «Серноводская ЦРБ» (детское отделение);
- 9) ГБУ «Шатойская межрайонная больница» (детское отделение);
- 10) ГБУ «Шелковская ЦРБ» (детское отделение).

II группа – самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь детям (самостоятельные детские поликлиники):

- 1) ГБУ «Аргунская ГБ № 1» (детское отделение);
- 2) ГБУ «Гудермесская ЦРБ им. Х.Ш. Алиева» (детское отделение);
- 3) ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» (детское отделение);
- 4) ГБУ «Шалинская ЦРБ» (детское отделение);
- 5) ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного»;
- 6) ГБУ «Детская поликлиника № 1 г. Грозного»;
- 7) ГБУ «Детская поликлиника № 3 г. Грозного»;
- 8) ГБУ «Детская поликлиника № 4 г. Грозного»;
- 9) ГБУ «Детская поликлиника № 5 г. Грозного».

III группа – консультативно-диагностический центр для детей и поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных, городских, в том числе детские поликлиники, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям:

- 1) ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки» (республиканская консультативная поликлиника).

Заболеваемость детей от 0 до 14 лет в 2020 году повысилась на 8,8 % по сравнению с 2019 годом. Повышение заболеваемости произошло за счет инфекционных заболеваний, болезней эндокринной системы, болезней системы кровообращения, психических расстройств и расстройств поведения, болезней органов дыхания, а также травм, отравлений и последствий воздействия внешних причин. Но при этом следует отметить уменьшение числа новообразований, болезней кроветворных органов, болезней нервной системы, заболеваний глаза и придаточного аппарата, костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней мочеполовой системы.

Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам болезней

Классы болезней МКБ-10	2018	2019	2020
Всего	274674	267244	290932
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7753	7541	7795
Новообразования	1059	984	860
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	25960	25168	22814
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5510	5396	6014
Психические расстройства и расстройства поведения	1275	1296	1690
Болезни нервной системы	19532	17230	17130
Болезни глаза и его придаточного аппарата	26932	27950	25058
Болезни уха и сосцевидного отростка	21253	18693	17321
Болезни системы кровообращения	1826	1667	2184
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	92904	93684	133380
Болезни органов пищеварения	24965	24654	20041
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13000	12796	11745
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5885	5710	5571
Болезни мочеполовой системы	17854	14787	8044
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	3301	3207	3329
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	4307	5212	6101

Заболеваемость подростков 15-17 лет снизилась на 7,1 % по сравнению с предыдущим годом. Снижение заболеваемости произошло за счет инфекционных заболеваний, болезней кроветворных органов, болезней эндокринной системы, болезней системы кровообращения, болезней нервной системы, болезней уха и сосцевидного отростка, заболеваний глаза и придаточного аппарата, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней органов дыхания, болезней мочеполовой системы, травм, отравлений и последствий воздействия внешних причин. Но при этом произошло увеличение числа новообразований и психических расстройств и расстройств поведения.

Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам болезней

Классы болезней МКБ-10	2018	2019	2020
Всего	70783	65473	60840
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4312	4001	3693
Новообразования	84	63	118
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	5797	5410	3527
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	3798	3122	2612
Психические расстройства и расстройства поведения	493	515	565
Болезни нервной системы	2061	1955	1917
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6043	5366	5258
Болезни уха и сосцевидного отростка	6289	6002	5003
Болезни системы кровообращения	990	804	741
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	25207	25694	24751
Болезни органов пищеварения	3879	3469	3379
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1470	1230	1164
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1661	1632	1752
Болезни мочеполовой системы	3094	3421	2941
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	253	199	192
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1874	2935	2963

На диспансерном учете по поводу заболеваний находятся 43 181 детей, что по сравнению с 2019 г. меньше на 3 679 детей. Из них дети до 14 лет составили – 34 885 (2019 г. – 37 549), подростки – 8 296 (2019 г. – 9 311) человек.

Общая заболеваемость детского населения снизилась на 10,5 % по сравнению с предыдущим отчетным годом.

В 2020 году состояло на диспансерном учёте 32 602 детей инвалидов, что на 878 ребенка меньше чем в предыдущем. Показатель инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2020 году - 605,0% (2019 г. - 621,3). С впервые установленной инвалидностью в 2020 году взято на учёт - 2 248, что на 260 меньше, чем в 2019 году. Показатель впервые выявленной инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2020 г. - 41,7 (2018 г. - 46,5).

Наибольший удельный вес в возрастной структуре детской инвалидности занимают дети 10 -14 лет – 35,2 %. На втором месте возрастная группа 5-9 лет – 34,3 %, на третьем – 0 - 4 года – 15,2 %.

При распределении детей-инвалидов по заболеваниям ведущее место, как и в предыдущем году, занимают заболевания нервной системы – 32,3 %, затем врожденные аномалии – 14,8 %, болезни системы кровообращения – 13,8 %.

Анализ возрастной и причинной структуры детской инвалидности показал, что одной из важнейших задач учреждений здравоохранения республики должна быть профилактика детской инвалидности и медико-социальная реабилитация детей с хроническими заболеваниями.

В рамках внедрения межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию комплексной системы реабилитации, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, совместно с Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики разработана и утверждена распоряжением Правительства Чеченской Республики от 16.05.2018 г. № 134-р Подпрограмма «Формирование и развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в Чеченской Республике» (далее – Подпрограмма) на 2019 - 2020 годы государственной программы Чеченской Республики «Социальная поддержка и содействие занятости населения Чеченской Республики» на 2014-2020 годы.

Подпрограммой предусмотрена реализация мероприятий по оснащению необходимым оборудованием организаций, осуществляющих социальную, медицинскую и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, раннюю помощь, а также проведение мероприятий по подготовке кадров для организаций, осуществляющих профессиональную реабилитацию инвалидов, раннюю помощь, по обучению специалистов организаций социального обслуживания технологиям и методам социальной реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе ранней помощи. На реализацию указанных мероприятий выделено финансовых средств в размере по 15 млн. рублей в 2019 и 2020 гг.

В реализации данной Подпрограммы принимают участие 3 реабилитационных центра, подведомственные Министерству здравоохранения Чеченской Республики, в числе которых 2 детских центра:

- ГБУ «Республиканский реабилитационный центр» на 120 коек;
- ГБУ «Республиканский детский реабилитационный центр» на 115 коек;
- ГБУ «Психоневрологический центр лечения и реабилитации детей» г.

Грозный на 130 коек.

Ежегодно на базе указанных организаций получают медицинскую реабилитацию более 8 000 пациентов.

Обеспеченность койками для лечения детей в Чеченской Республике в 2020 г. составила 35,8 на 10 тыс. детского населения.

Всего развернуто коек для детей – 1 962, в том числе: педиатрических коек – 662 (показатель обеспеченности – 12,1 на 10 тыс. детского населения), в числе которых 247 коек дневного пребывания, специализированных коек – 1 180 (показатель обеспеченности – 21,5 на 10 тыс. детского населения), коек для новорожденных – 120 (показатель обеспеченности – 45,1 на 10 тыс. новорожденных детей). Специализированные койки имеют следующий профиль:

- «аллергология и иммунология» - 15;
- «детская инфекция» - 20;

- «детская кардиология» - 20;
- «детская ревматология» - 10;
- «пульмонология» - 40;
- «детская нефрология» - 20;
- «детская хирургия» - 105;
- «детская оториноларингология» - 55;
- «челюстно-лицевая хирургия» - 40;
- «травматология и ортопедия» - 90;
- «детская неврология» - 150;
- «детская урология» - 15;
- «детская эндокринология» - 10;
- «детская фтизиатрия» - 150;
- «детская онкология и гематология» - 50;
- «детская гастроэнтерология» - 10;
- «детская гинекология» - 5;
- «паллиативные» - 10;
- «нейрохирургические» - 10;
- «детская психиатрия» - 40;
- «психоневрологии» - 120;
- «медицинская реабилитация» - 70;
- «неонатология» - 120;
- «неонатальная хирургия» - 5.

Уровень и качество медицинской помощи определяется не только состоянием материально-технической базы, но и наличием квалифицированных специалистов. Обеспеченность педиатрическими кадрами характеризуется острой нехваткой, как участковых педиатров, так и «узких» специалистов. В связи с чем, имеющийся медперсонал работает с перегрузкой, в результате значительно снижается качество оказания медицинской помощи детям.

На сегодняшний день в республике работает 370 педиатров (при потребности 744), из них 291 участковых педиатра (при потребности 685), из которых 64 человека находятся в декретном отпуске. В сельской местности работают 212 врачей педиатров, из которых 189 участковые педиатры.

Обеспеченность участковыми педиатрами в целом по республике составляет – 5,3 на 10 тыс. детского населения, в то время как по Российской Федерации этот показатель составил 11,7.

Укомплектованность участковыми врачами педиатрами в республике составила – 42,5 %. В среднем по Чеченской Республике нагрузка на 1 врача педиатра участкового составляет – 1 885 детей, что превышает должностную нагрузку в 2,4 раза.

Обеспеченность узкими специалистами педиатрического профиля в амбулаторно-поликлинической сети крайне низкая, всего 26,9 % от необходимого. При потребности в более 825 врачах узкой специализации, работает всего 222 специалиста. Имеющиеся специалисты в виду

сложившегося дефицита кадров несут совместительство в нескольких учреждениях, что однозначно сказывается на качестве оказываемой медицинской помощи.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 20.12.2018 г. № 328 «О порядке маршрутизации детского населения» определена схема маршрутизации детского населения республики для оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи.

Средняя длительность пребывания на койке по республике в 2020 году – 7,4 (РФ - 10,3), что соответствует стандартам по педиатрии. Среднее число дней работы койки в году по республике – 215,0, в сельской местности – 226,1. Но проводить анализ по этим данным в сравнении с предыдущим годом будет не корректно в связи с тем, что в период пандемии большинство учреждений работали лишь по оказанию амбулаторной помощи.

В 2020 году амбулаторно принято всеми врачами 1 510 035 детей, на 201 190 детей меньше чем в 2019 году. Такое снижение объясняется карантинными мероприятиями в период с марта по июль включительно, связанные с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в республике по распространению новой коронавирусной инфекции. Из них по поводу заболеваний – 49,1 % обращений, по поводу проф. осмотров – 50,9 %. Сделано посещений на дому почти в 2 раза больше чем в предыдущем году. Из посещений на дому – 45,9 % с целью патронажа детей и 54,1 % – к больным детям.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних в Чеченской Республике проводятся в соответствии с приказом Минздрава России № 514н от 10.08.2017 г. «О Порядке прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров»:

Мероприятия	план 2020	факт 2020	% от плана
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	427 420	360 135	84,3

По результатам проведенного профилактического осмотра дети распределяются на группы здоровья, а также на медицинские группы для занятия физической культурой:

- 1 группа – здоровые дети (61,9%);
- 2 группа – дети, имеющие незначительные отклонения здоровья (31,7%);
- 3 группа – дети, состоящие на диспансерном учете по состоянию здоровья (4,8%);
- 4 группа – дети, имеющие хронические заболевания (0,8%);
- 5 группа – дети-инвалиды (0,7%).

Также определяют медицинские группы для занятия физкультурой:

Основная группа – выполняет программу по физическому воспитанию в полном объеме (72,6%);

Подготовительная группа – выполняет программу по физическому воспитанию в том объеме, который определяет врач (9,6%);

Специальная группа А - в данной подгруппе не предусматривается выполнение общей программы по физическому воспитанию. Используются все виды упражнений. Ограничение по интенсивности нагрузки (1,3%);

Специальная группа Б - основная форма проведения занятий - лечебная гимнастика. Используются, главным образом, гимнастические и элементы спортивно-прикладных упражнений (0,5%).

Также ежегодно в республике проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации в соответствии с приказом Минздрава России № 72н от 15.02.2013 г. «О проведении диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»:

Мероприятия	план 2020	факт 01.12.2020	% от плана
Диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях	1 378	1 258	91,3

В реализации данной диспансеризации участвуют 9 медицинских организаций, на обслуживаемой территории которых находятся 12 социальных организаций для несовершеннолетних, в том числе для детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, подведомственные Министерству образования и науки Чеченской Республики и Министерству труда, занятости и социального развития Чеченской Республики.

№	Наименование организаций		Ведомственная принадлежность
	Медицинских организаций	Социальных организаций	
1	ГБУ "Детская поликлиника № 3 г. Грозного"	ГБУ "Ленинский социальный реабилитационный центр для несовершеннолетних"	Минтруд ЧР
2	ГБУ "ДГБ № 2 г. Грозного"	ГБУ "Коррекционная школа-интернат глухих и слабослышащих"	Минобрнауки ЧР
3		ГБУ "Коррекционная школа-интернат слепых и слабовидящих"	Минобрнауки ЧР
4	ГБУ "Шалинская ЦРБ"	ГБУ "Шалинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних"	Минтруд ЧР
5		ГБУ "Шалинский реабилитационный центр для с ограниченными возможностями"	Минтруд ЧР

6	ГБУ "Урус-Мартановская ЦРБ"	ГБУ "Республиканская общеобразовательная школа-интернат им. М. Агаевой"	Минобрнауки ЧР
7	ГБУ "Надтеречная ЦРБ"	ГБУ "Государственный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних с. Гвардейское"	Минтруд ЧР
8	ГБУ "Детская поликлиника № 5 г. Грозного"	ГБУ "Специальная коррекционная школа-интернат для детей с психической задержкой"	Минобрнауки ЧР
9		ГБУ "Грозненский реабилитационный центр для несовершеннолетних"	Минтруд ЧР
10	ГБУ "Шатойская МРБ"	ГБУ "Шатойский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних"	Минтруд ЧР
11	ГБУ "Ножай-Юртовская ЦРБ"	ГБУ "Ножай-Юртовский реабилитационный центр для несовершеннолетних"	Минтруд ЧР
12	ГБУ "Шелковская ЦРБ"	ГБУ "Центр социальной реабилитации и оздоровления несовершеннолетних"	Минтруд ЧР

Нами разработан и утвержден совместный приказ с Министерством образования и науки Чеченской Республики и Министерством труда, занятости и социального развития Чеченской Республики от 14.02.2020 г. № 241/02-29/24/42 «О межведомственном взаимодействии по вопросам выполнения рекомендаций по итогам проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы образования и социальной защиты».

Целями взаимодействия являются:

- выполнение в полном объеме рекомендаций по итогам диспансеризации в части последующего оказания медицинской помощи, указанной категории детей,
- информационный обмен в рамках проводимой диспансеризации, обеспечения преемственности при оказании медицинских и социальных услуг, мер социальной защиты (помощи).

Охрана здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в Чеченской Республики осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми актами:

- Указ Президента России от 28.12.2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

- приказ Минздрава России от 11.04.2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

- приказ Минздрава России от 07.03.2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 31.12.2014 г.);

- Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемая ежегодно постановлением Правительства Российской Федерации.

В соответствии с приказом Минздрава России № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» с 2014 года диспансеризация данной категории детей проводится и в нашей республике:

Мероприятия	план 2020	факт 01.12.2020	% от плана
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство)	1 923	1 840	95,7

Учитывая неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию в Российской Федерации, в том числе и в нашей республике, по профилактике нераспространения новой коронавирусной инфекции, все профилактические мероприятия были приостановлены с марта по июль 2020 г. И тем не менее, удалось достичь определенных результатов по достижению охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних и диспансеризацией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. После снятия карантинных мер профилактическая работа была продолжена в плановом порядке.

Летняя детская оздоровительная кампания является одним из направлений развития профилактики заболеваний среди детей. Ежегодно в период школьных летних каникул на оздоровление выезжают более 20 тыс. детей из Чеченской Республики.

Координатором организации и мониторинга за подготовкой и проведением детской летней оздоровительной кампании в Чеченской Республике является Министерство труда и социального развития Чеченской Республики.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики ежегодно предоставляет медицинское сопровождение детям в пути следования до места отдыха и обратно, в рамках исполнения постановления Правительства

Чеченской Республики от 29.03.2011 г. № 51 «Об организации отдыха и оздоровления детей Чеченской Республики» (в редакции от 04.04.17 г. № 70).

При получении от Министерства труда, занятости и социального развития Чеченской Республики графиков выездов, нами проводится отбор медицинского персонала для медицинского сопровождения. Данный контингент медицинских работников обязан придерживаться рекомендаций при перевозках организованных детских коллективов согласно СанПиН СП 2.5.1277-03.

С 2015 года на базе ГБУ «Центр социальной реабилитации и оздоровления несовершеннолетних» в ст. Шелковская открыто отделение отдыха и оздоровления на 250 коек. Данное учреждение подведомственно Министерству труда, занятости и социального развития Чеченской Республики. На базе центра есть медицинский кабинет, а также медицинские штаты комплектованы в соответствии со штатным расписанием. В 2017 году введены в строй 2 детских оздоровительных лагеря по 500 мест каждый: «Светлячок» в с. Автуры и «Горный ключ» в с. Сержень-Юрт. В 2018 году введен в строй детский лагерь «Новый Беной» в с. Ножай-Юрт.

Введение в строй таких объектов очень значимо для республики, так как есть возможность использовать свой республиканский природный ресурс для оздоровления детского населения.

Руководителям ГБУ «Шелковская ЦРБ», ГБУ «Шалинская ЦРБ» и ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ» на прикрепленной территории, которых располагаются оздоровительные учреждения, указано обеспечить на период летней детской оздоровительной кампании, организацию резервных мест на случай экстренной госпитализации больных детей из этих учреждений.

Для обеспечения безопасного отдыха несовершеннолетних на фоне сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции нами были переданы методические рекомендации для руководителей организаций отдыха детей и их оздоровления вне зависимости от их ведомственной принадлежности:

- методическое письмо «Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха» ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей» Минздрава России;
- «Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей» Минздрава России;
- методические рекомендации МР 3.1/2.4.0185-20 «Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», утвержденные Главным санитарным врачом Российской Федерации от 25.05.2020 г.

Также Министерством здравоохранения Чеченской Республики был разработан и утвержден отдельный приказ по маршрутизации детей и сопровождающих лиц, отдыхающих в организациях отдыха детей и их оздоровления, и работников указанных организаций в случае выявления у них

острых респираторных заболеваний, в том числе в случае подозрения на наличие новой коронавирусной инфекции, и контактных лиц при подтверждении случая новой коронавирусной инфекции в организациях отдыха детей и их оздоровления, а также даны рекомендации руководителям оздоровительных детских организаций, которые включали в себя следующее:

- проводить обследование сотрудников на ИФА IgG к COVID-19 и отдавать предпочтение при приеме на работу тем, у кого определится IgG;
- всем сотрудникам указанных организаций еженедельно проводить анализ ПЦР РНК SARS-CoV-2;
- организовать дистанционную термометрию и медицинский осмотр детей и сопровождающих лиц при их прибытии в организации отдыха детей и их оздоровления;
- для профилактики заносов инфекции в организации отдыха детей и их оздоровления отменить посещения детей законными представителями и другими родственниками, предусмотрев возможность связи детей с родными посредством информационно-коммуникационной сети «Интернет»;
- обеспечить достаточную укомплектованность средствами индивидуальной защиты, антисептическими средствами для обработки рук, которые должны быть на входе во все здания, в том числе перед входом в столовую и в туалетах;
- обеспечить вожатых памятками по профилактике и раннему выявлению новой коронавирусной инфекции;
- провести обучение медицинских работников организаций отдыха детей и их оздоровления по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи детям в экстренной и неотложной формах на базе учебно-методического центра ГКУ «Республиканский центр медицины катастроф»;
- обеспечить представление ежемесячной информации об укомплектованности медицинскими кадрами медицинских пунктов организаций отдыха детей и их оздоровления в период проведения детской летней оздоровительной кампании.

В период проведения летней детской оздоровительной кампании ежегодно в детские учреждения отдыха и оздоровления Чеченской Республики, Кабардино-Балкарской Республики и Краснодарского края направляются для отдыха и оздоровления более 15 тыс. детей в возрасте от 7 до 15 лет, в том числе дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (в том числе инвалидов, сироты, малоимущие, дети, состоящие на профилактическом учете и на учете по делам несовершеннолетних). В 2020 г. в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в территориальных оздоровительных лагерях отдохнули более 4 тыс. детей.

В рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, как входящую в базовую программу за счет ОМС, а также за счет федерального бюджета, за пределы республики направлено на иногороднее обследование и получило лечение:

	2017	2018	2019	2020
Всего направлено, в том числе:	2 783	2 814	3 105	1 933
ВМП	1 287	1 532	2 506	1 557
ОМС	1 496	1 282	599	376

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности и его регионального сегмента» (далее – Регистр) на территории Чеченской Республики ведется учет пациентов с данной группой заболеваний. Из 24 жизнеугрожающих заболеваний, утвержденных как «орфанные», в республике зарегистрировано 11 нозологий.

Ежегодно отмечается рост числа больных с орфанными заболеваниями. По состоянию на 01.01.2021 г. в региональном Регистре находится 137 человека по орфанным заболеваниям, в том числе 85 ребенка по следующим заболеваниям:

1. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура – 24;
2. Преждевременная половая зрелость центрального генеза – 9;
3. Нарушение обмена ароматических аминокислот (фенилкетонурия) – 25;
4. Тирозинемия – 14;
5. Галактоземия – 3;
6. Незавершенный остеогенез – 8;
7. Легочная гипертензия – 2.

Заболевания обмена веществ, такие как фенилкетонурия, тирозинемия, галактоземия, нуждаются в специализированном лечебном питании, которое одновременно является и лекарством для таких пациентов.

Учитывая высокочувствительность лекарственного (а также специализированным лечебным питанием) обеспечения данной категории больных ясно, что необходима федеральная государственная поддержка в части финансирования лекарственного обеспечения больных, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, гарантировать их непрерывное и оперативное обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами и специализированным лечебным питанием.

Все те позитивные изменения, которые происходят в системе здравоохранения республики, особенно улучшение показателей детской смертности – это результат реализации федеральных и региональных программ, взаимодействия всех служб, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям, а также межведомственного взаимодействия проводимого медицинскими учреждениями с привлечением административного ресурса, духовенства и полиции, что дало положительный эффект по выявлению и ранней постановке беременных на учет, а также предотвращению отказов от наблюдения, обследования и своевременной госпитализации беременных группы высокого и среднего риска.

Одним из инструментов в снижении показателя младенческой смертности является реализация мероприятий по укреплению материально-

технической базы детских родовспомогательных учреждений, что позволяет оказывать медицинскую помощь матери и ребенку в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

Для обеспечения доступности качественной медицинской помощи детскому населению Чеченской Республики развиваются следующие направления:

1. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе:

- развитие профилактического направления, включая проведение медицинских осмотров подростков 15-17 лет;

- развитие новых форм оказания медицинской помощи, в том числе стационарозамещающих и выездных методов работы;

2. Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, в том числе:

- развитие системы оказания ранней помощи с маршрутизацией направления пациентов в медицинские и реабилитационные учреждения;

- создание в медицинских учреждениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных;

- обеспечение преемственности ведения больного на всех этапах для повышения качества оказания медицинской помощи;

- обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации детям и детской паллиативной медицинской помощи.

3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям, в том числе:

- совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе маршрутизации беременных;

- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров;

- развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских учреждений с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детей.

Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем выполнения следующих взаимоувязанных по срокам, ресурсам и источникам финансового обеспечения мероприятий Программы

п/п	Наименование мероприятий	Срок	Характеристика результата
	Актуализация и утверждение региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	01.07.2019	Актуализирована и утверждена региональная программа «Развитие детского здравоохранения в Чеченской Республике, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»
	В симуляционных центрах будет обучено не менее 91 специалиста в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	31.12.2019	Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям.
	Не менее 95 % детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	31.12.2019	<ul style="list-style-type: none"> - увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и обеспечена доступность для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при

			оказании первичной медико-санитарной помощи
	Не менее чем до 60% будет увеличен 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	31.12.2019	- увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.
	Начато строительство инфекционного корпуса детской республиканской клинической больницы	31.12.2019	Повышено качество и доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в амбулаторных и стационарных условиях, снижен показатель смертности детского населения за счет строительства республиканской детской больницы с инфекционным корпусом
	Будет оказана медицинская помощь не менее 23,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	31.12.2019	За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 23,8 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
	В симуляционных центрах будет обучено не менее 192 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	31.12.2020	Будет продолжена работа по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям.
	Не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств,		- увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями

	обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	31.12.2020	приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и обеспечена доступность для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи.
	Не менее чем до 65% будет увеличен 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	31.12.2020	- увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.
0.	Ввод в эксплуатацию инфекционного корпуса детской республиканской клинической больницы	31.12.2020	Повышено качество и доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в амбулаторных и стационарных условиях, снижен показатель смертности детского населения за счет строительства республиканской детской больницы с инфекционным корпусом
1.	Будет оказана медицинская помощь не менее 47,7 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том	31.12.2020	За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 47,7 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и

	числе за счет средств родовых сертификатов		др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
2.	В симуляционных центрах будет обучено не менее 302 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	31.12.2021	Будет продолжена работа по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным
3.	Не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	31.12.2021	<ul style="list-style-type: none"> - увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усиление роли в профилактической работе школьных медицинских работников; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и обеспечена доступность для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации; - увеличена доля детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи.
4.	Не менее чем до 70% будет увеличен 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	31.12.2021	<ul style="list-style-type: none"> - увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.

	профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами		
5.	Построен и оснащен инфекционный корпус детской республиканской клинической больницы	31.12.2021	Повышено качество и доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в амбулаторных и стационарных условиях, снижен показатель смертности детского населения за счет строительства республиканской детской клинической больницы с инфекционным корпусом
6.	Будет оказана медицинская помощь не менее 71,2 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.	31.12.2021	За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 71,2 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
7.	В симуляционных центрах будет обучено не менее 416 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.	31.12.2022	Будет продолжена работа по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным.
8.	Не менее чем до 73% будет увеличен 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.	31.12.2022	- увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.
9.	Будет оказана медицинская помощь не менее 94,6 тыс. женщинам в период беременности, родов и в		За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 94,6 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений

	послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.	31.12.2022	родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
0.	В симуляционных центрах будет обучено не менее 353 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.	31.12.2023	Будет продолжена работа по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным.
1.	Не менее чем до 75% будет увеличен 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.	31.12.2023	- увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.
2.	Будет оказана медицинская помощь не менее 118 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.	31.12.2023	За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 118 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
3.	В симуляционных центрах будет обучено не менее 663 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.	31.12.2024	Будет продолжена работа по обучению специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным.
4.	Не менее чем до 80 % будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава		- увеличен охват осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами; - увеличен охват осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами.

	России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами	31.12.2024	
5.	Будет оказана медицинская помощь не менее 141,5 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.	31.12.2024	За счет средств родовых сертификатов получают медицинскую помощь не менее 141,5 тыс. женщин, что позволит укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.) и повысить качество оказания медицинской помощи, а также мотивацию специалистов к работе.
6.	Развитие профилактической направленности педиатрической службы.	2019-2024	Проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, выхаживание тяжелых больных, в том числе недоношенных Проведение аудиологического скрининга детям первого года жизни Проведение неонатального скрининга новорожденным детям
7.	Информационно-коммуникационные мероприятия	2019-2024	Проведение информационно-коммуникационных кампаний для формирования и поддержания здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей
8.	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	2019-2024	Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся
9.	Внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене.	2019-2024	Оптимизация коечной сети педиатрической службы, развитие дневных стационаров на базе амбулаторно-поликлинической сети, внедрение клинических протоколов лечения

Взаимодействие с другими региональными проектами:

- в проекте «Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено – закупка одного передвижного медицинского комплекса для оказания медицинской помощи детям населенных пунктов с числом жителей до 100 человек, проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, что позволит обеспечить доступность медицинской помощи. А также внедрение и тиражирование новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, позволит

оснастить детские поликлиники и поликлинические отделения современным оборудованием, создать в них организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

- в проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено - финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным детям с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения, что позволит охватить 100% химиотерапией;

- в рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2020 году открыто отделение детской онкологии и гематологии на базе ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки»;

- в проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено – доступность полной истории болезни в электронном виде, внедрение информационной подсистемы государственных информационных систем, обеспечивающих формирование списков несовершеннолетних, которым необходимо пройти профилактические медицинские осмотры, развитие телемедицинских технологий для консультаций тяжелых случаев с федеральными клиниками, что приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям. Строительство/реконструкция детских больниц/корпусов расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями.

Таким образом, региональный проект позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп. Реализация регионального проекта носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – снижение младенческой смертности до 5,5 на 1000 родившихся живыми, и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

Ожидаемые результаты Региональной программы

Основным результатом реализации мероприятий Региональной программы является снижение к 2024 году показателя младенческой смертности в Чеченской Республике до 5,5 на 1000 родившихся живыми.

Ожидаемые результаты Региональной программы:

Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми до 5,5 к 2024 году;

Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах до 77,3 % к 2024 году;

Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 8,2 к 2024 году;

Снижение показателя смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 57,0 к 2024 году;

Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами до 79,6 % к 2024 году;

Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 % к 2024 году;

Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95 % к 2024 году;

Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 39,5 % к 2024 году;

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

Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами 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 установленными диагнозами 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 установленными диагнозами 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 установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 95,0 % к 2024 году;

Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об

утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»:

в 2019 году – 20,0 %;
в 2020 году – 95,0 %;
в 2021 году – 95,0 %;

Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Чеченской Республики, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей:

в 2019 году - 20,0 %;
в 2020 году - 95,0 %;
в 2021 году – 95,0 %;

Обучение к 2024 году 663 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах;

Оказание медицинской помощи к 2024 году 141,5 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период

Увеличения охвата к 2024 году профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет до 80,0 % (не менее);

Показатели эффективности программы (индикаторы программы)

п/п	Наименование целевого индикатора	2019 год (факт)	2020 год (факт)	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми, (‰) не более	5,9	5,9	7,0	6,5	6,0	5,5
2	Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах (%)	76,9	75,7	76,9	77,1	77,2	77,3
3	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми, (‰) не более	7,0	10,3	9,8	9,3	8,7	8,2
4	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста, не более	53,6	73,0	69,0	65,0	61,0	57,0
5	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, не менее (%)	42,3	42,0	38,0	38,5	39,0	39,5
6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)	94,6	94,4	70,0	80,0	90,0	90,0
7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%)	96,1	94,3	70,0	80,0	90,0	90,0

8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%)	97,8	97,7	70,0	80,0	90,0	90,0
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения (%)	99,9	100,0	85,0	85,0	90,0	90,0
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)	97,9	98,5	95,0	95,0	95,0	95,0

Оценка социально-экономической эффективности реализации региональной программы

Оценка реализации региональной программы проводится ежеквартально и по результатам завершения финансового года. Итоговая оценка реализации региональной программы проводится по завершении периода ее действия.

1. Ежеквартально проводится оценка своевременности и степени выполнения плана мероприятий региональной программы:

- своевременность выполнения мероприятий определяется по результатам сравнения плановых и фактических сроков начала и завершения их реализации;

- уровень выполнения мероприятий и фактического использования средств определяется по результатам сравнения ожидаемых и достигнутых непосредственных результатов реализации мероприятий.

Оценка своевременности, уровня фактического выполнения и использования запланированных средств проводится для тех мероприятий, завершение которых было предусмотрено в отчетном периоде, по остальным мероприятиям оценивается своевременность начала их реализации. Оценка проводится на основании данных отчетов соответствующих исполнителей мероприятий региональной программы.

В случае если доля своевременно и в полном объеме выполненных мероприятий (при отсутствии отклонений фактически достигнутых непосредственных результатов от ожидаемых) в общем количестве мероприятий, подлежащих оценке за отчетный период, составила:

- 95% и более – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются положительными;

- от 80% до 94% – итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются удовлетворительными;

- менее 80% - итоги реализации государственной программы за отчетный период признаются неудовлетворительными.

2. Ежегодно проводится оценка эффективности реализации региональной программы по достижению установленных целей и решению поставленных задач.

В ходе проведения оценки определяется уровень достижения плановых значений основных индикаторов (показателей) по соответствующим годам реализации региональной программы:

- индикаторы (показатели), для которых установлено значение «не более», считаются выполненными, если фактически достигнутое значение за отчетный год равно или не превышает плановое;
- индикаторы (показатели), для которых установлено значение «не менее», считаются выполненными, если фактически достигнутое значение за отчетный год равно или превышает плановое.

Оценка эффективности реализации региональной программы осуществляется по основным индикаторам (показателям), для которых установлено плановое значение в соответствующем отчетном году. Оценка проводится на основании данных отчетов соответствующих ответственных исполнителей мероприятий региональной программы, бюджетной отчетности, сведений государственной статистики и пр.

В случае если уровень достижения плановых значений основных индикаторов (показателей) реализации региональной программы (в общем количестве индикаторов (показателей), подлежащих оценке за отчетный год) составил:

- 90% и более – итоги реализации региональной программы за отчетный год признаются положительными;
- от 75% до 89% – итоги реализации региональной программы за отчетный год признаются удовлетворительными;
- менее 74% - итоги реализации региональной программы за отчетный год признаются неудовлетворительными.

Аналогичным образом проводится итоговая оценка реализации региональной программы по завершении последнего года периода ее реализации.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики (ответственный исполнитель региональной программы) подготавливает годовой отчет о ходе реализации и оценке эффективности реализации региональной программы по основным и годовым индикаторам:

смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми - 5,5;
доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах – 77,3 %;

смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми – 8,2;
смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста – 57,0;

укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях,

оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами не менее 79,6 %;

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

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений не менее 95 %;

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – 39,5 %;

охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам) – 80,0 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 90,0 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата – 90,0 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения – 90,0 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения – 90,0 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 95,0 %;

