



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10 декабря 2025 г.

№ 781

Об утверждении региональной программы «Охрана материнства и детства в Калужской области» на 2025-2030 годы

В соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 01.03.2018 № 210, от 20.11.2018 № 1390, от 24.12.2018 № 1646, от 24.01.2019 № 34, от 29.03.2019 № 380, от 18.10.2019 № 1347, от 30.11.2019 № 1569, от 27.03.2020 № 351, от 17.08.2020 № 1234, от 11.12.2020 № 2081, от 23.12.2020 № 2225, от 31.03.2021 № 512, от 24.07.2021 № 1254, от 24.12.2021 № 2462, от 24.03.2022 № 447, от 22.04.2022 № 739, от 06.05.2022 № 823, от 10.10.2022 № 1805, от 29.11.2022 № 2161, от 16.12.2022 № 2327, от 30.05.2023 № 871, от 18.09.2023 № 1522, от 22.11.2023 № 1958, от 30.11.2023 № 2030, от 01.04.2024 № 407, от 13.07.2024 № 954, от 11.11.2024 № 1522, от 13.12.2024 № 1774, от 20.12.2024 № 1838, от 25.12.2024 № 1888, от 27.12.2024 № 1946) в целях реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в Калужской области Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу «Охрана материнства и детства в Калужской области» на 2025-2030 годы согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Заместитель Губернатора Калужской области
руководитель администрации
Губернатора Калужской области



К.С. Башкатова

Приложение
к постановлению Правительства
Калужской области
от 10.12.2025 № 781

**Региональная программа
«Охрана материнства и детства в Калужской области» на 2025-2030 годы**

Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации (далее – РФ) является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости.

В соответствии с Указом Президента РФ № 309 от 07.05.2024 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Семья» (далее – НП), целью которого является увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, укрепление семейных ценностей. Целевым показателем НП является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году должен составить 1,6.

Вызовами для достижения целей НП являются:

1. Демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста.
2. Сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года.
3. Старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года.
4. Урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности.
5. Высокая региональная дифференциация уровня рождаемости.
6. Недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку.
7. Изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающих риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам послания Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 29.02.2024 Министерством здравоохранения РФ (далее – МЗ РФ) в рамках НП «Семья» разработан Федеральный проект (далее – ФП) «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья.

ФП предусматривает достижение общественно значимого результата «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья».

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

- «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (далее - ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах»;
- «Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;
- «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности»;
- «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;
- «Младенческая смертность».

В ФП предусмотрена реализация финансируемых из средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах; оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) и детских больниц, в том числе в составе других организаций; оснащению детских поликлиник (отделений) необходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения и нефинансовых мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее — ВРТ) для лечения бесплодия; внедрению новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, а также по разработке и реализации региональных программ по охране материнства и детства в субъектах РФ.

I.

II. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

1. Краткая характеристика Калужской области

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (далее - ЦФО), как и соседние с ней регионы - Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория Калужской области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения - 35,82 жителя на 1 кв. км. Расстояние от областного центра (город Калуги) до Москвы - 188 км.

Муниципальное деление: 23 муниципальных округа, 1 муниципальный район (Куйбышевский муниципальный район, состоящий из 5 сельских поселений). Наиболее крупные промышленные центры - города Калуга, Обнинск, Людиново, Кондрово, Киров, Сухиничи, Малоярославец.

Труднодоступных и отдаленных местностей, имеющих ограниченную и/или сезонную доступность медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях 2 и 3 уровней, в Калужской области нет.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики Калужской области

| Субъект РФ (наименование): | |
|--|---|
| Площадь, км ² | 29,8 тыс. км ² |
| Административный центр (с указанием численности населения) | г. Калуга, 1066,6 тыс. человек |
| Наиболее крупные города | Калуга, Обнинск, Малоярославец, Людиново, Балабаново, Киров |
| Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра | 207км |
| Численность населения, абс. | 1066,6 тыс. человек |
| Городское население, абс. (%) | 796239 (75%) |
| Сельское население, абс. (%) | 270,3 (25,3%) |
| Плотность населения, человек на 1 км ² | 35,82 человек/км ² |

На 1 января 2025 года в области проживали 1 066 601 человек. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Калуге – 346,44 тыс. человек и г. Обнинске – 132,96 тыс. человек. Удельный вес сельского населения – 25%.

По численности населения Калужская область переместилась на 11-е место среди семнадцати областей ЦФО. Ниже численность населения в Курской, Тамбовской, Ивановской, Смоленской, Орловской и Костромской областях.

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0-15 лет) в 1,5 раза. Численность детей и подростков (0-17 лет) в 2024 году в общей численности населения осталась на том же уровне и составила 18,7% (в 2023 году -18,7%; в 2022 году - 18,9%; в 2021 году – 18,8%; в 2020 году – 18,7%; в 2019 году. – 18,6%), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 57,9 % (в 2023 году -57,0%; в 2022 году – 56,7 %; в 2021 году – 55,2%; в 2020 году – 55,4%;

в 2019 году – 54,4%). По оперативным данным Росстата, за 2024 год в области родилось 7 981 человек. Коэффициент рождаемости составил 7,5 на 1 тыс. населения, в 2023 году – 7,7. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (7,8 на 1 тыс. населения) и среднероссийский (8,4).

Основной целью министерства здравоохранения Калужской области (далее – МЗ КО), как и всей системы здравоохранения РФ, является увеличение продолжительности жизни населения. Для этого был создан национальный проект «Здравоохранение», который успешно завершился в 2024 году. В рамках проекта «Здравоохранение» в Калужской области реализовывались 9 региональных проектов. На их реализацию было затрачено более 3,5 млрд. рублей. Одним из приоритетных направлений в деятельности МЗ КО было оказание медицинской помощи детям.

Функционирующие структуры органов власти, участвующих в решении вопросов по общественному здоровью и демографии:

-министерство здравоохранения Калужской области
(<https://minzdrav.admoblkaluga.ru/>);

-министерство труда и социальной защиты Калужской области
(<https://mintrud.admoblkaluga.ru/>);

-министерство образования и науки Калужской области
(<https://minobr.admoblkaluga.ru/>);

- министерство спорта Калужской области (<https://sport.admoblkaluga.ru/>);

-министерство культуры и туризма Калужской области
(<https://minkult.admoblkaluga.ru/>);

-управление записи актов гражданского состояния Калужской области
(<https://zags.admoblkaluga.ru/>);

-управление молодежной политики Калужской области
(<https://admoblkaluga.ru/obshchestvo-vlast/upr-mp/>).

2. Анализ основных демографических показателей Калужской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости

Суммарный коэффициент рождаемости (далее – СКР) за 2024 год составил 1,3. За последние 5 лет наблюдается снижение на 11,6%.

По данным ЕМИСС, на территории Калужской области отмечается устойчивая тенденция снижения суммарного коэффициента рождаемости в промилле. Однако наблюдается незначительное увеличение городского и сельского населения в сравнении с 2020 и 2024 годами.

Сведения о СКР в динамике по годам представлены в таблице 2.

Таблица 2

СКР в субъекте РФ (ед.)

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Всего в субъекте (ЕМИСС)* | 1,47 | 1,44 | 1,34 | 1,34 | 1,30 |
| Всего в субъекте, городское население | 760 520 | 758 763 | 768 673 | 801 577 | 799 470 |
| Всего в субъекте, сельское население | 242 055 | 242 217 | 244 171 | 269 276 | 268 940 |

С учетом динамики снижения СКР требуется активное внедрение мер поддержки рождения вторых и последующих детей в сельской местности, в том числе путем обеспечения доступности медицинской помощи семьям, планирующим рождение детей за счет реализации мероприятий по расширению сети женских консультаций региональной программы «Охрана материнства и детства».

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Основными показателями, характеризующими естественное движение населения, являются абсолютные показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения (таблица 3).

Таблица 3

Численность населения Калужской области (человек)

| Показатель | По состоянию на: | | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 01.01.2021 | 01.01.2022 | 01.01.2023 | 01.01.2024 | 01.01.2025 |
| Численность населения, всего | 1 069 904 | 1 012 844 | 1 070 853 | 1 068 410 | 1 066 601 |
| - из общей численности населения: женщины, абс. (%) | 563 825 (52,5%) | 562800 (52,6%) | 570765 (53,3%) | 561 253 (52,7%) | 564049 (56,26%) |
| Женщины 15–49 лет, абс. (%) | 239 200 (42,4%) | 224 000 (39,8%) | 237 900 (41,68%) | 235 113 (41,9%) | 234 121 (41,5%) |
| - из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%) | 13 539; (1,4%) | 13 787; (1,4%) | 15 176; (1,4%) | 15 561; (1,5%) | 16 061; (1,5%) |
| - из общего числа женщин, проживающих в сельской местности | 124 436 | 124 844 | 136 770 | 137 115 | 137 543 |
| - из общего числа женщин, проживающих в ПГТ | 35 537 | 35 193 | 36 931 | 36 914 | * |
| - из общего числа женщин, проживающих в малых городах | 80 569 | 79 544 | 79 834 | 79 548 | * |
| Мужчины, абс. (%) | 464 803; (46,4%) | 472 529; (46,7%) | 507 648; (47,4%) | 505 328; (47,2%) | 505 348; (47,4%) |
| - из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%) | 13 869; (1,4%) | 14 268; (1,4%) | 15 852; (1,5%) | 16 474; (1,5%) | 17 176; (1,6%) |
| Дети до 1 года, абс. (%) | 9 039; (0,9%) | 8 799; (0,9%) | 8 489; (0,8%) | 8 321; (0,8%) | 8 069; (0,8%) |
| Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (%) | 188 168; (18,85) | 192 009; (18,95) | 200 164; (18,75) | 200 035; (18,75) | 199 015; (18,75) |
| - из них городское население, абс. (%) | 144 053; (14,4%) | 147 798; (14,6%) | 152 192; (14,2%) | 152 143; (14,2%) | * |
| - из них сельское население, абс. (%) | 44 115; (4,4%) | 44 211; (4,4%) | 47 972; (4,5%) | 47 892; (4,5%) | * |

*- данные по численности населения, проживающего в ПГТ и малых городах, за 2024 год отсутствуют (Правительством Российской Федерации принято решение о временном

приостановлении предоставления и распространении информации в соответствии с частью 10 статьи 5 Федерального закона от 29.11.2007 № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»).

За последние 5 лет в Калужской области наблюдается снижение численности населения всего на 0,4%, с 1069,9 тыс. человек в 2021 году до 1066,6 тыс. человек в 2025 году.

Численность женского населения за 5 лет осталась практически на том же уровне, однако на 2,2 % увеличилась численность женщин фертильного возраста 15-49 лет и составила 234,1 тыс. человек. Численность мужчин в Калужской области увеличилась на 8,1 % (с 464,8 тыс. человек в 2021 году до 505,3 тыс. человек в 2025 году).

На 1 января 2025 года численность детского населения 0-17 лет составила 199 тыс. детей (18,75 % всего населения), что на 5,5% выше уровня 2021 года 188,1 тыс. человек.

Численность девочек-подростков 15-17 лет в 2025 году составила 16 тыс. человек, мальчиков-подростков 15-17 лет 17,1 тыс. человек. Регистрируется преобладание числа мальчиков-подростков над числом девочек-подростков.

За последние 5 лет отмечается снижение на 10 % числа детей в возрасте до 1 года (с 9 тыс. в 2021 году до 8 тыс. на 1 января 2025 года) и уменьшение доли таких детей в возрастной структуре населения с 0,9 % до 0,8% соответственно.

Общий коэффициент рождаемости (далее – ОКР) в Калужской области (отношение числа рождений в течение календарного года к среднегодовой численности населения, выраженный на 1000 населения в промилле) представлен в динамике в таблице 4.

Таблица 4

ОКР в Калужской области (‰)

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|------|------|------|------|------|
| Всего в субъекте (ЕМИСС) | 8,5 | 8,2 | 7,9 | 7,7 | 7,5 |
| Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС) | 8,2 | 8,6 | 8,2 | 8,1 | * |
| Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС) | 6,8 | 6,7 | 6,8 | 6,4 | * |

*- по итогам 2024 года в ЕМИСС отсутствуют данные по ОКР городского и сельского населения

В Калужской области в 2024 году уровень рождаемости составил 7,5 % на 1000 населения, что ниже среднероссийского показателя на 13,8% (РФ - 8,7 % на 1000 населения). В сравнении с 2023 годом показатель рождаемости снизился на 0,2 %. Динамика численности детского населения Калужской области за последние три года носит волнообразный характер: увеличение численности в 2023 году, по сравнению с 2022 годом (на 4,2 %), незначительное сокращение численности в 2024 году, в сравнении с 2023 годом (на 0,07%).

Динамика числа родов в Калужской области представлена в таблице 5

Таблица 5

Число родов в Калужской области (ед.)

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Всего в субъекте | 7350 | 6939 | 6771 | 6553 | 6322 |
| Всего в субъекте в сельской местности | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Всего в субъекте в ПГТ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Всего в субъекте в малых городах | 217 | 168 | 158 | 187 | 175 |

Наблюдается снижение абсолютного числа родов с 7350 ед. в 2020 году до 6322 ед. в 2024 году (снижение на 14%), в малых городах с 217 родов в 2020 году до 175 в 2024 году (снижение на 19,4%).

К показателям естественного движения населения относится общий коэффициент смертности (далее – ОКС), выражающийся в отношении числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения на 1000 человек, в промилле. Разница между числом родившихся и умерших за определенный период времени составляет естественный прирост/убыль населения. Естественное движение населения представлено в таблице 6.

Таблица 6

Естественное движение населения в Калужской области

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2024 РФ |
|-----------------------------------|--------|------|---------|-------|--------|------|--------|------|--------|------|---------|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | % |
| Родившихся живыми | 8 968 | 8,5 | 8 683 | 8,2 | 8 462 | 7,9 | 8 215 | 7,7 | 7 981 | 7,5 | 8,4 |
| Умерших от всех причин / ОКС | 17 320 | 16,4 | 19 471 | 18,3 | 15 307 | 14,3 | 14 077 | 13,2 | 14 152 | 13,3 | 12,5 |
| Естественный прирост / убыль, +/- | -8 352 | -7,9 | -10 788 | -10,1 | -6 845 | -6,3 | -5 862 | -5,5 | -6 171 | -5,8 | -4,1 |

Наметившаяся в 2021 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения прервалась. За минувший год естественная убыль населения составила 5,8 % на 1000 человек населения против 5,5 % в 2023 году, 6,4 % в 2022 году, 10,9 % в 2021 году, 8,2 % в 2020 году.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2024 году естественная убыль по сравнению с предыдущим годом увеличилась на 309 человек и составила 6 171 человек.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2024 году на 100 родившихся живыми приходилось 177 умерших (2023 – 171; 2022 – 181; 2021 – 225; 2020. – 191).

Коэффициент смертности по Калужской области в 2024 году увеличился и составил 13,3 % (2023 – 13,2). Этот показатель выше среднего по ЦФО (12,3 %) и РФ (12,5 %).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2024 года составляла 73,08 (2023 – 72,48), в том числе у мужчин – 67,82 (2023 – 67,4), женщин – 78,54 (2023 – 77,73). Этот показатель улучшился по сравнению с 2023 годом.

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения Калужской области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2024 году прервалась начатая в 2013 году тенденция снижения преобладания доли женского населения – 11,4 % над численностью мужчин (2023 – 10,9 %; 2022 – 14,3 %).

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 70-е и 80-е годы прошлого столетия.

За последние 5 лет в Калужской области наблюдается снижение показателей общего и суммарного коэффициентов рождаемости. Естественное движение населения характеризуется более интенсивной убылью населения, чем в Российской Федерации, преимущественно за счет снижения рождаемости.

Сельское население, традиционно поддерживающее рождаемость и многодетность в регионе, нуждается в обеспечении доступности медицинской помощи для семей, планирующих рождение детей, что будет способствовать увеличению числа родившихся.

2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Калужской области

Материнская смертность рассчитывается как отношение числа смертей женщин, связанных с беременностью или ее последствиями, к числу живорождений. Материнская смертность = (число материнских смертей / число живорождений) × 100 000. Показатель рассчитывают на 100 тыс. родившихся живыми (табл. 7).

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Калужской области

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | РФ 2024 |
|---|------|-------|------|------|------|-------|------|-------|------|------|---------|
| | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Отн. |
| Всего случаев материнской смерти, в т.ч. от: | 3 | 34,37 | 8 | 98,9 | 1 | 11,67 | 2 | 24,16 | 1 | 12,5 | 11,2 |
| - внематочной беременности | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - медицинского аборта | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленного характера | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, | 0 | 0 | 1 | 12,4 | 0 | 0 | 1 | 12,08 | 1 | 12,5 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------|---|------|---|-------|---|------|---|---|---|
| родов и в послеродовом периоде | | | | | | | | | | | |
| - кровотечения в связи с отслойкой и предлежание плаценты | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - кровотечения в родах и послеродовом периоде | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - осложнений анестезии | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - сепсиса во время родов и в послеродовом периоде | 0 | 0 | 1 | 12,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - акушерской эмболии | 0 | 0 | 1 | 12,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - разрыва матки до начала и во время родов | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - других причин акушерской смерти | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - не прямых причин акушерской смерти | 3 | 34,37 | 5 | 61,8 | 1 | 11,67 | 1 | 12,8 | 0 | 0 | 0 |
| - остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - акушерского столбняка | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В 2021-2022 годах в Калужской области, как и во всей РФ и в мире, большой удельный вес в структуре смертности занимали пневмонии, вызванные коронавирусом SARS-CoV-2.

В 2020 году показатель материнской смертности составил 34,3 на 100 тыс. живорожденных, умерло всего 3 женщины, основные причины:

- алкогольная жировая дистрофия печени на фоне хронической алкогольной интоксикации с развитием почечно-печеночной недостаточности;

- раковая интоксикация – выраженная дистрофия паренхиматозных органов, кахексия;

- тромбоз легочной артерии.

В 2021 году показатель составил 98,9 на 100 тыс. живорожденных, умерло всего 8 женщин, основные причины:

- пять случаев смерти от внебольничной пневмонии, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2;

- один случай — преэклампсия;

- один случай — акушерская эмболия околоплодными водами;

- один случай — послеродовый сепсис.

В 2022 году показатель составил 11,6 на 100 тысяч живорожденных, умерла 1 женщина, причина смерти – внебольничная пневмония, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2.

В 2023 году показатель составил 24,1 на 100 тыс. живорожденных, умерло 2 женщины, в том числе 1 случай эклампсии во время беременности, осложнившийся развитием ДВС-синдрома, 1 случай – серозный миокардит; сложные нарушения ритма сердца.

Таким образом, среди причин материнской смертности преобладают непрямые причины (экстрагенитальная патология), которая составила 10 случаев из 15 за анализируемый период (66,6%).

Важное значение для снижения материнской смертности имеет мониторинг и анализ критических акушерских состояний (далее — КАС). В Калужской области в целях снижения материнской смертности организован учет и сопровождение всех случаев КАС в якорном учреждении службы родовспоможения — перинатальном центре ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (далее – ПЦ, ГБУЗ КО «КОКБ») с экспертным консультированием каждого случая профильными национальными медицинскими центрами. КАС – это заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания. Динамика индекса выживаемости при КАС представлена в таблице 8.

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях
в Калужской области

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------------------|------|-------|------|------|------|
| Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС) | н/д* | 114:8 | 74:1 | 94:2 | 85:1 |

*н/д- нет данных.

С марта 2021 года в Калужской области разработан алгоритм мониторинга критических акушерских состояний (КАС) в соответствии с письмом МЗ РФ от 18.01.2021 № 15-4/66 в целях осуществления оперативного, динамического контроля за состоянием здоровья беременных женщин с КАС. Согласно утвержденному Регламенту мониторинга КАС, в целях снижения материнской смертности с 1 февраля 2021 года начал проводится мониторинг с использованием Регистра КАС ВИМИС «АКиНЕО». К Регистру КАС имеют доступ специалисты акушерского дистанционно-консультативного центра (далее – АДКЦ) и АРО № 2 ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ».

Мониторинг пациенток с жизнеугрожающими состояниями осуществляется в формате ТМК совместно со специалистами ГБУЗ КО «КОКБ» и ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И Кулакова».

В 2024 году уровень материнской смертности значительно снизился по отношению к 2020 и 2021 году.

В случае возникновения экстренной ситуации, угрожающей жизни беременной женщины, роженицы или родильницы и требующей оказания медицинской помощи в условиях стационара, осуществляется госпитализация в отделение анестезиологии-реанимации ближайшей медицинской организации с одновременным информированием консультантов АДКЦ ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» и вызовом выездной бригады. В таких случаях медицинский работник в экстренном порядке вызывает бригаду скорой медицинской помощи и информирует администрацию ближайшей медицинской организации о сложившейся ситуации. Эвакуация пациенток акушерского и гинекологического профилей (без тяжелой экстрагенитальной патологии) производится в акушерский стационар III уровня по маршрутизации, при наличии тяжелой экстрагенитальной патологии (кроме сердечно-сосудистой патологии), эклампсии, септических осложнениях (при необходимости проведения гемодиализа) – в ГБУЗ КО «КОКБ» независимо от территориального прикрепления.

Структура причин КАС

| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|------|------|------|------|
| Эклампсия | 1 | 3 | 2 | 2 |
| Тяжелая ПЭ | 36 | 20 | 60 | 51 |
| Умеренная ПЭ | 30 | 3 | 0 | 0 |
| Кровотечения послеродовые (более 1000 мл) | 21 | 21 | 8 | 11 |
| ПОНРП | 2 | 11 | 5 | 4 |
| Врастание плаценты | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Предлежание плаценты | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Послеродовый сепсис | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Разрыв матки | 1 | 2 | 2 | 6 |
| СД I тип, декомпенсация | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Тяжелая хр. анемия | 1 | 2 | 5 | 1 |
| Заб. ССС(нарушение ритма) | 1 | 0 | 0 | 0 |
| НКВИ | 15 | 30 | | 1 |
| другое | | 5 | 9 | 4 |
| Всего | 114 | 74 | 94 | 85 |

В Калужской области произошло снижение случаев КАС на 9,5 %: с 94 - в 2023 году до 85 - в 2024 году. Это произошло в основном за счет уменьшения случаев хронических анемий (с 5 - в 2023 году до 1 в 2024 году) и уменьшением ПОНРП с 5 в 2023 году до 4 в 2024 году.

Ведущей патологией КАС как и раньше остается тяжелая преэклампсия (51 случай) и 2 случая эклампсии.

На основании клинических рекомендаций создан и утвержден алгоритм определения и ведение пациенток группы риска по преэклампсии (ПЭ). Своевременное выявление угрожаемых по ПЭ, проведение скрининга на ПЭ, проведение профилактики препаратами ацетилсалициловой кислоты в группе риска, а также своевременная госпитализации пациенток с высоким риском преэклампсии, адекватная коррекция антигипертензивными препаратами под контролем СМАД и своевременное родоразрешение является главной задачей в снижении количества тяжелых преэклампсий и материнской смертности.

В 2024 году выросло количество послеродовых кровотечений – на 27 % с 8 в 2023 до 11 в 2024 году, а также увеличилось количество разрывов матки – с 2 в 2023 году до 6 случаев в 2024 году (3 случая в ПЦ, 3 - в КО). Учитывая эти показатели, будет проводиться работа по предотвращению данных осложнений. 14 женщин – 16,5 % случаев КАС – не состояли на учете (2 эклампсии, 8 ПЭ, 1 разрыв матки, 2 сепсиса, 1 внематочная беременность), 10 из них иностранные граждане. Количество женщин с септическими осложнениями остается на прежнем уровне 2 в 2023 году и 2 в 2024 году, эти беременные не состояли на учете и не обращались за помощью, что привело к органоуносящим операциям.

Проводится огромная работа по патронажу беременных и родильниц на дому, работа с социальными службами, помощь в сложных жизненных ситуациях, предоставление временного жилья, транспорта для посещения женских консультаций, транспортировка на скрининг, но процент не состоящих на учете все равно остается высоким, что приводит к увеличению случаев КАС.

Показатели, характеризующие смертность детского населения в возрасте 0-17 лет, представлены в таблице 9

Таблица 9

Показатели смертности детей в Калужской области

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|---|------|------|------|------|------|------------|
| Коэффициент младенческой смертности (до года), % | 3,1 | 3,1 | 3,2 | 3,3 | 4,4 | 4,0 |
| Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), % | 3,8 | 4,0 | 4,3 | 4,6 | 5,9 | 5,4 |
| Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс. | 31,8 | 31,1 | 31,7 | 36,1 | 36,3 | 34,1 |
| Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс. | 33,1 | 40,1 | 42,8 | 32,2 | 46,8 | 40,1 |
| Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс. | 32,0 | 32,4 | 33,3 | 35,5 | 39,4 | 35,3 |

С 2020 по 2023 год показатель младенческой смертности в Калужской области сохранялся ниже среднего по РФ. Однако в 2024 году произошел значительный рост младенческой смертности. В ходе анализа выявлена основная причина повышения

младенческой смертности — близкородственные браки в семьях мигрантов (в Калужской области находится крупный многофункциональный миграционный центр), которые приводят к большому количеству хромосомных аномалий и врожденных пороков развития (по религиозным причинам и в связи с национальными особенностями иностранные граждане не прерывают беременность по медицинским показаниям). В семьях мигрантов отсутствует культура регулярного наблюдения, обследования и лечения в медицинских учреждениях, но присутствует определенная, нехарактерная для резидентов региона, микрофлора, в том числе инфекционная, плохо поддающаяся санации. Таким образом, небольшое повышение рождаемости в регионе в 2024 году (за первое полугодие 2024 года родов среди семей мигрантов в 2 раза больше, чем в первом полугодии 2023 года) было получено за счет категории граждан, которая дает и наибольший прирост смертности.

Рост коэффициентов смертности детского населения в возрасте 0–14 лет включительно и 0–17 лет включительно обусловлен в первую очередь ростом показателя младенческой смертности.

Доля внешних причин в структуре смертности детей 15–17 лет составила 56,0%. Ведущей причиной смерти являлись травмы вследствие ДТП, утопления и случаи самоповреждения. Значительное влияние на коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно оказало молодежное движение «зацеперы». Отмечается рост смертности детей указанной возрастной категории от поражения электрическим током при их передвижении по крышам вагонов электропоездов.

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости представлена в таблице 10.

Таблица 10

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Калужской области

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | РФ 2024 |
|--|------|------|------|-----|------|-----|------|-----|------|------|---------|
| | Абс. | ‰ | Абс. | ‰ | Абс. | ‰ | Абс. | ‰ | Абс. | ‰ | ‰ |
| Перинатальная смертность | 57 | 7,7 | 46 | 6,6 | 55 | 8,0 | 41 | 6,2 | 31 | 4,8 | 6,2 |
| Антенатальная смертность | 44 | 5,9 | 32 | 4,6 | 50 | 7,3 | 32 | 4,8 | 27 | 4,2 | 4,9 |
| Интранатальная смертность | 6 | 0,8 | 9 | 1,3 | 2 | 0,3 | 2 | 0,3 | 2 | 0,3 | 0,3 |
| Неонатальная смертность | 11 | 1,5 | 17 | 2,4 | 8 | 1,2 | 8 | 1,2 | 10 | 1,6 | 1,6 |
| Ранняя неонатальная смертность | 7 | 1,0 | 5 | 0,7 | 3 | 0,4 | 7 | 1,1 | 2 | 0,3 | 1,0 |
| Поздняя неонатальная смертность | 4 | 0,5 | 12 | 1,7 | 5 | 0,7 | 1 | 0,2 | 8 | 1,3 | 0,53 |
| Младенческая смертность | 22 | 3,1 | 27 | 3,1 | 27 | 3,2 | 27 | 3,3 | 35 | 4,4 | 4,0 |
| Младенческая смертность, городское население | 18 | 20,6 | 21 | 2,4 | 16 | 1,9 | 25 | 3,0 | 33 | 4,1 | |
| Младенческая смертность, сельское население | 4 | 0,45 | 6 | 0,7 | 12 | 1,4 | 5 | 0,6 | 2 | 0,24 | |

Неонатальная смертность на протяжении 5 лет в Калужской области носит волнообразный характер.

В возрастной структуре младенческой смертности преобладают случаи смерти в постнеонатальном периоде, в 2024 году они составляют 71,4% (25 случаев).

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Калужской области

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | РФ 2024 |
|---|------|----------|------|-----|------|-----|------|------|------|------|---------|
| | Аб | % | Аб | % | Аб | % | Аб | % | Абс. | % | % |
| Всего умерших от всех причин, в том числе: | 22 | 2,5 | 27 | 3,3 | 28 | 3,4 | 27 | 3,26 | 35 | 4,4 | 3,3 |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них | 8 | 0,9 | 14 | 1,6 | 14 | 3,3 | 10 | 1,2 | 11 | 1,4 | 1,9 |
| Болезни нервной системы (G00–G99) | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | - | - | 3 | 0,4 | 3 | 0,4 | 0,2 |
| Болезни органов дыхания (J00–J99) | 2 | 0,2 3 | 4 | 0,5 | 3 | 0,4 | 3 | 0,4 | 5 | 0,6 | 0,1 |
| Болезни органов пищеварения (K00–K93) | 1 | 0,1 | - | - | - | - | - | - | 1 | 0,1 | 0,03 |
| Болезни системы кровообращения (I00–I99) | - | - | - | - | - | - | 1 | 0,1 | - | - | 0,1 |
| Болезни мочеполовой системы (N00–N99) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,01 |
| Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 7 | 0,8 | 6 | 0,7 | 3 | 0,4 | 6 | 0,7 | 11 | 1,4 | 0,8 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99) | 3 | 0,3 4 | - | - | 2 | 0,2 | 2 | 0,24 | 2 | 0,24 | 0,1 |
| Злокачественные новообразования (C00–C97) | 1 | 0,1 | - | - | - | - | - | - | 1 | 0,1 | 0,02 |
| Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98) | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | - | - | - | - | 1 | 0,1 | 0,04 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|-------|
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99) | - | - | 1 | 0,1 | - | - | - | - | - | - | 0,001 |
|--|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|-------|

По структуре младенческой смертности в 2024 году на первом месте находятся врожденные аномалии и пороки развития и отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, — 39 %, на втором месте находятся состояния, возникающие в перинатальном периоде, — 26 %, на третьем месте болезни органов дыхания — 15 %, внешние и иные причины- 10%. По отношению к 2020 году врожденные аномалии и пороки развития в 2024 году увеличились на 63,6%. По итогу 2024 года 42% (15 случаев младенческой смерти) произошли в семьях мигрантов. Родители умерших детей на тот момент не владели русским языком. По отношению к 2020 году в 2024 году младенческая смертность увеличилась на 72,7% от состояний, возникающих в перинатальном периоде, а также на 40 % от болезней органов дыхания.

При анализе младенческой смертности по месту ее наступления отмечается высокая доля медицинских организаций 3 уровня (82,8%), что свидетельствует о высокой эффективности функционирования неонатальных реанимационных бригад и маршрутизации беременных.

Таблица 12

Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно в Калужской области

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | РФ 2024 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|
| | Аб | Отн. | Аб | Отн. | Аб | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Отн. |
| Всего умерших от всех причин, в т.ч.: | 57 | 30,4 | 61 | 32,4 | 65 | 33,9 | 71 | 35,5 | 76 | 38 | 23,0 |
| - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96) | 8 | 4,2 | 14 | 7,4 | 14 | 7,3 | 10 | 5 | 11 | 11 | 7,8 |
| - болезни нервной системы (G00–G99) | 7 | 3,7 | 2 | 1 | 4 | 2,1 | 7 | 3,5 | 3 | 1,5 | 2,3 |
| - болезни органов дыхания (J00–J99) | 3 | 1,6 | 8 | 4,3 | 13 | 6,8 | 12 | 6 | 12 | 6 | 1,4 |
| - болезни органов пищеварения (K00–K93) | 1 | 0,5 | 1 | 0,5 | 1 | 0,5 | 1 | 0,5 | 2 | 1 | 0,4 |
| - болезни системы кровообращения (I00–I99) | 1 | 0,5 | 1 | 0,5 | 4 | 2,1 | 3 | 1,5 | 3 | 1,5 | 0,7 |
| - болезни мочеполовой системы (N00–N99) | - | - | - | - | 1 | 0,5 | - | - | - | - | 0,1 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|----|-----|----|------|----|-----|----|-----|----|-----|------|
| - врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 9 | 4,8 | 9 | 4,8 | 4 | 2,1 | 8 | 4 | 14 | 7 | 4,1 |
| - некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99) | 5 | 2,7 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 2,5 | 2 | 1 | 1,1 |
| - злокачественные новообразования (C00–C97) | 6 | 3,2 | 3 | 1,6 | 4 | 2,1 | 3 | 1,5 | 4 | 2 | 1,9 |
| - внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98) | 17 | 9 | 20 | 10,6 | 16 | 8,3 | 22 | 11 | 24 | 12 | 2,1 |
| - симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99) | - | - | 1 | 0,5 | 2 | 1 | - | - | 1 | 0,5 | 0,01 |

Показатель детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет вследствие роста младенческой смертности повысился на 25%. Наблюдается снижение показателя детской смертности в возрасте от 5 до 9 лет.

В Калужской области в 2024 году зарегистрировано 76 случаев смерти детей в возрасте 0–17 лет (в 2023 году – 73 случаев, в 2022 году - 65, в 2021 году - 61, в 2020 году - 57). Показатель «Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста» за 12 месяцев 2024 года в Калужской области составил 39,4, что не превышает индикативного показателя (ИП2024 – 46,0), но выше фактического показателя 2023 года на 23,4% (ФП 2023 – 32,0).

В 2024 году в сравнении с 2023 году отмечается увеличение числа случаев смерти детей в возрасте 0–17 лет на 5 случаев (5,4%). При сравнении с 2023 годом отмечается наибольшее увеличение числа случаев смерти детей в возрасте до года (на 8 случаев, увеличение на 23% в 2024 году). В группе подростков (дети 15–17 лет) число умерших детей увеличилось на 5 случаев в сравнении с 2023 годом (10 случаев) (увеличение на 50%). В группе детей 5–9 лет отмечается снижения числа умерших детей на 40% в сравнении с 2023 годом (с 10 до 6 случаев). В группе детей в возрасте 1–4 года отмечается сокращение числа случаев смерти на 23,1% в сравнении с 2023 годом (на 3 случая), в группе 10–14 лет на 2 случая (-16,7%).

В структуре смертности детей старше года доля детей, умерших от заболеваний составила 37,8% (17 случаев), из них 4 случая смерти вне медицинской организации (далее – МО), что составило 23,5% (в сравнении с 2023 годом отмечается снижение доли случаев смерти от заболеваний вне МО). В причинной структуре смертности от заболеваний большую долю составляют болезни органов дыхания – 23,5%, из них один случай смерти на дому, онкогематологические заболевания – также 23,5%. Обращает

внимание увеличение случаев смерти в результате COVID-19: в 2023 году зафиксирован 1 случай, в 2024 году - 3 случая, из них один случай досуточной летальности (все случаи в ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД»). Среди причин смерти у детей старше года в 2024 году внешние причины составляют 53,3%, из них наиболее значимыми были смерти в результате ДТП (20,8%) и пожаров (20,8%). Обращает на себя внимание высокая доля случаев самоповреждений подростков – 12,2% (2 случая асфиксии и 1 случай самострела) в структуре внешних причин смерти, однако в сравнении с 2023 годом отмечается уменьшение доли суицидов в 2 раза.

В Калужской области за последние три года отмечается стабильная отрицательная динамика по демографическим показателям: низкая рождаемость, сокращение детского населения, рост младенческой смертности. Показатель смертности детей 0-17 лет в 2024 году ниже индикативного значения по субъекту. Показатели детской и младенческой смертности превышают как среднероссийские показатели, так и индикативные показатели для Калужской области.

В 2024 году показатель младенческой смертности в Калужской области составил 4,4‰ (РФ 2024 – 4,2 ‰). В соответствии с федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» индикативный показатель младенческой смертности в Калужской области составлял 4,4‰, фактический показатель превысил индикативный на 1,2 ‰ (отрицательная динамика). Показатель смертности детей в возрасте 0-4 года составил 5,7 ‰ и превысил индикативный на 0,4 промилле (ИП 2024 – 5,3 ‰).

В возрастной структуре смертности 0–17 в 2024 году дети первого года жизни составили 46,1% от всех случаев, из них дети постнеонатального возраста составили 77,1% (в структуре младенческой смертности). Среди детей старше года наибольшая доля – дети в возрасте 15–17 лет (19,4%), далее следует возрастная группа 10–14 лет и 1-4 года (13,2%), дети в возрасте 5–9 лет составили 7,9%.

Доля случаев смерти от болезней органов дыхания в структуре младенческой смертности составляет 15%. В 2024 году в структуре смертности детей старше года доля детей, умерших от заболеваний, составила 37,8% (17 случаев), из них 4 случая смерти вне МО, что составило 23,5%. В причинной структуре смертности от заболеваний большую долю составляют болезни органов дыхания – 23,5% и онкогематологические заболевания – также 23,5%. На долю случаев смерти вне МО приходилось 40,8% – 31 случай, из них 12 случаев смерти на дому (15,8% от общего числа умерших детей в возрасте 0–17 лет), 5 случаев – дети в возрасте до года. Среди причин смерти у детей старше года в 2024 году внешние причины составляют 53,3%, из них наиболее значимыми были смерти в результате ДТП (20,8%) и пожаров (20,8%). Обращает на себя внимание высокая доля случаев самоповреждений подростков – 12,2%.

3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Калужской области.

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Калужской области.

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Калужской области

| Показатель | На 01.01.2025 |
|-------------------------------|---------------|
| Число акушерских стационаров: | |

| | |
|--|-------|
| - I группы (уровня) | 6 |
| - из них urgentных родильных залов | 5 |
| - II группы (уровня) | 2 |
| - III A группы (уровня) | 1 |
| - III B группы (уровня) | 0 |
| Число urgentных родильных залов, всего | 5 |
| Число коек для беременных и рожениц, всего, из них: | 116 |
| - в акушерских стационарах I группы | 4 |
| - в акушерских стационарах II группы | 49 |
| - в акушерских стационарах III группы | 63 |
| Число коек патологии беременности, всего, из них: | 77 |
| - в акушерских стационарах I группы | 2 |
| - в акушерских стационарах II группы | 27 |
| - в акушерских стационарах III группы | 48 |
| Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста | 5,2 |
| Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста | 3,5 |
| Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.: | 250,5 |
| - в акушерских стационарах I группы | 229 |
| - в акушерских стационарах II группы | 198 |
| - в акушерских стационарах III группы | 293 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.: | 10,8 |
| - в акушерских стационарах I группы | 5,5 |
| - в акушерских стационарах II группы | 8,2 |
| - в акушерских стационарах III группы | 13,4 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.: | 4,5 |
| - в акушерских стационарах I группы | 4,8 |
| - в акушерских стационарах II группы | 4,3 |
| - в акушерских стационарах III группы | 4,6 |
| Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.: | 9 |
| - в учреждениях родовспоможения | 9 |
| - в детских больницах | 0 |
| Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.: | 10 |
| - в учреждениях родовспоможения | 10 |
| - в детских больницах | 0 |
| Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.: | 52 |
| - в учреждениях родовспоможения | 50 |
| - в детских больницах | 2 |
| Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи | 3 |
| Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных | 3 |
| Число неонатальных операционных | 0 |

Акушерско-гинекологическая служба Калужской области представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам. Якорной медицинской организацией является ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ». В ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» организована работа акушерского дистанционного консультативного отделения с тремя акушерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

По состоянию на 1 января 2025 года в Калужской области на III уровне развернуто 48 коек патологии беременных, для беременных и рожениц - 63 койки. На II уровне патологии беременных - 27 коек, для беременных и рожениц - 49 коек, на I уровне патологии беременных - 2 койки, для беременных и рожениц - 4 койки.

Ресурсы педиатрической службы представлены в таблице 14.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Калужской области

| Показатель | На 01.01.2025 |
|---|--|
| Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | 26 |
| Первая группа, в т.ч.: | 18 |
| - центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям | 5-ЦРБ, 13 -участковых больниц |
| Вторая группа, в т.ч.: | 7 |
| - городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению | 1- городская больница, 6- межрайонных больниц, |
| Третья группа, в т.ч.: | 1 |
| - детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению | ГБУЗ КО «КОКДБ» |
| Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 20 |
| Первая группа, в т.ч.: | |
| - поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям | 9-ЦРБ |
| Вторая группа, в т.ч.: | |
| - самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров | 6-ЦМБ |
| - дневные стационары для детей | 7 |
| Третья группа, в т.ч.: | 1 |
| - самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские | ГБУЗ КО «КОКДБ», ГБУЗ КО «ДГКБ» |

| | |
|---|------|
| поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц | |
| - центры здоровья для детей | 1 |
| Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 15,8 |
| Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 2,1 |
| Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 0 |
| Число педиатрических соматических коек, всего, из них: | 317 |
| - в МО 1-го уровня | 18 |
| - в МО 2-го уровня | 185 |
| - в МО 3-го уровня | 114 |
| Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них: | 588 |
| - в МО 1-го уровня | 18 |
| - в МО 2-го уровня | 262 |
| - в МО 3-го уровня | 308 |
| Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них: | 42 |
| - в МО 1-го уровня | 0 |
| - в МО 2-го уровня | 2 |
| - в МО 3-го уровня | 40 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке | 6,2 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке | 6,6 |
| Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.: | 286 |
| - в МО 1-го уровня | 372 |
| - в МО 2-го уровня | 279 |
| - в МО 3-го уровня | 287 |
| Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.: | 339 |
| - в МО 1-го уровня | 0 |
| - в МО 2-го уровня | 267 |
| - в МО 3-го уровня | 343 |
| Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес. | 0 |
| Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня | 0 |

Медицинская помощь по профилю «хирургия» централизована в городе Калуге на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» (далее - ГБУЗ КО «КОКДБ»), в структуре которой развернуты отделения хирургического профиля для детей.

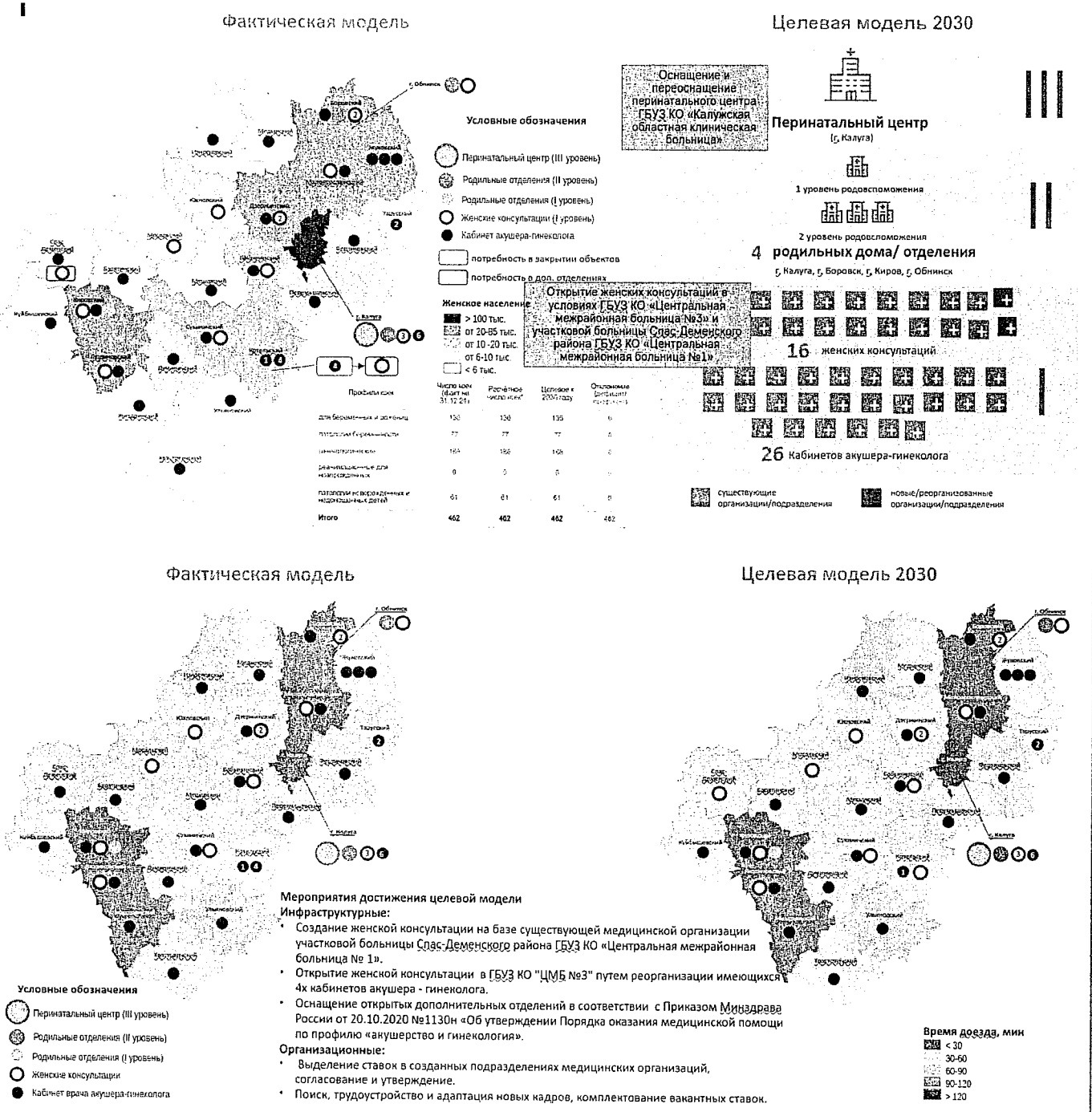
ГБУЗ КО «КОКДБ» является многопрофильным стационаром III уровня для детей. В структуру учреждения входит круглосуточный многопрофильный стационар, консультативно-диагностический центр.

В стационаре представлены следующие отделения: экстренное и плановое приемное отделение, педиатрическое отделение № 1, педиатрическое отделение № 2, хирургическое отделение, травматолого-ортопедическое отделение, ЛОР, отделение анестезиологии – реанимации.

Коечный фонд стационара представлен 194 круглосуточными койками для детей, из них 3 реанимационные койки для детей.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства.

- Рис. 1. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».



**Коечный фонд по профилю «Акушерство и гинекология» и количество родов в
медицинских организациях Калужской области за 2024 год**

| Наименование медицинской организации | Число круглосу- точных коек (всего) | Гинеко- логиче- ские койки | Койки для беремен- ных и рожениц | Койки патоло- гии беремен- ных | Койки реанимационные /койки интенсивной терапии (сметные и сверхсметные) | Койки акушер- ские сестрин- ского ухода | Коли- честв о родов |
|---|---|-------------------------------------|---|--|--|--|---------------------------|
| Учреждения I группы | | | | | | | |
| ГБУЗ КО «ЦРБ №1» | 17 | 10 | 4 | 2 | | 1 | 172 |
| ГБУЗ КО «ЦМБ 2» | 17 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «ЦМБ №6» | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «ЦМБ №3» | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «ЦМБ №4» | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» | 14 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Всего | 63 | 56 | 4 | 2 | 0 | 1 | 172 |
| Учреждения II группы | | | | | | | |
| ГБУЗ КО «ГРД» | 114 | 34 | 60 | 19 | 0 | 1 | 1752 |
| ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | 16 | 16 | 9 | 8 | 0 | 0 | 531 |
| Всего | 130 | 50 | 69 | 27 | 0 | 1 | 2283 |
| Учреждения III группы | | | | | | | |
| ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко | 34 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГБУЗ КО «КОКБ» | 148 | 35 | 63 | 48 | 6 | 2 | 3830 |
| Всего | 182 | 69 | 63 | 48 | 6 | 2 | 3830 |

Обеспеченность акушерско-гинекологическими койками

| 2024 год | всего по профилю «акушерство и гинекология», ед. | акушерские, ед | патологии беременности, ед | для беременных и рожениц, ед | гинекологиче- ские для взрослых, ед. |
|---|--|-------------------|-------------------------------|------------------------------------|--|
| Численность коечного фонда (абс.) | 381 | 193 | 77 | 116 | 188 |
| Обеспеченность койками (на 10 тыс. населения) | 6,77 | 8,15 | 3,25 | 4,9 | 3,34 |
| Средняя занятость койки (в днях) | 292,67 | 279,62 | 323,52 | 250,48 | 306,59 |
| Средняя длительность пребывания | 5,82 | 6,16 | 6,87 | 5,65 | 5,53 |

| | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| пациента на койке (в днях) | | | | | |
| Оборот койки (среднее число пациентов в год) | 50,27 | 45,42 | 47,10 | 44,31 | 55,44 |

Число акушерских коек по нормативу исходя из числа родов и средней длительности пребывания на койке для беременных и рожениц в Калужской области - 168, фактически - 381, из них коек для беременных и рожениц по нормативу - 116, фактически - 116, нормативное количество коек патологии беременности – не менее 50, фактически – 77. Рекоменгуемый норматив средней занятости койки для беременных и рожениц в году в РФ (от 252 до 280 дней) соответствует приказу МЗ РФ от 12.02.2014 № 65н «Об утверждении методических рекомендаций по определению норматива числа коек для беременных и рожениц и коек патологии беременности в акушерских стационарах III группы, норматива числа коек патологии новорожденных и недоношенных детей», по факту в 2024 году работа койки для беременных и рожениц составила 292,67. При этом фактическая работа койки патологии беременности составляет 323,52.

Медицинская помощь по профилю «Акушерство и гинекология» оказывается в 9 стационарных учреждениях родовспоможения, из них: 5 медицинских организаций I уровня (5 urgentных залов и родильное отделение ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» (далее – ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»), 3 медицинские организации II уровня (ГБУЗ КО «Калужский городской родильный дом» (далее – ГБУЗ КО «КГРД»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница Боровского района (далее – ГБУЗ КО «ЦМБ Боровского района»), родильное отделение ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России (далее – ФГБУЗ «КБ №8» ФМБА России) (не подведомственное МЗ КО), 1 медицинская организация III уровня ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ», является единственным «якорным» учреждением родовспоможения Калужской области, входит в структуру областной многопрофильной больницы Калужской области.

Первичная медико-санитарная помощь беременным женщинам оказывается в 16 медицинских учреждениях, из них: 1 медицинская организация III уровня (центр охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ КО «КОКБ» (далее - «ЦОЗСиР ГБУЗ КО «КОКБ»)), 5 медицинских организаций II уровня (женская консультация № 4 ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 имени Хлюстина Антона Семеновича» (далее – ЖК № 4), женская консультация № 1 ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 5» (далее – ЖК № 1), женская консультация № 3 ГБУЗ КО «Городская поликлиника» (далее – ЖК № 3), и 2 не подведомственные МЗКО медицинские организации: женская консультация № 2 ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» имени К.Э. Циолковского города Калуги» (далее – ЖК № 2) и женская консультация ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России), 10 медицинских организаций I уровня (ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» (далее – ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 2» (далее – ГБУЗ КО «ЦМБ № 2»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 3»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 4» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 4»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (далее - ГБУЗ КО «ЦМБ № 5»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» (далее – ГБУЗ КО «ЦМБ № 6»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница Бабынинского района» (далее – ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»), ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница Боровского района» (далее – ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»), Балабановская поликлиника ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»,

ГБУЗ КО «Центральная районная больница Малоярославецкого района» (далее – ГБУЗ КО ЦРБ «Малоярославецкого района»),).

В рамках проекта планируется открытие 2 женских консультаций в условиях уже существующих медицинских организаций ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» и участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ №1».

Ежегодно коечный фонд акушерского и неонатального профилей пересматривается с учетом динамики числа родов и утверждается приказом министерства здравоохранения Калужской области.

Рис. 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия».

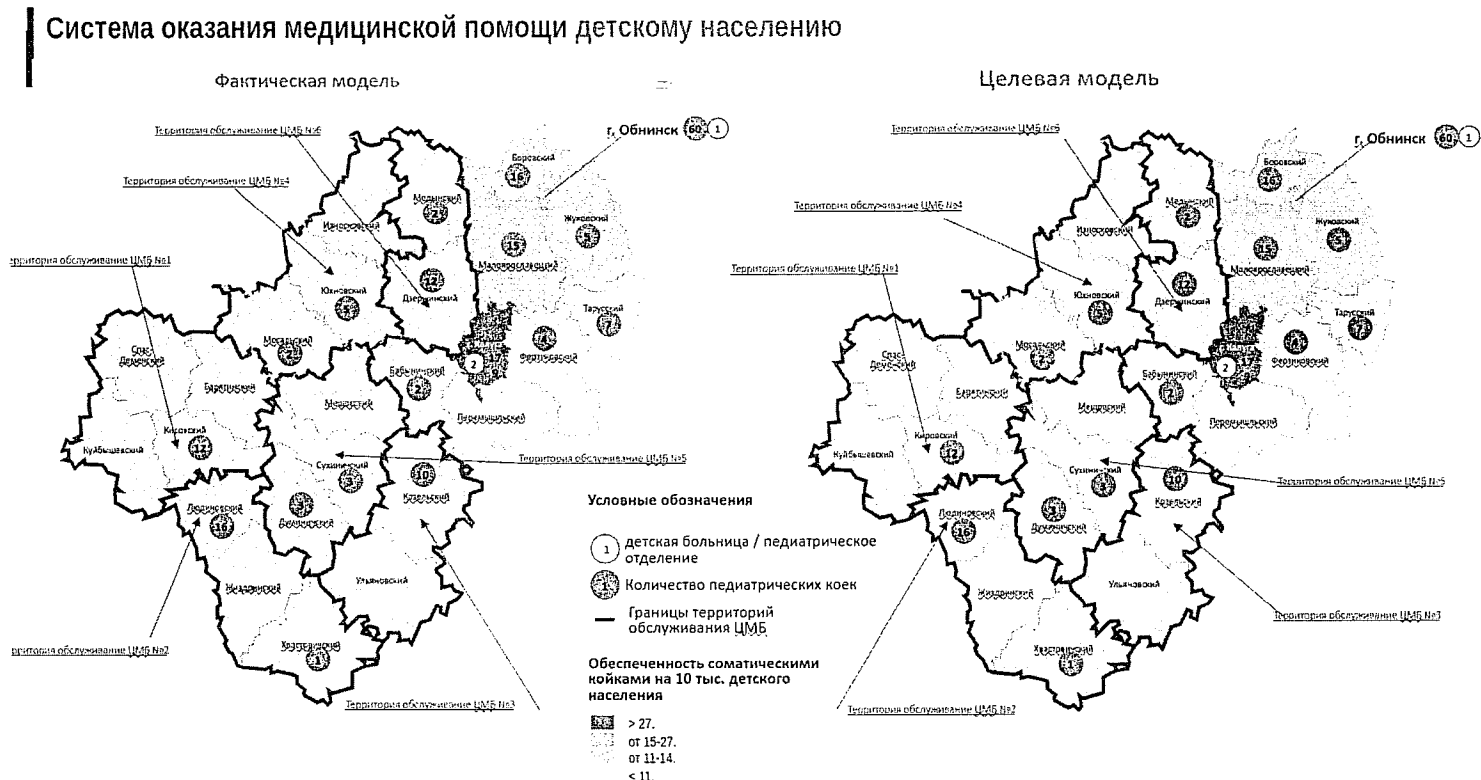


Рис. 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия».

В ГБУЗ КО «КОКДБ» также оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилям «Педиатрия», «Травматология и ортопедия», «Урология», «Нейрохирургия», «Хирургия» и «Неонатология».

В Калужской области в структуре организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям «якорной» медицинской организацией III уровня является ГБУЗ КО «КОКДБ» по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия».

В структуру учреждения входят круглосуточный многопрофильный стационар, консультативно-диагностический центр. В стационаре представлены следующие отделения: экстренное приемное отделение, плановое приемное отделение, педиатрическое отделение № 1, педиатрическое отделение № 2, хирургическое отделение № 1, хирургическое отделение № 2, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, травматолого-ортопедическое отделение, центр оториноларингологии, отделение анестезиологии – реанимации. Коечный фонд стационара представлен 194 круглосуточными койками для детей, из них 3 реанимационные койки для детей. Койки дневного стационара не развернуты.

Структура и число круглосуточных коек для детей 2022-2024 годов

| Профиль коек | Число коек | | |
|--|------------|------------|------------|
| | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| педиатрические | 15 | 15 | 13 |
| патологии новорожденных и недоношенных детей | 5 | 7 | 4 |
| гастроэнтерологические | 0 | 0 | 2 |
| гематологические | 10 | 10 | 12 |
| кардиологические | 5 | 5 | 4 |
| неврологические | 10 | 10 | 10 |
| нефрологические | 5 | 3 | 4 |
| нефрологические | 1 | 3 | 3 |
| онкологические | 10 | 2 | 6 |
| оториноларингологические | 20 | 20 | 18 |
| офтальмологические | 14 | 15 | 15 |
| пульмонологические | 8 | 15 | 15 |
| реабилитационные соматические | 2 | 6 | 9 |
| ревматологические | 4 | 2 | 0 |
| травматологические | 14 | 15 | 12 |
| ортопедические | 10 | 6 | 4 |
| урологические | 5 | 7 | 5 |
| хирургические детские | 31 | 46 | 40 |
| нейрохирургические | 315 | 2 | 5 |
| челюстно-лицевые | 2 | 4 | 5 |
| эндокринологические | 5 | 3 | 4 |
| ожоговые | 2 | 1 | 1 |
| ВСЕГО: | 183 | 197 | 194 |
| В т.ч. РЕАНИМАЦИОННЫЕ | 3 | 3 | 3 |

В 2024 году коечный фонд стационара уменьшился на 3 круглосуточные койки по сравнению с 2023 годом. Произошло перепрофилирование специализированных коек для детей: развернуто 2 гастроэнтерологические койки, ревматологические койки полностью

сокращены. В сравнении с 2023 годом в 2024 году увеличилось число онкологических, гематологических, эндокринологических, нейрохирургических и реабилитационных соматических коек. Уменьшилось число педиатрических соматических (в том числе коек патологии новорожденных), детских хирургических и урологических коек, травматологических и ортопедических коек.

В структуре ГБУЗ КО «КОКДБ» имеется два приемных отделения: для плановых пациентов и для поступающих в экстренном порядке (самостоятельно или доставляются скорой медицинской помощью (далее – СМП).

Экстренное приемное отделение располагается в новом построенном корпусе. На территории приемного отделения располагаются 2 педиатрических смотровых кабинета, 1 смотровой кабинет детского хирурга, перевязочная и процедурный кабинет, изоляционно-диагностический бокс с отдельным выходом на улицу, палата динамического наблюдения на 6 мест, и противошоковая палата.

Плановое приемное отделение располагается в старом корпусе на первом этаже, на территории которого располагается кабинет МРТ и рентген-кабинет. Имеется регистратура и смотровой кабинет.

Работа педиатрических отделений организована в соответствии с порядками оказания помощи по профилям: «педиатрия» (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»), «детская кардиология» (приказ МЗ РФ от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»), «медицинская реабилитация» (приказ МЗ РФ от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»), «детская эндокринология» (приказ МЗ РФ от 29.10.2024 № 583н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»), «неврология» (приказ МЗ РФ от 14.12.2012 № 1047н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»), «гастроэнтерология» (приказ МЗ РФ от 12.11.2012 № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»), «пульмонология» (приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология»). Во всех отделениях имеются функциональные кровати.

Педиатрическое отделение № 1. Отделение рассчитано на 29 коек: 10 неврологических, 4 нефрологические, 2 гастроэнтерологические, 4 эндокринологические, 5 педиатрических и 3 паллиативные койки, 1 реабилитационная койка. Работают 4 врача-педиатра (3 врача и 1 заведующий отделением), которые имеют сертификат в соответствии с профилем коек, и 2 врача-невролога, 0,5 ставки психиатра и психолога. В структуре заболеваемости среди госпитализированных больных по нозологиям большую долю составляют заболевания нервной системы (среди них эпилепсия и ДЦП), на втором месте заболевания органов ЖКТ (в их структуре большая часть - это хронические гастриты, гастродуодениты и пищевые отравления), третьи по частоте эндокринологические заболевания (из них наиболее часто сахарный диабет).

Педиатрическое отделение № 2. Отделение рассчитано на 28 коек: 9 педиатрических, 15 пульмонологических, 4 кардиологические койки. В соответствии с коечным фондом в отделении выделено 5 ставок врачей (1 ставка заведующего отделением, 2,25 ставки врача-педиатра, 1 ставка врача - детского кардиолога, 0,5 ставки врача-пульмонолога, 0,25 ставки врача-ревматолога). Все врачи имеют сертификаты по

педиатрии, из них два врача имеют специализированные сертификаты (пульмонология, детская кардиология).

Отделение анестезиологии-реаниматологии. Отделение рассчитано на 6 коек, в данный момент развернут 1 пост на 3 койко-места общего профиля для лечения детей соматического и хирургического профилей. Отделение расположено на пятом этаже основного семиэтажного корпуса. Круглосуточно формируется одна реанимационная бригада (для обеспечения как реанимационной помощи пациентам, находящимся в ОАР, так и для экстренной анестезиологической работы).

Хирургическое отделение. Отделение расположено на третьем этаже, развернуто 50 коек, из них 40 – детские хирургические, 5 – урологические для детей, 5 – ЧЛХ, расположено на 2 крыла – условно выделен плановый и экстренный пост.

В отделении предусмотрено 2 процедурных кабинета, 2 перевязочных кабинета. Оснащение кабинетов соответствует порядку оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия» (приказ МЗ РФ от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия»). Перевязочный кабинет в экстренном крыле оснащен наркозно - дыхательной аппаратурой, функциональным столом, бестеневой лампой. Здесь проводятся перевязки пациентам, выполняются манипуляции, требующие обезболивания, как местного, так и общего, малые хирургические операции (вскрытие абсцессов, хирургическая обработка ран). Имеется доступ к централизованному источнику кислорода, в наличии укладка для экстренной профилактики парентеральных инфекций и ВИЧ-инфекции, аптечка с лекарственными препаратами для оказания неотложной помощи (при анафилактическом шоке). Комплектация упаковок соответствует клиническим рекомендациям «анафилактический шок» 2020, 2023 годов.

Хирургическая активность остается на среднем уровне 66-68%. В структуре хирургической патологии у детей, получающих лечение в хирургическом отделении, лидирующие позиции занимают заболевания органов брюшной полости и аноректальной области. Среди заболеваний брюшной области около трети приходится на острый аппендицит. Также следует отметить, что почти треть (29,4%) пациентов с заболеваниями органов брюшной полости – это пациенты с функциональными нарушениями ЖКТ, госпитализированные с абдоминальным болевым синдромом. Следует выделить значительный рост доли операций с использованием видеохирургических технологий. Практически 100% аппендэктомий выполняется лапароскопически, большая часть операций, которые можно проводить с использованием видеохирургических методик, выполняются лапароскопически.

Операционный блок. Операционный блок расположен на двух территориях – на шестом этаже лечебного корпуса и на четвертом этаже в пристройке к основному корпусу. В основном операционном блоке выделено 4 операционных зала: 1 зал – экстренный, 3 зала – плановые для операций отделений детской хирургии, травматологии, офтальмологии. На второй территории размещено 2 операционных зала.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики в Калужской области

В Калужской области пренатальная диагностика проводится на основании приказа министерства здравоохранения Калужской области от 20.07.2023 № 866 «О проведении пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 09.10.2024 № 1221, от 27.06.2025 № 729). Работа

пренатального консилиума проводится в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 11.06.2024 № 726 «Об организации работы областного пренатального консилиума на базе Центра охраны здоровья семьи и репродукции «ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница».

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Калужской области

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс. | 6 248 | 6 879 | 6 598 | 6 232 | 5 716 |
| - из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%) | 5 304 84,9 | 6 025 7,6 | 5 755 87,2 | 5 475 87,8 | 4 492 78,6 |
| Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней – 13 нед. 6 дней — ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, % | 5295; 84,7 | 5188; 74,5 | 5474; 82,9 | 5179; 83,1 | 4872; 85,2 |
| Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них: | 22 | 41 | 39 | 37 | 31 |
| - на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%) | 17 77,3 | 32 78,0 | 35 89,7 | 28 75,7 | 20 64,5 |
| - на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%) | 5 22,7 | 9 22,0 | 4 10,3 | 9 24,3 | 11 35,5 |
| - на сроке беременности после 22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%) | - | - | - | - | - |
| Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные anomalies (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, % | 3,4 | 2,9 | 2,8 | 3,3 | 3,1 |

Под наблюдение в 2024 году поступило 5716 беременных женщин, из них 4492 (78,6%) со сроком беременности до 12 недель (в 2020 году — 84,9%). Охват беременных женщин пренатальной диагностикой до 14 недель в 2024 году составил 85,2 % от всех вставших на учет по беременности (в 2020 году – 84,7%).

В соответствии с приказами МЗ РФ от 21 апреля 2022 года № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями», от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом МЗ КО от 20 июля 2023 года № 866 «О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в медицинских организациях г. Калуги и Калужской

области» в Калужской области работают 7 кабинетов антенатальной охраны плода. Все специалисты ультразвуковой диагностики проходят ежегодную подготовку по внутриутробному выявлению врожденных пороков развития у ребенка с подтверждением сертификатом FMF по параметрам программы «Astraia».

Структура выявленных заболеваний

| | 2022 год | 2023год | 2024 год |
|------------------------------|----------|---------|----------|
| Синдром Дауна | 21 | 17 | 12 |
| Синдром Патау | 2 | 2 | 1 |
| Синдром Эдвардса | 3 | 7 | 4 |
| Триплоидия | 1 | 0 | 0 |
| Синдром Шерешевского-Тернера | 3 | 3 | 5 |
| Синдром Клайнфельтера | 0 | 2 | 1 |
| Кариотип: 47,XX+mar | 2 | 0 | 1 |
| Синдром Ди Джорджи | 1 | 1 | 0 |
| Триплоидии | 1 | 0 | 0 |
| Всего | 33 | 32 | 24 |

В результате проведенного мониторинга частота врожденных пороков в Калужской области с 2022 по 2024 год снизилась с 377 до 284 на 10 000 родов соответственно. Также снизилась частота случаев синдрома Дауна с 2022 года по 2024 год с 38,5 до 20,6 на 10 000 родов соответственно.

В 2022 году зарегистрировано 29 случаев зачатия и рождения детей с синдромом Дауна. Из них родилось – 10, прервано - 19. Из 10 родившихся РПС I охвачены были только 3 женщины, и только 2 из них знали о высоком риске синдрома Дауна у плода, но отказались от уточнения хромосомного диагноза плоду путём амниоцентеза и приняли осознанное решение рожать ребёнка с хромосомной патологией.

В 2024 году зарегистрировано 15 случаев зачатия и рождения детей с синдромом Дауна. Из них родилось – 6, прервано - 9. Из 6 родившихся РПС I охвачены были все 6 женщин, и 2 из них, зная о высоком риске синдрома Дауна у плода, приняли осознанное решение рожать ребёнка с хромосомной патологией.

Частота синдрома Дауна в Калужской области составила 20,6 на 10 000 родов, или 1:486, (средний показатель по РФ 1:500-600).

Процент охвата беременных женщин с 2022 по 2024 год увеличился с 89% до 94% (за 9 месяцев 2025 года составляет 91%).

| | 2022 год | 2023год | 2024 год | 9 месяцев 2025 |
|--|----------|---------|----------|----------------|
| Число родившихся детей с пороками у женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития | 98 | 79 | 66 | 34 |
| из них с пороками, не диагностированными при обследовании | 50 | 39 | 38 | 17 |
| Число родившихся детей с пороками у женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития | 60 | 60 | 53 | 22 |

Число родившихся детей с пороками у женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития, с 2022 по 2025 год снизилось с 98 до 66 соответственно (на 33%), из них с пороками, не диагностированными при обследовании, – с 50 до 38 соответственно (на 24%) (за 9 месяцев родилось всего 34 ребенка, из них не диагностированы нарушения при обследовании у 17).

Число родившихся детей с пороками у женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития, с 2022 по 2024 год снизилось с 60 до 53 соответственно (на 12%) (за 9 месяцев 2025 года – 22).

**Прерывание беременности по медицинским показаниям
в Калужской области по заключению пренатального консилиума:**

| № | Показания | 2022 | 2023 | 2024 | 9 месяцев 2025 года |
|--------|---|------|------|------|---------------------|
| 1 | Врожденные пороки развития, несовместимые с жизнью (ВПП) | 32 | 29 | 31 | 22 |
| 2 | Хромосомные аномалии (ХА) | 30 | 30 | 22 | 10 |
| 3 | Осложненный соматический анамнез беременной женщины (ОСА) | 8 | 5 | 8 | 8 |
| ИТОГО: | | 70 | 64 | 61 | 40 |

Число прерываний беременности по медицинским показаниям с 2022 по 2024 год снизилось с 70 до 61 случая (на 13%) (за 9 месяцев 2025 - 40 прерываний). Из них в 100% случаев диагноз подтвержден патологоанатомически.

В Калужской области реализуются мероприятия, направленные на расширение охвата беременных антенатальным наблюдением с целью выявления задержки роста плода, риска преждевременных родов, риска преэклампсии, хромосомных аномалий (ХА) и пороков развития плода (ПРП).

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Калужской области

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Число родов в акушерских стационарах I группы | 1 119 | 15,4 | 371 | 5,4 | 274 | 4,1 | 186 | 2,9 | 174 | 2,8 |
| - в т.ч. в ургентных родильных залах | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Число родов в акушерских стационарах II группы | 2364 | 32,4 | 2795 | 40,6 | 2605 | 38,8 | 2620 | 40,3 | 2283 | 36,3 |
| Число родов в акушерских стационарах III группы | 3805 | 52,2 | 3718 | 5,7 | 3834 | 57,1 | 3701 | 56,9 | 3830 | 60,9 |
| Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в т.ч.: | 393 | 5,4 | 381 | 5,5 | 416 | 6,2 | 413 | 6,3 | 372 | 5,9 |
| - в акушерских стационарах I группы | 25 | 6,4 | 12 | 3,1 | 14 | 3,4 | 9 | 2,3 | 8 | 2,3 |

| | | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| - в urgentных родильных залах | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов) | 41 | 10,4 | 50 | 13,1 | 37 | 8,9 | 33 | 8,0 | 35 | 9,4 |
| - в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов) | 327 | 83,2 | 319 | 83,7 | 365 | 87,7 | 371 | 89,8 | 329 | 88,4 |
| Число нормальных родов, всего, в т.ч.: | 2683 | 36,8 | 3347 | 48,6 | 4130 | 61,5 | 4101 | 63 | 3172 | 50,4 |
| - в акушерских стационарах I группы | 907 | 12,4 | 353 | 5,1 | 215 | 3,2 | 158 | 2,4 | 107 | 1,7 |
| - в urgentных родильных залах | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - в акушерских стационарах II группы | 593 | 8,1 | 1202 | 17,5 | 2590 | 38,6 | 2637 | 40,5 | 1694 | 27 |
| - в акушерских стационарах III группы | 1183 | 16,2 | 1792 | 26 | 1325 | 19,7 | 1306 | 20 | 1371 | 21,8 |
| Кесаревых сечений: | 2192 | 30,1 | 2055 | 42,6 | 1826 | 38,8 | 1821 | 52,2 | 1783 | 42,5 |
| - в акушерских стационарах I группы | 95 | 4,3 | 40 | 1,9 | 18 | 1,0 | 7 | 0,4 | 7 | 0,4 |
| - в акушерских стационарах II группы | 646 | 29,4 | 665 | 32,4 | 478 | 26,2 | 468 | 25,7 | 387 | 21,7 |
| - в акушерских стационарах III группы | 1451 | 66,2 | 1350 | 65,7 | 1330 | 72,8 | 1346 | 73,9 | 1389 | 77,9 |
| Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке: | 1220 | 16,7 | 1170 | 16,9 | 1234 | 18,4 | 1253 | 19,2 | 1010 | 16 |
| - в акушерских стационарах I группы | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - в акушерских стационарах II группы | 236 | 3,2 | 240 | 3,5 | 290 | 4,3 | 313 | 4,8 | 308 | 4,9 |
| - в акушерских стационарах III группы | 984 | 13,5 | 930 | 13,5 | 944 | 14 | 940 | 14,4 | 702 | 11,2 |

Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц Калужской области осуществляется в соответствии с приказом МЗ КО от 31.08.2023 № 1043 «О маршрутизации женщин на родоразрешение в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области».

Выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи, «якорной» медицинской организацией является ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ».

Обеспечена централизация акушерской помощи при преждевременных родах (83,2% родов в сроке 22-36 недель проходят в ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ»);

Организована маршрутизация в профильные отделения учреждений III уровня при наличии экстрагенитальной патологии с целью снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности.

Организована работа АДКЦ в ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» с выездными реанимационными акушерскими и неонатальными бригадами. Осуществляется ежедневный круглосуточный контроль маршрутизации женщин с тяжелыми акушерскими осложнениями, экстрагенитальными заболеваниями с обязательной медицинской эвакуацией пациенток.

В работу учреждений родовспоможения внедрены современные технологии ведения родов, включая применение эпидуральной (спинальной) анестезии с целью обезболивания

родов, аутореинфузию крови, органосохраняющие операции при вращении плаценты, рентгенэндоваскулярные вмешательства, методику извлечения детей с низкой и экстремально низкой массой тела в плодных оболочках, внутриутробные вмешательства (переливание крови) при резус-иммунизации и гемолитической болезни плода.

Число родов в Калужской области за 2024 год – всего 6287, из них путем операции кесарева сечения - 1783, что составляет 28,4%. Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году - 1821 (27,9%).

Распределение кесаревых сечений по категории неотложности:

I категория –279 (15,6%) (в медицинских организациях I уровня - 7(2,5% от данной категории), II уровня - 65(23,3% от данной категории), III уровня - 207 (51,2% от данной категории).

II категория –334 (18,7%) (в медицинских организациях I уровня - 0 (0% от данной категории), II уровня - 166 (49,7% от данной категории), III уровня - 168 (50,3 % от данной категории).

III категория –1170 (65,7 %) (в медицинских организациях I уровня - 0 (0% от данной категории), II уровня – 156 (13,3% от данной категории), III уровня - 1014 (86,7 % от данной категории).

Перинатальная смертность при родоразрешении путем операции кесарева сечения в 2024 году составляет 0,95 ‰ (в 2023 году- 1,5 ‰).

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения в Калужской области

| Показание к операции кесарева сечения | 2024г. | | 2023г. | |
|---------------------------------------|------------|---|------------|---|
| | Абс. число | % от всех показаний к операции кесарева сечения | Абс. число | % от всех показаний к операции кесарева сечения |
| Рубец на матке | 815 | 45,9 | 845 | 46,6 |
| дистресс плода/ ПН декомпенсация | 263 | 14,8 | 250 | 13,8 |
| Клин. узкий таз | 127 | 7,2 | 145 | 8,45 |
| Предлежание плац., отслойка плаценты | 69 | 3,9 | 46 | 2,5 |
| Тазовое предлежание | 94 | 5,3 | 121 | 6,8 |
| Экстрагенитальная патология | 67 | 3,8 | 65 | 3,6 |
| Тяжелая преэклампсия | 35 | 2 | 25 | 1,4 |
| Аномалии родовой деятельности | 162 | 9,1 | 169 | 9,3 |
| ОАА | 54 | 3,0 | 43 | 2,4 |
| Неудачная попытка стимуляции родов | 72 | 4,0 | 81 | 4,5 |
| Многоплодная беременность | 18 | 1,0 | 24 | 1,3 |
| Другое | 100 | 5,6 | 99 | 5,5 |
| Итого | 1776 | 100 | 1814 | 100 |

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в Калужской области:

| Группа | 2024г. | | 2023г. | |
|--------|--------------------|--|--------------------|--|
| | Абс. Число 1776 | % от всех операций кесарева сечения | Абс. Число 1814 | % от всех операций кесарева сечения |
| 1. | 159 | 9,0 | 174 | 9,6 |
| 2. | 372 | 21,0 | 392 | 21,6 |
| 2а | 201 | 11,3 | 224 | 12,4 |
| 2б | 171 | 9,6 | 167 | 9,2 |
| 3 | 39 | 2,2 | 48 | 2,65 |
| 4 | 98 | 5,5 | 76 | 4,2 |
| 4а | 40 | 2,25 | 29 | 1,6 |
| 4б | 58 | 3,3 | 47 | 2,6 |
| 5 | 752 | 42,3 | 797 | 44,0 |
| 5а | 544 | 30,6 | 559 | 30,8 |
| 5б | 208 | 11,7 | 238 | 13,1 |
| 6 | 76 | 4,3 | 80 | 4,4 |
| 7 | 61 | 3,4 | 62 | 3,4 |
| 8 | 39 | 2,2 | 29 | 1,6 |
| 9 | 42 | 2,4 | 26 | 1,4 |
| 10 | 138 | 7,8 | 130 | 7,2 |

Частота родоразрешения путем операции кесарева сечение в медицинских организациях III уровня оказания медицинской помощи в Калужской области:

ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ

| Название медицинской организации | 2024г. | | 2023г. | |
|--|---|----------------------------|---|----------------------------|
| | Абс. число операций кесарева сечения | % от общего числа родов | Абс. число операций кесарева сечения | % от общего числа родов |
| 1. ГБУЗКО «Калужская областная больница» ПЦ | 1389 | 36,3 | 1346 | 36,4 |

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения:
ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ

| Показание к операции кесарева сечения | 2024г. | | 2023г. | |
|---------------------------------------|------------|---|------------|---|
| | Абс. число | % от всех показаний к операции кесарева сечения | Абс. число | % от всех показаний к операции кесарева сечения |
| Рубец на матке | 651 | 46,9 | 630 | 4,7 |
| дистресс плода/ ПН декомпенсация | 215 | 15,5 | 214 | 15,9 |
| Клин. узкий таз | 72 | 5,2 | 70 | 5,2 |
| Предлежание, отслойка плаценты | 57 | 4,1 | 33 | 2,5 |
| Тазовое предлежание | 65 | 4,7 | 74 | 5,5 |
| Экстрагенитальная патология | 47 | 3,4 | 45 | 3,3 |

| | | | | |
|-------------------------------|------|-----|------|------|
| Тяжелая преэклампсия | 35 | 2,5 | 25 | 1,9 |
| Аномалия род. деятельности | 132 | 9,5 | 148 | 11,0 |
| ОАА | 41 | 2,9 | 39 | 2,9 |
| Многоплодная беременность | 18 | 1,3 | 24 | 1,8 |
| Поперечное положение плода | 39 | 2,8 | 25 | 1,9 |
| Другое | 17 | 1,2 | 19 | 1,4 |
| итого | 1389 | 100 | 1346 | 100 |

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона
:ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ

| Группа | 2024 г. | | 2023 г. | |
|--------|------------|--|------------|--|
| | Абс. число | % от всех операций кесарева сечения | Абс. число | % от всех операций кесарева сечения |
| 3. | 97 | 6,9 | 107 | 7,9 |
| 4. | 200 | 21,5 | 304 | 22,6 |
| 2а | 148 | 10,2 | 168 | 12,5 |
| 2б | 152 | 10 | 135 | 10 |
| 3 | 14 | 1 | 16 | 1,1 |
| 4 | 83 | 5,9 | 60 | 4,4 |
| 4а | 30 | 2,1 | 17 | 1,2 |
| 4б | 53 | 3,8 | 43 | 3,2 |
| 5 | 592 | 42,6 | 586 | 43,6 |
| 5а | 423 | 30 | 398 | 29,6 |
| 5б | 169 | 12,1 | 188 | 13,9 |
| 6 | 51 | 3,6 | 51 | 3,8 |
| 7 | 48 | 3,4 | 44 | 3,2 |
| 8 | 37 | 2,6 | 27 | 2,8 |
| 9 | 39 | 2,8 | 25 | 1,8 |
| 10 | 128 | 9,2 | 125 | 9,3 |

Доля случаев материнской смертности в регионе для пациенток, родоразрешенных путем кесарева сечения, в 2024 году - 0 (% от всех случаев материнской смертности), в 2023 году - 1 единственный случай - кесарево сечение по тяжелой соматической патологии матери.

Выводы:

- процент кесарева сечения (28,4%) в Калужской области ниже среднего по России (32,4%), что указывает на правильный подход в ведении родов, сложившийся в последние годы;

- практически половину пациенток в структуре родоразрешений путем кесарева сечения занимают пациентки с рубцом на матке. Вторую и третью большие группы причин составили ухудшения состояния плода как в родах, так и дородовом периоде и нарушение родовой деятельности с клиническим несоответствием размеров таза матери и головки плода.

Дальнейшее снижение показателей перинатальной и младенческой смертности требует совершенствования материально-технической базы (дооснащения и

переоснащения современным оборудованием) перинатальных центров и отделений патологии новорожденных и детей раннего возраста детских больниц, внедрение системы менеджмента качества в каждом учреждении родовспоможения региона, развитие системы комплексной абилитации и реабилитации детей, перенесших критические состояния при рождении.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Калужской области

| Показатель | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|--------------------------------|------|------|------|------|------|
| Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, % | В возрасте от 3 до 6 мес. | 47,3 | 39,6 | 44,4 | 50,4 | 47,1 |
| | В возрасте от 6 мес. до 1 года | 29,8 | 25,1 | 24,8 | 22,8 | 26,9 |

В соответствии с приказом МЗ КО от 01.04.2024 № 395 «О совершенствовании преемственности между акушерско-гинекологической и педиатрической службами по антенатальной охране плода и новорожденного, пропаганде грудного вскармливания, организации рационального вскармливания и качественного ухода за детьми раннего возраста» во всех педиатрических отделениях, женских консультациях, а также в медицинских организациях, имеющих в составе родильные отделения, проводится санитарно-гигиеническая работа с беременными женщинами и работают «Школы осознанного родительства».

При проведении анализа длительности грудного вскармливания в Калужской области выявлено, что доля детей, находившихся на грудном вскармливании, в возрасте до 12 месяцев составила 26,9 %. Средняя продолжительность грудного вскармливания по области 7,5 месяца.

26 медицинских организаций (100%), внедрили принципы поддержки грудного вскармливания, из них отдельно можно выделить: женские консультации (16, 100%), родильный дом и родильные отделения (4, 100%), перинатальный центр (1, 100%), детские поликлиники (16 ДПО, 100%) и детские больницы (2, 100%), оказывающие медицинскую помощь детям до 1 года.

Утверждены следующие стандартные операционные процедуры (далее – СОП):

- СОП–СТП-01.1-2021 «Консультирование по грудному вскармливанию»;
- СОП–СТП-02.1-2021 «Консультирование при функциональных расстройствах пищеварения у детей раннего возраста (срыгивания, колики)»;
- СОП–СТП-03.1-2021 «Консультирование по питанию детей 1-3 года жизни»;
- СОП–СТП-04.1-2021 «Консультирование при проблемах грудного вскармливания»;
- СОП–СТП-05.1-2021 «Общение с родителями (пациентом) в условиях оказания амбулаторно-поликлинической помощи».

Разработаны 16 школ по поддержке грудного вскармливания («Школы осознанного родительства»).

За период с 01 января 2024 года по 30 июня 2025 года по вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания обучено 1125 медицинских работников, из них врачей-акушеров-гинекологов – 40, врачей-неонатологов – 34, врачей-педиатров – 56,

медицинских работников со средним медицинским образованием – 925, из них акушеров – 45, медицинских сестер – 36, работников со средним медицинским образованием иных специальностей – 23.

Благодаря мерам по пропаганде, поддержке и поощрению грудного вскармливания (внедрение принципов поддержки грудного вскармливания, организация школ по поддержке грудного вскармливания, обучение медицинских работников вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания) на территории Калужской области в 2024 году по отношению к 2023 году отмечается рост на 15,3% количества детей в возрасте до 1 года, которые находились на грудном вскармливании.

3.6. Послеродовая поддержка женщин в Калужской области.

В Калужской области организовано послеродовое сопровождение родильниц после неосложненных родов, включающее обязательное посещение врача - акушера-гинеколога с обсуждением вопросов контрацепции, поддержки грудного вскармливания, консультации психолога при необходимости, восстановление здоровья при выявлении отклонений от нормального течения послеродового периода в условиях дневного стационара женской консультации.

В Калужской области реализуется мера социальной поддержки семьи «Подарок новорожденному» в соответствии с Законом Калужской области от 31.12.2019 № 544-ОЗ «Об обеспечении новорожденных детей в Калужской области подарочными комплектами «Подарок новорожденному», приказом МЗ КО от 19 февраля 2020 года № 147 «Об утверждении Положения о порядке предоставления подарочного комплекта «Подарок новорожденному» и его состава».

За 2024 год выдано 6457 наборов «Подарок новорожденному»

В состав набора «Подарок новорожденному» входит: подарочная упаковка, погремушка для новорожденного, пеленка легкая, пеленка теплая, полотенце детское, боди с длинным рукавом, боди с коротким рукавом, комбинезон с царапками, чепчик, ползунки – штанишки, пеленка-кокон, одеяло детское; бутылочка для кормления новорожденного; салфетки влажные для новорожденного.

Меры социальной поддержки детей Калужской области реализуются в нашем регионе в соответствии с Законом Калужской области от 27 ноября 2015 № 18-ОЗ «Об обеспечении полноценным питанием детей первого года жизни, находящихся на искусственном и смешанном вскармливании» (далее - Закон), Положения о порядке назначения полноценного питания и выдачи продуктов полноценного питания детям первого года жизни, находящимся на искусственном и смешанном вскармливании», утвержденное приказом министерства здравоохранения Калужской области от 18 декабря 2015 года № 1415 «Об утверждении Положения о порядке назначения полноценного питания и выдачи продуктов полноценного питания детям первого года жизни, находящимся на искусственном и смешанном вскармливании», не предусматривает обеспечение детей кисломолочной продукцией.

В 2024 году в ходе реализации мероприятий по направлению «Обеспечение социальных выплат, пособий, компенсаций детям, семьям с детьми» в Калужской области реализуются нормативные правовые акты, направленные на поддержку материнства и детства, в соответствии с которыми из областного бюджета выплачивалось 9 видов пособий и компенсаций семьям с детьми.

По итогам 2024 года 27961 получателю на 53975 детей выплачены следующие виды пособий, денежных компенсаций, установленные областным законодательством:

- ежемесячное пособие – 1767 получателям на 2522 ребенка в соответствии с Законом Калужской области от 30.12.2004 № 10-ОЗ «О ежемесячном пособии на ребенка»);
- ежемесячное пособие – 4002 многодетным семьям, имеющим четырех и более детей, на 16349 детей, ежегодная денежная выплата на обеспечение детей из многодетных семей одеждой для посещения учебных занятий, спортивной формой - 14099 семей на 26804 детей, в соответствии с Законом Калужской области от 05 мая 2000 года № 8-ОЗ «О статусе многодетной семьи в Калужской области и мерах ее социальной поддержки»;
- материнский (семейный) капитал предоставлен при рождении второго ребенка 2034 получателям на 2034 детей, при рождении третьего ребенка и последующих детей – 2460 получателям на 2485 детей;
- ежемесячная денежная выплата – 519 получателям на содержание 586 усыновленных детей, 20 усыновителям на 22 детей-инвалидов и 23 усыновителям, имеющим инвалидность, на 27 усыновленных детей;
- компенсация за проезд на детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, предоставлена 1 получателю на 1 ребенка;
- денежная компенсация на питание детям второго и третьего года жизни – 211 получателям на 227 детей;
- ежемесячная денежная выплата при рождении третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет – 2825 получателям на 2918 детей в соответствии с Законом Калужской области от 29.06.2012 № 301-ОЗ «О ежемесячной денежной выплате при рождении третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет».

Ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка (единое пособие) предполагает установление единого подхода к осуществлению выплат на ребенка до достижения им возраста 17 лет и беременным женщинам. Ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка объединяет ряд действующих мер социальной поддержки, направленных на поддержку беременных женщин, детей в зависимости от их возрастной категории, очередности рождения детей.

Выплата ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка осуществляется за счет средств федерального бюджета, а также средств регионального бюджета, которые в форме субвенции передаются в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации. На 2024 год денежные средства на осуществление расходов для предоставления ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием предусмотрены в размере 10,0 млрд. руб. (средства федерального бюджета – 6,8 млрд. рублей (68 %), средства областного - 3,2 млрд. рублей (32 %)). Количество получателей на 1 декабря 2024 года составляет более 39,3 тыс. человек на 78,0 тыс. детей.

В 2024 году Законом Калужской области от 24.05.2024 № 484-ОЗ «О внесении изменений в Закон Калужской области «О статусе многодетной семьи в Калужской области и мерах ее социальной поддержки» установлена новая региональная мера социальной поддержки многодетных семей – ежегодная денежная выплата на обеспечение детей, обучающихся в общеобразовательных организациях, одеждой для посещения учебных занятий, а также спортивной формой на период обучения в размере 5000 рублей на каждого ребенка.

В 2025 году в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития РФ на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» начата реализация Национального проекта «Семья» (далее – НП «Семья»).

Основной целью НП «Семья» является увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, а также укрепление семейных ценностей. НП «Семья» представляет собой

комплекс системных мер, направленных на совершенствование целостной системы поддержки семей с детьми, создание условий для дальнейшего их развития с учетом необходимых потребностей. В рамках НП «Семья предусмотрена реализация пяти федеральные проекты, на основе которых разработаны соответствующие региональные проекты. В Калужской области начата реализация региональных проектов «Поддержка семьи» и «Многодетная семья», в рамках которых предоставляются различные меры социальной поддержки семьям с детьми.

Всем женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, выдается на руки перечень СОНКО, где им может быть оказана адресная помощь. В рамках проводимой работы и заключенных соглашений на сегодняшний день 5 МО заключили договоры с управлениями социальной защиты населения районов области, 3 МО – с СОНКО в целях оказания мер социальной поддержки женщинам и семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе в ситуации репродуктивного выбора.

Число женщин в послеродовом периоде и периоде лактации, обратившихся и получивших медицинскую помощь в ЖК, в 2024 году составило 3997 (89%), из них получили социальную помощь в послеродовом периоде и периоде лактации 799 (19,9%).

3.7. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Калужской области

В Калужской области в структуре организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям «якорной» медицинской организацией 3 уровня является ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» (ГБУЗ КО «КОКДБ») по профилю «Педиатрия» и «Детская хирургия».

В структуру учреждения входит круглосуточный многопрофильный стационар, консультативно-диагностический центр. В стационаре представлены следующие отделения: экстренное приемное отделение, плановое приемное отделение, педиатрическое отделение № 1, педиатрическое отделение № 2, хирургическое отделение № 1, хирургическое отделение № 2, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, травматолого-ортопедическое отделение, центр оториноларингологии, отделение анестезиологии – реанимации.

Коечный фонд стационара представлен 194 круглосуточными койками для детей, из них 3 реанимационные койки для детей. Койки дневного стационара не развернуты.

В 2024 году коечный фонд стационара уменьшился на 3 круглосуточные койки по сравнению с 2023 годом. Произошло перепрофилирование специализированных коек для детей: развернуто 2 гастроэнтерологические койки, ревматологические койки полностью сокращены. В сравнении с 2023 годом в 2024 году увеличилось число онкологических, гематологических, эндокринологических, нейрохирургических и реабилитационных соматических коек. Уменьшилось число педиатрических соматических (в том числе коек патологии новорожденных), детских хирургических и урологических коек, травматологических и ортопедических коек.

Таблица 18

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Калужской области по профилям медицинской помощи в 2020–2024 гг.

| Профиль медицинской помощи | Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год | | | | |
|----------------------------|--|------|------|------|------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Аллергология и иммунология | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Гастроэнтерология | 0,45 | 0,28 | 0 | 0,0 | 0,80 |

| | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Гематология | 2,09 | 1,04 | 1,38 | 1,73 | 1,75 |
| Дерматология | 1,30 | 1,77 | 1,76 | 1,51 | 1,42 |
| Инфекционные болезни | 7,58 | 4,33 | 14,39 | 18,46 | 18,37 |
| Кардиология (детская) | 0 | 0,26 | 0,69 | 0,80 | 0,48 |
| Неврология | 5,40 | 5,69 | 6,67 | 6,82 | 6,81 |
| Нефрология | 0,83 | 0,76 | 0 | 1,36 | 1,70 |
| Педиатрия | 73,56 | 72,46 | 70,99 | 65,92 | 67,64 |
| Неонатология | 820,4 | 766,8 | 776,3 | 721,4 | 762,4 |
| Пульмонология | 4,22 | 6,06 | 5,87 | 7,13 | 7,36 |
| Медицинская реабилитация | 0,77 | 0,65 | 0,64 | 0,87 | 1,34 |
| Ревматология | 0 | 0,35 | 0,34 | 0,48 | 0,01 |
| Эндокринология (детская) | 0,07 | 0,75 | 1,21 | 1,13 | 1,22 |
| Гинекология | 0 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Травматология и ортопедия | 4,78 | 4,86 | 5,37 | 4,73 | 4,81 |
| Нейрохирургия | 0,74 | 0,98 | 0,84 | 0,71 | 0,97 |
| Онкология (детская) | 0,03 | 0,74 | 0,72 | 0,52 | 0,83 |
| Оториноларингология | 4,86 | 6,17 | 8,04 | 7,66 | 7,36 |
| Урология (урология-андрология детская) | 0,66 | 1,21 | 0,99 | 0,80 | 0,97 |
| Хирургия (детская) | 7,36 | 8,72 | 9,73 | 10,46 | 10,94 |

В Калужской области отсутствуют гинекологические койки для детей, плановые операции не проводятся. Экстренные оперативные вмешательства проводятся в хирургическом отделении ГБУЗ КО «КОКДБ» совместно с врачами-акушерами-гинекологами гинекологического отделения ГБУЗ КО «КОКБ». За 2024 год проведено 16 диагностических/лечебных лапароскопических вмешательств на яичниках.

Отмечается рост числа госпитализаций по профилям: гастроэнтерология, инфекционные болезни, пульмонология, медицинская реабилитация, эндокринология (детская), оториноларингология.

Увеличение госпитализаций по профилю медицинская реабилитация связано с открытием коек медицинской реабилитации на базе ГБУЗ КО «КОКДБ» и свидетельствует о повышении доступности специализированной медицинской помощи по данному профилю.

Уровень госпитализации по профилю «педиатрия» и «инфекционные болезни» превышает рекомендуемое число случаев госпитализации на 1000 жителей в год (в соответствии с письмом МЗ РФ от 11.02.2025 №31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025-2027 годы»), что связано с избыточностью коечного фонда по профилю «педиатрия» и может быть скорректировано перепрофилированием коечного фонда.

Таблица 19

ВМП детям в Калужской области

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|------|------|------|------|------|
| Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах субъекта РФ, всего, абс., в т.ч.: | 13 | 16 | 64 | 81 | 92 |
| - ВМП в ОМС (раздел 1) | 12 | 16 | 46 | 54 | 67 |
| - ВМП (раздел 2) | 9 | 0 | 18 | 27 | 25 |

| | | | | | |
|---|-----|------|------|------|------|
| Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в т.ч.: | 2,4 | 1,9 | 8,2 | 10,4 | 14,4 |
| - ВМП в ОМС (раздел 1) | 7,2 | 42,1 | 65,7 | 54,0 | 65,0 |
| - ВМП (раздел 2) | 1,3 | 0 | 2,5 | 4,0 | 4,7 |

Примечание. ОМС — обязательное медицинское страхование.

| Профиль ВМП | Профиль ВМП | | | |
|---------------------------|-------------|------|---------|------|
| | 2023 г. | | 2024 г. | |
| | План | Факт | План | Факт |
| нейрохирургия | 10 | 12 | 13 | 13 |
| урология | 42 | 46 | 41 | 41 |
| травматология | 25 | 18 | 31 | 31 |
| челюстно-лицевая хирургия | 2 | 5 | 0 | 0 |
| хирургия | 0 | 0 | 2 | 2 |
| неонатология | 0 | 0 | 1 | 1 |
| педиатрия | 0 | 0 | 4 | 4 |

В динамике в 2024 году увеличен объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «травматология и ортопедия», «нейрохирургия», выделены объемы ВМП по профилям «неонатология», «хирургия», «педиатрия». По профилю «урология» объем оказания ВМП сократился на 8,8%, также в 2024 году не выделены объемы ВМП по профилю «челюстно-лицевая хирургия» несмотря на перевыполнение плана по этим профилям в 2023 году.

Таблица 20

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационарах Калужской области в 2020–2024 гг., %

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2024 РФ | |
|------------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 0–17 лет | До 1 года | 0–17 лет | До 1 года | 0–17 лет | До 1 года | 0–17 лет | До 1 года | 0–17 лет | До 1 года | 0–17 лет | До 1 года |
| Уровень больничной летальности, % | 0,2 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,3 | 2,8 | 0,2 | 2,9 | 0,3 | 0,14 | 0,47 |
| Уровень досуточной летальности, %* | 2,7 | н/д | 8,8 | н/д | 5,9 | н/д | 11,9 | 28,6 | 17,8 | 14,3 | 19,5 | 22,2 |

Примечание. * В течение первых суток пребывания в стационаре.
н/д- нет данных.

Больничная летальность (общая) выше среднего показателя по России, в возрасте до года – ниже среднероссийского показателя на 38,8%. Доля детей в возрасте до 1 года, умерших в стационаре в первые сутки поступления, – 14,3 (ниже среднего показателя по РФ –22,2%). По сравнению с данными предыдущего аналитического периода отмечается

увеличение общей досуточной детской летальности в стационарах субъекта, при этом снижение досуточной летальности детей в возрасте до 1 года.

В субъекте общая численность коечного фонда для детей в 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличилась на 3,9% за счет увеличения количества педиатрических соматических коек на 7,8%. Число специализированных коек сократилось на 11 коек, реанимационных коек для детей – на 2 койки, паллиативных – на 5 коек, хирургических коек для детей - на 4 койки.

Общая обеспеченность койками для детей в 2024 году уменьшилась на 5% по сравнению с 2023 годом преимущественно за счет снижения обеспеченности педиатрическими соматическими и специализированными койками. При этом обеспеченность педиатрическими соматическими койками выше, чем среднероссийский уровень.

Таблица 21

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров Калужской области в 2020–2024 годах

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего | 66 | 78 | 87 | 100 | 89 |
| Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего | 3 663 | 4 399 | 5 001 | 5 184 | 5 112 |
| Проведено ими койко-дней, всего | 22 443 | 32 263 | 28 001 | 30 365 | 30 017 |
| Средний койко-день, дни | 300 | 293 | 333 | 330 | 326 |
| Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них: | 1317 | 1305 | 1380 | 1297 | 1452 |
| - операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед. | 544 | 619 | 638 | 788 | 714 |
| - операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед. | 0 | 27 | 0 | 0 | 2 |
| Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза | 0 | 4,4 | 0 | 0 | 0,3 |
| - в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза* | 0 | 0 | 5 | 4 | 5 |
| Хирургическая активность, % | 70,25 | 70,3 | 69,6 | 62,7 | 65,8 |
| Число осложнений после операций | 0,8 | 0,26 | 0,1 | 0 | 1,4 |
| Доля умерших, из числа прооперированных | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

В области отмечается низкая обеспеченность специализированными койками для детей – 14,3 на 10 тыс. детского населения и характерна для всех профилей коек, кроме

педиатрических соматических. В субъекте отмечается высокая средняя занятость койки (308,5), оборот койки (37,6) и низкий показатель простоя койки (1,5), что свидетельствует об эффективном использовании коечного фонда.

Таблица 22

**Структура смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти
в Калужской области в 2024 году**

| Возраст | МО 1 | | МО 2 | | МО 3 | | На дому | | Вне дома и МО | |
|---------------|------|-----|------|-----|------|-----|---------|----|---------------|----|
| | Абс. | %* | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс | % |
| До 1 мес. | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Старше 1 мес. | 1 | 1,5 | 1 | 1,5 | 34 | 51 | 14 | 21 | 17 | 25 |

Примечание: * % — доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 и старше 1 мес. жизни).

Все дети в возрасте до 1 месяца умирают в стационарах III уровня (100%), что отражает работу маршрутизации в эти стационары женщин группы высокого риска на родоразрешение и детей с тяжелой патологией. Дети в возрасте от одного месяца жизни до 17 лет включительно умирают до приезда скорой помощи вне дома и медицинских организаций в 22,4% случаев, в стационарах III уровня - 30%, на дому - 21%. Высокий процент смертности детей на дому связан с несвоевременным обращением за медицинской помощью в медицинские организации, воздействием внешних причин.

Смертность детей в стационарах чаще всего фиксируется на III уровне, куда доставляются все транспортабельные дети Калужской области в критических состояниях по линии санитарной авиации.

Требуется усиление работы с населением по профилактике детской и младенческой смертности, в том числе путем усиления межведомственного взаимодействия.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров (АДКЦ), НДКЦ и РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в Калужской области

АДКЦ организован на базе ГБУЗ КО «КОКБ» с апреля 2013 года. Приказом МЗ КО от 02 апреля 2013 года № 309 «Об организации дистанционного консультирования беременных женщин Калужской области на базе АДКЦ ГБУЗ КО «Калужская областная больница» утверждено положение по проведению в АДКЦ мониторинга беременных женщин повышенного риска развития перинатальных осложнений, а также утверждены показания для постановки на учет в АДКЦ беременных перинатального риска, состоящих на учете в женских консультациях (гинекологических кабинетах) поликлиник и ЦРБ. Работа в центре осуществлялась врачом-акушером-гинекологом отделения экстренной и планово-консультативной помощи ГБУЗ КО «КОКБ».

Плановый мониторинг беременных осуществляется следующим образом:

- дистанционный мониторинг и консультирование в формате «врач-врач» проводится в программе «ЕЦП», куда врачами МО заносятся данные беременной и врачом-консультантом АДКЦ дается заключение и рекомендации по ведению пациентки;

- телефонные консультации врачами АДКЦ в дневное время и дежурными врачами ПЦ и ОЭМП (СА) - в вечернее и ночное время: согласование тактики ведения в экстренных случаях, вопросом маршрутизации, перегоспитализации.

С 1 июня 2021 года проведена реорганизация работы: АДКЦ стал структурным подразделением ПЦ, в штат отделения введена ставка заведующего и акушерско-реанимационная бригада по оказанию экстренной медицинской помощи (выведена из состава отделения экстренной и плановой консультативной помощи (СА)).

Специалисты АДКЦ подключены к участию в организованных селекторных совещаниях заместителя главного врача ГБУЗ КО «КОКБ» по АГП с лечебно-профилактическими учреждениями г. Калуги и Калужской области, в рамках которого проводятся ТМК в формате ВКС (видео-конференц-связь в режиме реального времени). Этот формат позволяет проводить оперативный мониторинг и консультирование пациенток высокого риска перинатальных осложнений, состоящих на учете в МО г. Калуги и Калужской области.

Ежегодно в АДКЦ мониторируется около 1500 беременных. Для того чтобы сохранить контроль над ситуацией в группе беременных высокого перинатального риска, мониторинг проводился в большем объеме в формате ТМК ВКС: 659 случаев -2023 году и 639 случаев — 2024 году.

Общее количество консультаций при этом увеличилось и составило 2394 в 2024 году, что на 176 (7,3%) больше, чем в 2023 году.

Основные показатели работы АДКЦ за 2020-2024 год

| ПОКАЗАТЕЛИ | 2020г. | 2021г | 2022г | 2023 | 2024 |
|---|--------|-------|---------|------|------|
| Взято на учет в АДКЦ | 1651 | 1542 | 965 | 1294 | 1412 |
| Проведено консультаций | 1762 | 2519 | 2002 | 2218 | 2394 |
| ТМК с ФМУ | 37 | 67 | 79 | 113 | 92 |
| ТМК с мо КО | 1931 | 1725 | 2452 | 2105 | 2245 |
| Инфомед/ЕЦП | 1717 | 2142 | 613/349 | 1294 | 1606 |
| ВКС-ТМК(с июня 2021 г) | - | 288 | 784 | 659 | 639 |
| СА, телефонные | 45 | 53/36 | 41/136 | 145 | 39 |
| Госпитализировано | 110 | 70 | 544 | 622 | 606 |
| Акушерско-реанимационная бригада (вызовов) | 38 | 44 | 33 | 23 | 18 |
| Эвакуаций | 20 | 29 | 24 | 15 | 11 |
| Транспортировок | - | 15 | 6 | 6 | 4 |
| Неонатальная бригада | 307 | 233 | 280 | 274 | 265 |
| Состоит женщин в Регистре КАС (с февраля 2021г) | - | 114 | 74 | 94 | 85 |

В результате оптимизации совместной работы по мониторингу улучшилось качество преемственности с женскими консультациями, акушерскими стационарами 1-2 группы, что привело к снижению дефектов маршрутизации и увеличение плановой госпитализации на 15 % (2092 – 2023 году и 2482 – 2024 году), однако количество самообращений в приемное отделение ПЦ также растет в основном за счет обращений с сомнительным типом КТГ или изменениями по УЗИ, что, в свою очередь, дало возможность выявить ФПН на стадии суб- и декомпенсации и предотвратить такие грозные осложнения, как внутриутробную гибель плода (1088 – 2023 году и 1173 – 2024 году). Работа по

профилактике очень ранних преждевременных родов (с 22 до 28 недель) привела к сокращению их количества - 41 случай в 2020 году, 35 – в 2021 году и 24 – в 2022 году, 31- в 2023 году ,19 - в 2024 году. Основное внимание в этой работе уделялось: выделению ГПР по невынашиванию и преждевременным родам, выявлению инфекционного фактора, приводящего к раннему началу родов, ведению согласно клиническим протоколам дорожной карты с целью обеспечения своевременной квалифицированной медицинской, а при необходимости - психологической и социальной помощью, для этого создан и утвержден в МЗ КО «Алгоритм оказания помощи беременным с воспалительными заболеваниями органов малого таза».

Количество ТМК с федеральными центрами несколько снизилось за счет выработки четких алгоритмов оказания помощи и обследований при наиболее часто встречающихся патологиях, таких как преэклампсия и кровотечения: 113 (2023году), - 92 (2024 году)-18%). В основном ТМК осуществляются с ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И. Кулакова» МЗ РФ - 86 (93%) .

В ходе консультаций решаются вопросы диагностики, согласование тактики ведения, перегоспитализации пациенток с тяжелыми осложнениями.

В связи с реорганизацией работы АДКЦ с 1 июня 2021 года анестезиолого-реанимационная акушерская бригада (далее – АРАБ) выведена из состава Отделения экстренной и плановой консультативной помощи (далее - ОЭПКП) и включена в штат АДКЦ. В составе АРАБ - сотрудники ПЦ: акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи и сестры-анестезистки осуществляют дежурства на дому по совместительству согласно графику.

Материально-техническая часть – 3 реанимобиля, укомплектованные согласно приказу МЗ РФ от 20.10.2020 № 1130 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», осталась в составе ОЭПКП.

Сравнительная таблица работы АРАБ за 2021-2024 год

| ПОКАЗАТЕЛИ | 2021г | 2022г | 2023г | 2024г |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Консультаций | 39 | 41 | 45 | 48 |
| Выездов АРАБ | 44 | 33 | 23 | 18 |
| Выездов в МО 2 группы | 14 | 12 | 7 | 10 |
| Выездов в МО 1 группы | 15 | 10 | 10 | 1 |
| Эвакуаций всего | 29 | 24 | 15 | 11 |
| Эвакуаций беременных | - | 14 | 11 | 5 |
| Эвакуаций родильниц | - | 10 | 4 | 6 |
| Транспортировка в ФМУ | 15 | 6 | 6 | 3 |
| Состоит женщин в Регистре КАС (с февраля 2021г) | 114 | 74 | 94 | 85 |

В связи со своевременностью и правильностью маршрутизации количество выездов специалистов из организаций 3 уровня для оказания медпомощи в стационарах 1 уровня уменьшилось. Однако увеличилось количество направлений женщин в стационары 2 уровня при необходимости госпитализации в стационары 3 уровня по причине недооценки рисков осложнений.

В связи с этим разработан график выездов в МО г. Калуга и Калужской области для контроля выполнения клинических рекомендаций, маршрутизации пациенток, проверки и обеспечения алгоритмов оказания неотложной помощи, а также консультирования беременных женщин из отдаленных районов и женщин, которые по другим причинам не могут приехать в КДО ПЦ.

Сократилось количество беременных, транспортированных в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» МЗ РФ: с 6 случаев в 2023 году до 3 в 2024 году. Это произошло благодаря освоению опыта оперативного родоразрешения пациенток с вращением плаценты и ведением и родоразрешением пациенток с тяжелой экстрагенитальной патологией.

Все проведенные мероприятия внесли существенный вклад в профилактику и снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 20.06.2024 № 767 «Об организации и оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Калужской области» в регионе выездная реанимационно-консультативная бригада для новорожденных (далее — ВРКБН) на базе ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» обеспечивает круглосуточную консультативную и выездную медицинскую помощь новорожденным детям всей Калужской области. За 2024 год было произведено 265 выездов к новорожденным.

3.9. Анализ оснащенности МО Калужской области

В рамках реализации программных мероприятий проведен анализ оснащенности отделений, запланированных к оснащению согласно перечню, согласованному с МЗ РФ.

3.9.1. Анализ оснащенности перинатального центра ГБУЗ КО «КОКБ»

В соответствии с заключенным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету КО в целях софинансирования расходных обязательств Калужской области, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-426 запланирован к переоснащению ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ». Объем финансового обеспечения расходных обязательств субъекта Российской Федерации, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, на 2025 год составляет 282 021 770,83 рубля, из них из Федерального бюджета 270 740 900,00 рубля. Реквизиты писем согласования (дополнительного согласования по результатам экономии) закупки медицинского оборудования со стороны МЗ РФ: от 07.03.2025 № 15-1/1120, от 16.07.2025 № 15-7/3578, от 22.07.2025 № 15-7/3663, от 20.08.2025 № 15-7/4268, от 27.10.2025 № 15-7/5540.

Анализ износа и потребности имеющегося медицинского оборудования в ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ»

| № п/п | Наименование учреждения | Расчетная потребность медицинского оборудования согласно перечня | Фактическое наличие медицинского оборудования | Замена, ввиду износа | Итого необходимо |
|-------|-------------------------|--|---|----------------------|------------------|
| | | | | | |

| | | кол-во, ед. | кол-во, ед. | % от расчет- ного | кол-во, ед. | кол-во, ед. |
|---|----------------------|-------------|-------------|-------------------------|-------------|----------------|
| 1 | ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ | 571 | 402 | 70,4 | 355 | 527 |

Проведен анализ обеспеченности единственного акушерского стационара третьего уровня оборудованием для оказания реанимационной помощи новорожденным и их дальнейшего выхаживания, оснащения акушерских отделений. Текущее оснащение оборудованием родильных залов, операционных и других подразделений перинатальных центров не соответствует требованиям приказа МЗ РФ от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Используемый парк оборудования в связи с износом и длительной интенсивной эксплуатацией не соответствует требованиям к оснащению неонатальных отделений, утвержденным приказом МЗ РФ от 17.04.2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

Дооснащение (переоснащение) отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и матерей, родильных залов и операционных перинатальных центров современным оборудованием позволит своевременно выявить осложнения беременности и нарушения внутриутробного развития плода, определить тактику ведения беременности и родов, предотвратить развитие тяжелых осложнений, совершенствовать качество медицинской помощи матери и ребенку, обеспечить выживаемость новорожденных, сохранение здоровья и качества жизни детей, снизить показатели частоты критических акушерских состояний и материнской смертности, избежать нарушений репродуктивной функции женщин в будущем.

3.9.2. Анализ оснащенности женских консультаций Калужской области

В соответствии с заключенным Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету КО в целях софинансирования расходных обязательств Калужской области, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-981 (от 23.10.2025 № 056-09-2025-981/1) запланировано в 2025 году создание двух женских консультаций на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» и участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» путем реорганизации действующих кабинетов врача-акушера-гинеколога, выявлена необходимость приведения в соответствие их материально-технической базы требованиям стандартов оснащения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом МЗ РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Реквизиты писем согласования (дополнительного согласования по результатам экономии) закупки медицинского оборудования для женской консультации ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» с МЗ РФ: от 25.03.2025 №15-1/1468, от 23.05.2025 №15-1/2540, от 24.09.2025 № 15-7/4944. Реквизиты писем согласования закупки медицинского оборудования для женской консультации участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ №1» со стороны МЗ РФ: от 03.09.2025 №15-7/4534. Для дооснащения данных женских

консультаций в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом МЗ РФ от 20 октября 2020 года № 1130н, и письмом МЗ РФ № 15-1/И/2-2656 от 17 февраля 2025 года требуется 315 единиц медицинского оборудования. Текущее оснащение кабинетов врача-акушера-гинеколога медицинских организаций, на базе которых планируется создание женских консультаций, не соответствует стандартам оснащения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом МЗ РФ от 20 октября 2020 года № 1130н, и не обеспечивает доступность первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» женщинам, проживающим в сельской местности, профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что необходимо для создания благоприятных условий для роста рождаемости и снижения младенческой смертности.

3.9.3 Анализ оснащенности детских поликлиник в Калужской области

На данный момент по результатам анализа оснащенности детских поликлиник мобильным медицинским оборудованием установлено, что количество мобильных медицинских комплексов для детей в Калужской области составляет 1 единицу, имеющую 100%-ный износ. На основании численности детского населения Калужской области из расчета 1 бригада на 50 тыс. детского населения Министерство здравоохранения Российской Федерации согласовало дооснащение детских поликлиник региона мобильным медицинским оборудованием в количестве 3 единицы в 2029 году (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.07.2025 № 15-7/3803).

3.9.4 Анализ оснащенности детских больниц в Калужской области

В Калужской области в структуре организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям «якорной» медицинской организацией III уровня является ГБУЗ КО «КОКДБ».

Проведен анализ паспорта ГБУЗ КО «КОКДБ» и оценка соответствия материально-технической базы требованиям стандартов оснащения, утвержденных приказами МЗ РФ от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 14.06.2019 № 422н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология», от 31.10.2012 № 561н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология», от 12.11.2012 года № 905н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «оториноларингология», от 17.04.2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», от 14.04.2025 № 206н «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований», от 25.10.2012 года № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология».

Анализ оснащённости медицинским оборудованием ГБУЗ КО «КОКДБ»

| Подразделение | Наименование оснащения (оборудования) по порядку | Расчетное число оборудования | Фактическое число оборудования | | Потребность | | |
|--|---|------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Всего | из них с 100% износом | Всего | в связи с отсутствием | в связи с износом |
| Отделение реанимации и интенсивной терапии | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляционной ИВЛ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Аппарат ЭКМО | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат высокопоточной оксигенотерапии | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкочастотными режимами, цитратно-кальцийвой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 |

| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|----|
| Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром | 14 | 10 | 10 | 14 | 4 | 10 |
| Дефибриллятор | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Инкубатор для новорожденных | 6 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 |
| Инфузионный насос волюметрический | 10 | 4 | 4 | 10 | 6 | 4 |
| Инфузионный насос шприцевой | 40 | 15 | 9 | 34 | 25 | 9 |
| Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кровать многофункциональная 3-х секционная с прикроватной тумбочкой | 6 | 6 | 3 | 3 | 0 | 3 |
| Кровать флюидизационная | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор внутричерепного давления | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 15 | 6 | 3 | 12 | 9 | 3 |
| Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингоbronхоскоп) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Откашливатель (инсуффлятор-эксуффлятор) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| | Передвижной рентгеновский цифровой аппарат | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Стойка для инфузионных систем напольная | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| | Тромбоэластограф | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Центральная мониторинговая станция | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Электрокардиостимулятор | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N ₂ , низкочеточным редуктором и мониторингом NO/NO ₂ | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Отделение реанимации и интенсивной терапии новорождённых | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Наркозно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Воздушно-кислородный смеситель с флоуметром для ручного аппарата искусственной вентиляции легких | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для быстрого размораживания плазмы | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Облучатель фототерапевтический для новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник (лампа) операционный (мобильный) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник бестеневой передвижной | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Дефибриллятор | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Инкубатор для новорожденных | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Прибор для мониторинга электрической активности мозга | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) (хирургическая) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный для резекции и коагуляции с комплектом инструментария для детей, включая новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Кабинет МРТ с возможностью анестезии | Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором неонатальных и педиатрических датчиков | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кабинет РКТ с возможностью анестезии | Компьютерный томограф (не менее 64 среза) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос волюметрический (Насос инфузионный перистальтический) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Дефибриллятор | | | | 0 | 0 | 0 |
| | Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Противошоковая палата | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Дефибриллятор | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Инфузионный насос волюметрический | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос шприцевой | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингобронхоскоп) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | С-дуга для рентгенологического контроля | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Электрокардиограф | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Электрокардиостимулятор | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Реанимобиль | Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35-39°(С), с системой тревожной сигнализации) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат УЗИ | Аппарат ультразвуковой диагностики | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Оперблоки и операционные

| Наименование оснащения(оборудования) по порядку | Для профилей операционных | Расчетное число оборудования | Фактическое число оборудование | | Потребность | | |
|---|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Всего | из них с 100% износом | Всего | в связи с отсутствием | в связи с износом |
| Анализатор кислотно-основного равновесия крови | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Аппарат для гипотермии с циркулирующей жидкостью | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат для коагуляции электрохирургический высокочастотный | Нейрохирургическая | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Аппарат для обработки костей и костной ткани | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат для реинфузии крови | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным, детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP) | Анестезиология | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический | ЛОР | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат конвекционного обогрева пациентов | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов | Анестезиология | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат наркозно-дыхательный с полным 1 набором инструментов для оказания анестезиологического пособия | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой | Травматологическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Аппарат электрохирургический высокочастотный | ЛОР | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат электрохирургический радиочастотный | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Артроскопическая стойка | Травматологическая | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Аспиратор хирургический вакуумный | Нейрохирургическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Аспиратор хирургический ультразвуковой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Бестеневые лампы | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Эндоскопия, Ч.Л.Х, Кардиохирургическая, Офтальмологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Бинокулярная лупа с источником освещения | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией | Офтальмологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеобронхоскоп | Эндоскопия | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Видеогастроскоп | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеоколоноскоп | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеокомплекс, видеосистема эндоскопическая | ЛОР | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации) | Анестезиология | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Видеопроцессор | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Дефибриллятор | Анестезиология, Ангиографическая, Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая, Кардиохирургическая | 3 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 |
| Дефибриллятор кардиосинхронизированный | Ангиографическая, Нейрохирургическая, Кардиохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции | Анестезиология, Ангиографическая, Общепрофильная (детская | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| | хирургия), Урологическая | | | | | | |
| Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии | Ангиографическая, Нейрохирургическая, Офтальмологическая, Кардиологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов | Офтальмологическая, Оториноларингологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Комплекс согревающий анестезиолого-реанимационный | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм | Общепрофильная (детская хирургия) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кресло с подлокотниками мягкое мобильное с гидроприводом для операционной | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Криохирургическая офтальмологическая установка | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и транссклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с щелевой лампой и непрямым бинокулярным офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Лазерный фотокоагулятор с трансцилиарными наконечниками для транссклеральной и эндокоагуляции | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного поля | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Микроскоп оториноларингологический операционный | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| Моечно-дезинфекционная машина | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор операционный | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор оценки глубины анестезии | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для измерения ликворного давления | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности) | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Набор для операции на межпозвонковых дисках | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для проведения хирургической артроскопии | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор инструментов для сосудистой хирургии общи | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор инструментов хирургических для оториноларингологии | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор микронейрохирургического инструментария | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор микрососудистого инструментария | Ангиографическая, Кардиохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор нейрохирургических инструментов большой | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор хирургических инструментов большой, малый | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| Навигационная система безрамная (рамная) | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севрфлуран) с блоком для газоанализа | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Нефроскоп | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Операционный стол (хирургический, рентгенопрозрачный) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник бестеневой передвижной | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Светильник хирургический бестеневой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| | Урологическая | | | | | | |
| Светильник (лампа) операционный | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник (лампа) операционный, хирургический | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Система аргоноплазменной коагуляции | Общепрофильная (детская хирургия) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Система жесткой фиксации головы | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Сканер ультразвуковой интраоперационный | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая аппаратная | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая (комплект)(цистоскопическая) | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стол операционный универсальный, регулируемый | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания) | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Трепан нейрохирургический высокоскоростной электрический или пневматический с набором дрелей различного диаметра | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5 - 6, 6 - 7,5 | Урологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Хирургический офтальмологический стол | Офтальмологическая | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Цистоскоп операционный, размер N 6 - 12 | Урологическая | 9 | 9 | 7 | 7 | 0 | 7 |
| Цистоуретероскоп гибкий | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Шкаф для хранения эндоскопов | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами | Кардиохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокоагулятор хирургический | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инструментария | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электроэнцефалограф для операционной | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая, Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Оборудование моечное, дезинфекционное | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая, Нейрохирургическая, Ангиографическая, Кардиохирургическая | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 |

**4. Доступность медицинской помощи по профилям
«Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»
в Калужской области**

4.1. Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в том числе проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах

| | |
|---|-----------------|
| Численность женского населения всего | 561253 |
| - из них женское население 18-49 лет всего, абс. (%) | 221 334 (39,4%) |
| - из них женское население 15-17 лет всего, абс. (%) | 15 561 (2,8%) |
| из них женское население 0-15 всего, абс. (%) | 87 420 (15,5%) |
| Общее число женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах (%) | 137115 (24,4%) |
| - из них женское население 18-49 лет, абс. (%) | 53222 (38,8%) |
| - из них женское население 15-17 лет, абс. (%) | 5351 (3,9%) |
| - из них женское население 0-15, абс. (%) | 28970 (21,1%) |

В Калужской области амбулаторная помощь по профилю акушерство и гинекология» оказывается в 11 медицинских организациях имеющих в своем составе женские консультации (14 женских консультаций), из них расположенных в сельской местности - 1, ПГТ – 0 и малых городах (до 50 тыс. населения) – 3.

В регионе 16 медицинских организаций, имеющих в своем составе акушерско-гинекологические кабинеты (43 кабинета), из них расположенных в сельской местности - 8, ПГТ - 0 и малых городах (до 50 тыс. населения) -4;

| № п/п | Наименование МО | численность прикрепленного населения | мощность женской консультации |
|--|---|--|----------------------------------|
| Женские консультации, расположенные в городах, с численность населения свыше 50 тыс. | | | |
| 1 | Женская консультация № 4 ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 | 124786 | 1690 |
| 2 | Женская консультация № 1 ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 5» | 124362 | 1015 |
| 3 | Женская консультация № 3 ГБУЗ КО «Городская поликлиника» | 73141 | 1015 |
| 4 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» | 56426 | 65 |
| 5 | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | 82139 | 925 |
| 6 | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | 69194 | 70 |

| Женские консультации, расположенные в сельской местности | | | |
|---|--|--------------------------------------|-----|
| 7 | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | 20665 | 70 |
| Женские консультации, расположенные в малых городах | | | |
| 8 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» | 37540 | 70 |
| 9 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 2» | 38134 | 150 |
| 10 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 4» | 42105 | 150 |
| 11 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» | 22227 | 70 |
| Кабинеты акушера-гинеколога, расположенные в сельской местности | | | |
| Наименование МО | | численность прикрепленного населения | |
| 1 | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | 69194 | |
| 2 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6» | 56426 | |
| 3 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» | 37540 | |
| 4 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 2» | 38134 | |
| 5 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3» | 38129 | |
| 6 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 4» | 42105 | |
| 7 | УБ Ферзиковского района ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 | 18112 | |
| 8 | УБ Перемышльского района ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №5» | 14402 | |
| Кабинеты акушера-гинеколога, расположенные в малых городах | | | |
| 9 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1» | 37540 | |
| 10 | ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» | 22227 | |
| 11 | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | 20665 | |
| 12 | ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» | 16322 | |
| 13 | Кабинеты акушера-гинеколога, расположенные в городах, с численность населения свыше 50 тыс | | |
| 14 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | 0 | |
| 15 | ГБУЗ КО «Городская поликлиника» | 73141 | |
| 16 | ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | 60240 | |
| 17 | ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 4 | 124786 | |

Таблица 23

Динамика числа посещений врача-акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в
Калужской области (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них | 6 192,9 | 6 641,5 | 6 056,0 | 5 891,5 | 6 493,7 |
| - в сельских поселениях | 24 226,2 | 22 510,9 | 19 172,6 | 20 506,7 | 23 953,7 |
| - в ПГТ | При наличии | При наличии | При наличии | При наличии | При наличии |
| - в малых городах | При наличии | При наличии | При наличии | При наличии | При наличии |
| - в городских поселениях | 4 893,1 | 5 495,9 | 5 116,7 | 4 923,0 | 5 483,4 |

В Калужской области за последние 5 лет наблюдается увеличение числа посещений врачей-акушеров-гинекологов женщинами старше 18 лет на 4,7%, в городских поселениях - на 10,8%, но в сельских поселениях снижение на 1,2 %.

Таблица 24

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, ПГТ
и малых городах

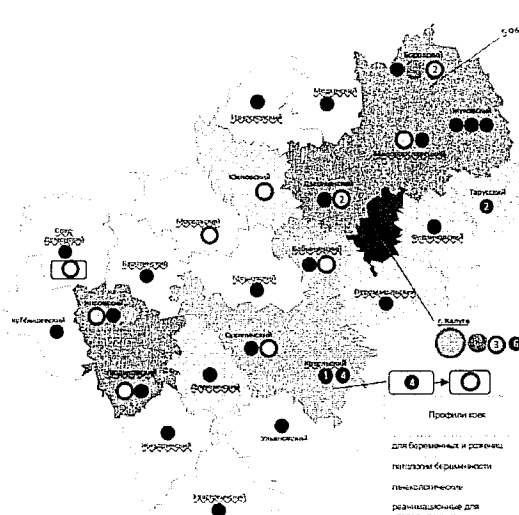
| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|------|------|------|------|------|
| Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами в сельской местности, ПГТ и малых городах, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 72% |
| Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 64,8 |
| Доля врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике абортов), % | 0 | 0 | 0 | 0 | 23% |

Таким образом, отмечается недостаточная доступность медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» для женщин, проживающих в сельской местности.

В рамках реализации ФП «Охрана материнства и детства» НП «Семья» на 2025 год запланировано создание двух женских консультаций на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» и участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах. Общая численность прикрепленного женского населения к указанным выше 2 медицинским организациям составляет 25951 человек, что соответствует 7 акушерско-гинекологическим участкам. В настоящее время штатным расписанием медицинских организаций утверждено 4 единицы врача-акушера-гинеколога и занято физическими лицами 4 (100%).

Фактическая модель

Целевая модель 2030



- Условные обозначения**
- Перинатальный центр (III уровень)
 - Родильные отделения (II уровень)
 - Родильные отделения (I уровень)
 - Женские консультации (I уровень)
 - Кабинет акушера-гинеколога
 - потребность в закрытии объектов
 - потребность в доп. отделениях
- Женское население**
- > 100 тыс.
 - от 20-85 тыс.
 - от 10-20 тыс.
 - от 6-10 тыс.
 - < 6 тыс.

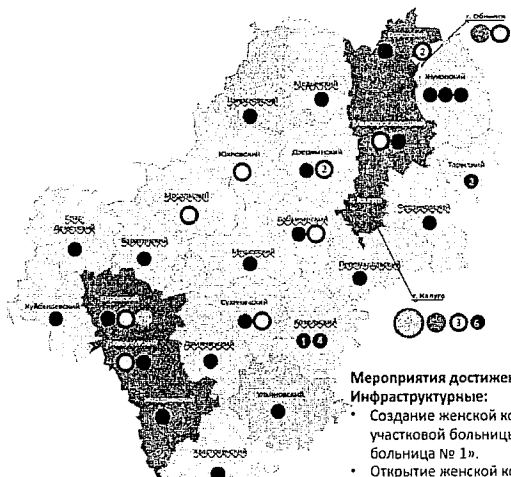
| Число км (взят на 21.12.24) | Род-б-ные частоты (взят) | Целевые 2030 (год) | Отделение (взят/год) |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------|
| 136 | 136 | 136 | 0 |
| 77 | 77 | 77 | 0 |
| 188 | 188 | 188 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

Оснащение и переносение перинатального центра ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»



Фактическая модель

Целевая модель 2030



Мероприятия достижения целевой модели

Инфраструктурные:

- Создание женской консультации на базе существующей медицинской организации участковой больницы Слав-Демьянского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1».
- Открытие женской консультации в ГБУЗ КО «ЦМБ №3» путем реорганизации имеющихся 4х кабинетов акушера - гинеколога.
- Оснащение открытых дополнительных отделений в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Организационные:

- Выделение ставок в созданных подразделениях медицинских организаций, согласование и утверждение.
- Поиск, трудоустройство и адаптация новых кадров, комплектование вакантных ставок.

- Условные обозначения**
- Перинатальный центр (III уровень)
 - Родильные отделения (II уровень)
 - Родильные отделения (I уровень)
 - Женские консультации
 - Кабинет врача акушера-гинеколога

Время доезда, мин

| |
|--------|
| < 30 |
| 30-60 |
| 60-90 |
| 90-120 |
| > 120 |

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Калужской области

Доступность медицинской помощи детскому населению, в том числе проживающему в сельской местности, малых городах и поселках городского типа, характеризуют показатели охвата детей профилактическими осмотрами и диспансеризацией, диспансерным наблюдением. Выявляемость заболеваний в ходе профилактических мероприятий характеризует качество их проведения. Выявляемость заболеваний в лучшей степени характеризует динамика первичной заболеваемости детского населения

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости детей 0–17 лет включительно в динамике в Калужской области (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

| Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | РФ 2024 |
|--|------|------|------|------|------|---------|
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|
| Всего заболеваний (А00–Т98) | 175611,9 | 199452,1 | 211362,5 | 215943,9 | 221 485,2 | 167447,0 |
| В т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (А00–В99) | 4 830,5 | 5 426,5 | 5 417,5 | 6 834,4 | 7 965,1 | 6451,2 |
| Новообразования (С00–D48) | 348,8 | 449,1 | 434,9 | 535,6 | 813,4 | 498,7 |
| Болезни крови кроветворных органов (D50–D89) | 333,9 | 321,5 | 339,6 | 484,1 | 855,4 | 988,6 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89) | 1 081,1 | 1 119,2 | 1 165,0 | 1 247,0 | 1 671,7 | 1784,2 |
| Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99) | 698,1 | 816,3 | 802,0 | 759,9 | 888,3 | 557,9 |
| Болезни нервной системы (G00–G98) | 1 885,4 | 2 774,1 | 2 608,2 | 2 547,4 | 3 475,9 | 3131,3 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59) | 4 200,1 | 4 322,7 | 4 180,0 | 3 962,3 | 4 083,8 | 4556,4 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95) | 2 768,0 | 4 003,9 | 3 721,2 | 3 951,3 | 4 271,3 | 4376,4 |
| Болезни системы кровообращения (I00–I99) | 737,1 | 877,9 | 783,3 | 827,8 | 1 622,7 | 606,1 |
| Болезни органов дыхания (J00–J98) | 133586,7 | 148843,1 | 158791,5 | 163156,7 | 164 622,7 | 113990,5 |
| Болезни органов пищеварения (K00–K92) | 5 709,4 | 6 594,6 | 7 085,1 | 7 208,1 | 3 165,4 | 4502,6 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98) | 8 996,4 | 9 016,4 | 9 405,3 | 10 312,5 | 10 078,2 | 6081,5 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99) | 1 910,4 | 3 191,8 | 2 873,8 | 3 120,4 | 3 587,9 | 2889,4 |
| Болезни мочеполовой системы (N00–N99) | 1 676,3 | 1 918,5 | 1 942,6 | 2 296,6 | 2 575,0 | 2768,5 |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 469,3 | 770,1 | 631,7 | 736,9 | 3 159,9 | 811,9 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–Т98) | 5 155,8 | 4 935,5 | 5 906,5 | 7 036,2 | 7 874,1 | 11801,9 |

В Калужской области отмечается рост общей заболеваемости детей с 175611,9 на 100 тыс. в 2020 году до 221485,2 на 100 тыс. в 2024 году (рост на 20,8%), что выше среднего показателя по РФ на 24,4% (РФ - 167 447,0 на 100 тыс.). Выросла заболеваемость инфекционными болезнями (А00–В99) с 4830,5 на 100 тыс. в 2020 году до 7965,1 на 100

тыс. в 2024 году (рост на 39,4%), что выше среднего показателя РФ на 19,1 % (6451,2 на 100 тыс.). Новообразования (С00–D48) увеличились с 348,8 в 2020 году до 813,4 в 2024 году (рост на 57,2%), показатель выше среднего показателя РФ на 61,3 % (498,7 на 100 тыс.). Врожденные аномалии (Q00–Q99) увеличились с 469,3 в 2020 году до 3159,9 в 2024 году (рост на 148%), показатель выше среднего показателя РФ (811,9 на 100 тыс.). Болезни нервной системы (G00–G98) выросли с 1885,4 на 100 тыс. в 2020 году до 3475,9 на 100 тыс. в 2024 году (рост на 54,2%), показатель выше среднего по РФ (3131,3 на 100 тыс.). Травмы (S00–T98) увеличились с 5155,8 на 100 тыс. в 2020 году до 7874,1 на 100 тыс. в 2024 году (на 34,6%), показатель ниже среднего по РФ (11 801,9 на 100 тыс.). Ниже средней по РФ в регионе заболеваемость болезнями эндокринной системы (1 671,7 против 1 784,2 в РФ), болезни крови кроветворных органов (855,4 против 988,6 в РФ).

Высокие показатели заболеваемости инфекционной этиологии свидетельствуют о необходимости усиления профилактических мер (в том числе вакцинопрофилактики инфекций). Снижение заболеваемости болезнями нервной системы (особенно среди детей раннего возраста) и врожденными аномалиями реализуется путем внедрения современных технологий пренатального скрининга, сопровождения беременности и ведения родов, системы динамического наблюдения, абилитации и реабилитации детей раннего возраста, родившихся недоношенными и перенесших критические состояния при рождении.

Травмы, отравления и воздействия внешних причин требуют организации межведомственного взаимодействия с системой образования, социальной защиты населения, ГИБДД (с учетом высокой частоты детского травматизма при ДТП) и МЧС (ожоговые травмы при пожарах). Совместно с ГИБДД проводится комплекс мер по информированию населения о профилактике детского травматизма при ДТП, обязательном использовании детских удерживающих устройств при передвижении на автомобильном транспорте и недопустимости управления подростками транспортными средствами, в том числе мопедами, скутерами и др.

Таблица 26

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0–17 лет включительно в 2020–2024 годах.

| Цель посещения | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них: | 50884,7 | 61254,3 | 60343,9 | 59088,0 | 51945,8 | 60313,7 |
| - в неотложной форме, % | 6,4 | 6,5 | 8,2 | 9,2 | 8,0 | 10,3 |
| - по диспансерному наблюдению, % | 1,0 | 1,2 | 3,7 | 3,6 | 1,6 | 9,5 |
| С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.: | 45340,6 | 52307,6 | 51330,8 | 54153,5 | 61482,9 | 70480,7 |
| - медицинский осмотр, % | 92,9 | 94,4 | 94,2 | 90,2 | 38,8 | 50,3 |
| - диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, % | 0,04 | 0,03 | 0,02 | 4,5 | 57,3 | 24,6 |
| - комплексный медицинский осмотр, % | 0,4 | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 0,8 | 0,9 |
| - передвижными амбулаториями, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,01 |
| - передвижными врачебными | 2,3 | 2,4 | 2,3 | 1,9 | 0,7 | 0,6 |

| | | | | | | |
|--|-----|------|------|---|---|-----|
| бригадами, % | | | | | | |
| - мобильными медицинскими бригадами, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,7 |
| - мобильными медицинскими комплексами, % | 0,0 | 0,01 | 0,02 | 0 | 0 | 0,2 |

В 2024 году детьми в возрасте 0-17 лет в амбулаторно-поликлинических медицинских учреждениях с профилактической целью выполнены 54,2% посещений, по заболеванию – 45,8%. В динамике за период с 2020 года по 2024 год число посещений с профилактическими и иными целями на 10 тыс. детей увеличилось с 45 340,6 до 61 482,9 соответственно (на 26,2%), уровень соответствует РФ за 2024 год (60313,7). Из числа посещений по заболеванию за последние три года отмечается незначительная тенденция к росту посещений в неотложной форме, значительный рост посещений по диспансерному наблюдению.

За анализируемый период сократилась доля посещений передвижными врачебными бригадами (с 2,3% в 2020 году до 0,7% в 2024 году) - выше, чем по РФ (0,6%). Основными причинами снижения количества указанных посещений являются вопросы укомплектованности мобильным медицинским оборудованием для проведения профилактических осмотров несовершеннолетних. Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению представлена в табл. 27

Таблица 27

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в субъекте РФ в 2020–2024 годах

| Наименование показателя | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|--|------|------|------|------|-------|---------|
| Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.: | 84,9 | 90,8 | 86,7 | 91,5 | 95,4 | 97,6 |
| - в возрасте 0–1 года, % | 90,2 | 97,9 | 87,1 | 85,4 | 95,9 | 99,3 |
| - 1–14 лет включительно, % | 84,6 | 90,4 | 90,5 | 91,8 | 95,4 | 97,5 |
| Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них: | 82,3 | 92,3 | 87,6 | 85,0 | 99,7 | 97,7 |
| - юноши, % | 86,5 | 88,9 | 87,4 | 88,4 | 98,9 | 97,8 |
| - девушки, % | 78,2 | 94,1 | 87,9 | 81,7 | 100,5 | 97,7 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %: | 4,6 | 6,2 | 6,3 | 8,8 | 8,1 | 56,1 |
| - болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, % | 7,4 | 7,5 | 5,6 | 5,7 | 8,3 | 15,1 |
| - болезней крови, кроветворных органов, % | 1,8 | 1,7 | 1,4 | 0,9 | 3,0 | 90,1 |
| - болезней мочеполовой системы, % | 3,1 | 2,6 | 1,6 | 1,2 | 1,1 | 80,0 |
| Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек — врачами акушерами- | 81,9 | 93,9 | 88,4 | 88,7 | 100,0 | 89,9 |

| | | | | | | |
|--|------|------|------|------|-------|------|
| гинекологами, юношей — врачами урологами-androлогами), %, из них: | | | | | | |
| - юноши, % | 81,8 | 93,1 | 90,2 | 89,5 | 100,0 | 85,5 |
| - девушки, % | 82,1 | 94,7 | 86,6 | 87,9 | 100,0 | 86,8 |
| Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.: | 3,2 | 4,1 | 3,0 | 2,4 | 3,6 | 97,5 |
| - в возрасте 0–1 года, % | 5,5 | 2,4 | 2,3 | 3,0 | 4,5 | 97,6 |
| - 15–17 лет включительно, %, из них: | 5,9 | 6,9 | 6,5 | 5,3 | 7,5 | 97,4 |
| - юноши, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 97,6 |
| - девушки, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 99,3 |

н/д — нет данных

В 2024 году в Калужской области охвачены диспансеризацией в возрасте 0-14 лет 95,4% детей, что на 2,3% ниже показателя по РФ (97,6%). Начиная с 2020 года охват диспансеризацией детей в возрасте 0-14 лет увеличился на 10,5%, а в возрастной группе 1-14 лет на 10,8%. Также охват подростков 15-17 лет диспансеризацией составил 99,7% от запланированных объемов, что на 2 % больше по РФ – 97,6%.

Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно в 2024 году составила 100% от запланированных объемов, что выше показателя по РФ на 10,1% (РФ – 89,9%).

Обеспечение доступности медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий и организации диспансерного наблюдения детей в сельской местности и в организованных детских коллективах (детских садах, школах, ссузах) в современных условиях реализуется путем формирования выездных бригад специалистов и с использованием передвижных медицинских комплексов. В настоящее время в регионе передвижные медицинские комплексы имеются только в 1 медицинской организации педиатрической службы.

Таблица 28

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Калужской области
и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)

| Численность детского населения, человек | Фактическое число мобильных комплексов | Потребность в мобильном комплексе, число |
|--|---|---|
| 199015 | 1 | 3 |

В целях проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, с учетом имеющихся особенностей региона (значительная площадь и труднодоступность некоторых районов, проживают в сельской местности 64923 ребенка, доля детского населения, проживающего в сельской местности, составляет 38,3%) потребность Калужской области в мобильных комплексах составляет 3 единицы.

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в субъекте РФ в динамике
2020–2024 гг.

| Выполнено посещений | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| | Детями 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детями 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детями 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детями 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детями 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями |
| Общее число посещений к врачам, абс., из них: | 1804196 | 329833 | 2136870 | 349987 | 2144256 | 370758 | 2266688 | 399593 | 2268971 | 503734 |
| - врачебными бригадами, % | 1,1 | 2,5 | 1,1 | 3,1 | 1,0 | 2,6 | 0,9 | 2,0 | 0,4 | 0,6 |
| - мобильными медицинскими бригадами, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,06 | 0,3 | 0 | 0 |
| - мобильными медицинскими комплексами, % | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,04 | 0,01 | 0,05 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В структуре работы передвижных амбулаторных подразделений начиная с 2020 года наблюдается снижение посещений мобильными медицинскими бригадами, мобильными медицинскими комплексами. Врачебными бригадами медицинских организаций осуществляется оказание медицинской помощи детям в возрасте 0-17 лет, преимущественно проживающим в сельской местности.

В Калужской области оказание первичной медико-санитарной помощи детскими поликлиниками и детскими поликлиническими отделениями медицинских организаций осуществляется согласно приказам МЗ РФ от 16.04.2012 №366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи», от 27.05.2025 №313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения», от 14.04.2025 № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», от 14.04.2025 № 200н «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», от 21.04.2022 №275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью».

Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям, врачебным персоналом составляет от 95,1%, средним медицинским персоналом 95,0%.

В динамике в течение 5 лет наблюдается снижение посещений мобильными медицинскими бригадами на 93,8%, мобильными медицинскими комплексами на 60,0%. Передвижными амбулаторными подразделениями медицинских организаций осуществляется оказание медицинской помощи детям в возрасте 0-17 лет, преимущественно проживающим в сельской местности. В целях приближения проведения профилактических мероприятий к непосредственному месту проживания или обучения несовершеннолетних, в том числе проживающих в отдаленных районах сельской местности, требуется материально-техническое оснащение выездных бригад специалистов мобильными медицинскими комплексами.

5. Анализ мер, направленных на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе и репродуктивного здоровья, повышение рождаемости в Калужской области.

5.1. Анализ показателей заболеваемости граждан 15–17 лет, охвата и результатов профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья.

Профилактические медицинские осмотры девочек врачами- акушерами- гинекологами, мальчиков – детскими урологами-андрологами проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

В Калужской области в проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних задействовано 15 медицинских организаций, в том числе в определенные возрастные периоды проводится оценка репродуктивного здоровья.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся специализированными бригадами в соответствии с утвержденным локальным нормативным правовым актом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям по месту прикрепления пациента. Локальными нормативными правовыми актами медицинских организаций определяются лица, ответственные за проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утверждаются планы-графики осмотров с охватом не менее 95 %, состав бригады для каждой возрастной группы.

Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних проводится в медицинской организации или в образовательных организациях мобильными медицинскими бригадами.

При выявлении заболевания или подозрения на него пациенты направляются для дообследования и оказания специализированной медицинской помощи в многопрофильную медицинскую организацию.

Электронная запись на профилактические осмотры несовершеннолетних в организованных коллективах осуществляется выездными бригадами в условиях образовательных организациях. Направление к узким специалистам проводится участковым педиатром.

В рамках выездных мероприятий оказывается организационно-методическая помощь специалистам, проводятся очные консультации для подростков, семинарские и лекционные мероприятия для подростков, с освещением актуальных тем: «личная

гигиена», «контрацепция», «инфекции, передающиеся половым путем», «нежелательная беременность» и другие.

Динамика охвата профилактическим осмотром несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья представлена в таблице 30

Таблица 30

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2024 РФ |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-------|-----|------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | % |
| Девочки (15–17 лет включительно) | 7735 | 82,1 | 8421 | 94,7 | 9384 | 86,6 | 10452 | 87,9 | 11356 | 100 | 86,5 |
| Мальчики (15–17 лет включительно) | 7425 | 81,8 | 8334 | 93,1 | 9542 | 90,2 | 10318 | 89,5 | 11948 | 100 | 85,5 |

С 2020 года отмечается увеличение охвата несовершеннолетних профилактическим осмотром с 82,1 до 100% в 2024 году. По итогам диспансеризации в 2024 году у 98% девочек и 99,5 % мальчиков не установлены заболевания репродуктивной системы.

Таблица 31

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 15-17 лет)

| Показатель | 2024 | |
|--|------|------|
| | Абс. | % |
| Девочки (15–17 лет) | | |
| I группа репродуктивного здоровья | 7994 | 70,4 |
| II группа репродуктивного здоровья | 2612 | 23 |
| III группа репродуктивного здоровья | 750 | 6,6 |
| IV группа репродуктивного здоровья | 0 | 0 |
| V группа репродуктивного здоровья | 0 | 0 |
| | Абс. | % |
| Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: | | |
| Нарушения ритма и характера менструаций N91-N93, из них: | 1929 | 169 |
| отсутствие менструаций, скудные и редкие менструации N91 | 971 | 85,5 |
| обильные, частые и нерегулярные менструации N92.2-3; N93.9 | 958 | 84,3 |
| Дисменорея N94.4-N94.6 | 779 | 68,5 |
| Синдром предменструального напряжения N94.3 | 112 | 9,8 |
| Вульвовагинит N76.0-1 | 474 | 41,7 |

| | | |
|--|------|-------|
| Вульвит N76.2-3 | 80 | 7 |
| N80. Эндометриоз | 0 | 0 |
| N84.0. Полип эндометрия | 0 | 0 |
| N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия | 0 | 0 |
| N86. Эрозия и эктропион шейки матки | 0 | 0 |
| N87. Дисплазия шейки матки | 0 | 0 |
| C53. Злокачественное новообразование шейки матки | 0 | 0 |
| D25. Лейомиома матки | 0 | 0 |
| E28. Дисфункция яичников | 0 | 0 |
| N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы | 0 | 0 |
| C50. Злокачественное новообразование молочной железы | 0 | 0 |
| Мальчики (15–17 лет) | | |
| | Абс. | % |
| I группа репродуктивного здоровья | 5167 | 69,6 |
| II группа репродуктивного здоровья | 1796 | 24,2 |
| III группа репродуктивного здоровья | 462 | 6,2 |
| IV группа репродуктивного здоровья | 0 | 0 |
| V группа репродуктивного здоровья | 0 | 0 |
| | Абс. | ‰ |
| Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: | | |
| E29.1. Гипофункция яичек | 1 | 0,014 |
| I86.1. Варикоцеле | 0 | 0 |
| N44. Перекрут яичка | 0 | 0 |
| Факторы риска нарушения репродуктивной системы: | | |
| E66. Ожирение | 308 | 2,34 |
| A56.1. Хламидиоз органов малого таза | 0 | 0 |
| A54 Гонококковая инфекция | 0 | 0 |
| A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>) | 0 | 0 |
| A63.0. Папилломавирусная инфекция | 0 | 0 |
| N 41.1. Простатит | 0 | 0 |
| N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит | 0 | 0 |
| B26. Эпидемический паротит | 0 | 0 |
| E10. Сахарный диабет 1-го типа | 16 | 0,24 |

В структуре заболеваний по результатам репродуктивной диспансеризации у девочек 15-17 лет на первом месте нарушения ритма и характера менструаций, на втором дисменорея, на третьем вульвовагиниты.

В структуре заболеваний у мальчиков 15-17 лет самая частая патология – гипофункция яичек, среди факторов риска нарушений репродуктивной системы ожирение (E66) и сахарный диабет 1-го типа (E10).

Необходимо продолжить активную работу среди подростков по гигиене и барьерной контрацепции, проведение профилактических мероприятий по здоровому образу жизни. В программу мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья подростков, включая меры, направленные на повышение информированности и санитарно-гигиенического просвещения среди несовершеннолетних по вопросам охраны репродуктивного здоровья, включено проведение лекций и бесед в школах, ссузах и вузах. Активно ведется работа на официальных сайтах, в социальных сетях по пропаганде здорового образа жизни и сохранения репродуктивного здоровья.

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан 18–49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ) в Калужской области

С 2024 года в Калужской области организована диспансеризация населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в соответствии с приказом МЗ КО от 27.04.2024 № 546 «О порядке проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Калужской области в 2024 году».

Приложением № 1 к данному приказу утвержден список медицинских организаций, участвующих в ДОРЗ.

Список медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Калужской области:

1. ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №5».
2. ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница №4 имени Хлюстина Антона Семеновича».
3. ГБУЗ КО «Городская поликлиника».
4. ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» имени К.Э. Циолковского города Калуга».
5. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница».

Медицинские организации, осуществляющие ДОРЗ в сельских районах, ПГТ и малых городах:

1. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1».
2. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 2».
3. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3».
4. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 4».
5. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5».
6. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6».
7. ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» .
8. ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района».
9. ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района».
10. ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района».
11. ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района».
12. ГБУЗ КО «Городская поликлиника ГП «Город Кременки».
13. ФГБУЗ «КБ № 8» ФМБА России.

Приложением № 2 утвержден план график ДОРЗ.

Все 18 медицинских организаций осуществляют ДОРЗ с применением мобильных медицинских бригад, работающих в образовательных организациях и на предприятиях.

Медицинские организации, заключившие договоры с иными специалистами, отсутствующими в данной МО, а также заключившие договоры для проведения исследований, отсутствующих в данной МО, для проведения ДОРЗ, отсутствуют.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 27.04.2024 № 546 «О порядке проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Калужской области в 2024 году» лицами, ответственными за проведение ДОРЗ, являются руководители МО.

В соответствии с утвержденным планом-графиком с учетом возможностей медицинских организаций организована их работа по диспансеризации граждан в удобное для населения время. В диспансеризации населения активно участвуют мобильные бригады в количестве 15. Все лица, у которых по результатам диспансеризации выявлена патология репродуктивной системы, незамедлительно ставятся на диспансерный учет, осуществляется их дообследование и лечение.

Электронная запись на ДОРЗ осуществляется на Единой цифровой платформе Калужской области.

Министерством здравоохранения Калужской области на постоянной основе ведется информационно-разъяснительная работа, направленная на привлечение населения к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, в том числе «репродуктивной диспансеризации», а также на вовлечение граждан в формирование ответственного отношения к своему репродуктивному здоровью. Информация размещается на сайте и официальных страницах министерства здравоохранения Калужской области и подведомственных ему учреждений в социальных сетях (Одноклассники, ВКонтакте), в телеграм-канале. Помимо этого информация распространяется в печатных средствах массовой информации (далее – СМИ), а также на сайтах СМИ и на их официальных страницах в социальных сетях. Также ведется работа по реализации Плана проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни, разработанного Минздравом России, в рамках которого проводятся различные организационно-методические мероприятия, а также мероприятия для населения, в том числе учащихся образовательных учреждений, и информационные кампании.

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|------|---|------|---|------|---|------|---|--------|------|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ | - | - | - | - | - | - | - | - | 17 266 | 53,1 |
| Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ | - | - | - | - | - | - | - | - | 17 114 | 59,1 |
| Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ | - | - | - | - | - | - | - | - | 15 262 | 46,9 |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|------|
| Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ | - | - | - | - | - | - | - | - | 11 842 | 40,9 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|------|

Таблица 33

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается
на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)

| Показатель | 2024 | |
|---|------|-------|
| | Абс. | % |
| Женщины 18–49 лет | | |
| I группа репродуктивного здоровья | 6968 | 43,8 |
| II группа репродуктивного здоровья | 7333 | 46,1 |
| III группа репродуктивного здоровья | 1584 | 10,1 |
| | Абс. | % |
| Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: | | |
| N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов | 219 | 1 |
| N80. Эндометриоз | 365 | 1,6 |
| N81 выпадение женских половых органов | 19 | 0,08 |
| N84.0. Полип эндометрия | 119 | 0,5 |
| N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия | 38 | 0,2 |
| N86. Эрозия и эктропион шейки матки | 190 | 0,8 |
| N87. Дисплазия шейки матки | 18 | 0,08 |
| C53. Злокачественное новообразование шейки матки | 0 | 0 |
| N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея | 69 | 0,3 |
| N92–N93. Аномальные маточные кровотечения | 153 | 0,7 |
| N96. Привычный выкидыш | 1 | 0,004 |
| N97. Женское бесплодие | 141 | 0,6 |
| D25. Лейомиома матки | 349 | 1,6 |
| E28. Дисфункция яичников | 14 | 0,06 |
| N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы | 101 | 0,4 |
| C50. Злокачественное новообразование молочной железы | 0 | 0 |
| Мужчины 18–49 лет | | |
| | Абс. | % |
| I группа репродуктивного здоровья | 5475 | 49,4 |
| II группа репродуктивного здоровья | 4568 | 41,3 |
| III группа репродуктивного здоровья | 1021 | 9,3 |
| | Абс. | % |
| Всего заболевших от всех причин, в т.ч.*: | | |

| | | |
|--|-----|------|
| N46. Мужское бесплодие | 0 | 0 |
| E29.1. Гипофункция яичек | 1 | 0 |
| I86.1. Варикоцеле | 19 | 0,08 |
| N44. Перекрут яичка | 0 | 0 |
| Факторы риска нарушения репродуктивной системы: | | |
| E66. Ожирение | 462 | 1,9 |
| A56.1. Хламидиоз органов малого таза | 0 | 0 |
| A54. Гонококковая инфекция | 0 | 0 |
| A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium) | 0 | 0 |
| A63.0. Папилломавирусная инфекция | 0 | 0 |
| N41.1. Простатит | 54 | 0,2 |
| N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит | 12 | 0,05 |
| B26. Эпидемический паротит | 0 | 0 |
| E10. Сахарный диабет 1-го типа | 162 | 0,6 |

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация репродуктивного здоровья), включающей исследования и иные медицинские вмешательства.

Диспансеризация репродуктивного здоровья женщин проводится в женских консультациях/кабинетах врача-акушера-гинеколога поликлинических отделений/поликлиник по месту прикрепления. Диспансеризация репродуктивного здоровья мужчин проводится в поликлинических отделениях/поликлиниках по месту прикрепления врачом-урологом, при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья.

При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направления в установленном порядке в иную медицинскую организацию.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача-акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерством здравоохранения Калужской области на постоянной основе ведется информационно-разъяснительная работа, направленная на информирование населения, в том числе на привлечение населения к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, а также информирование о симптомах хронических неинфекционных заболеваний.

Информация на сайте министерства здравоохранения Калужской области о перечне медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических мероприятий, режиме работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, актуализируется при возникновении изменений в информации о работе вышеуказанных учреждений здравоохранения.

Информирование страховыми медицинскими организациями Калужской области населения о сроках и графиках проведения диспансеризации проводится путем размещения публикаций в СМИ, на интернет — ресурсах, наружной рекламы, а также распространения полиграфических изданий и выездов на предприятия нашего региона. Осуществляется также индивидуальное информирование граждан: по телефону, через системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ, электронной почты, почтовой рассылки.

В период с января по декабрь 2024 года в рамках внедрения корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте было проведено 3 мероприятия выездного типа с привлечением врачей-гинекологов (забор мазка на выявление патогенной микрофлоры и онкоцитологию) на базе трудовых коллективов Калужской области с преобладанием сотрудников детородного возраста.

За 12 месяцев 2024 года диспансеризацией лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья охвачено 26949 человек, из них 11064 мужчины и 15885 женщин, что составило 75,5 % от запланированного объема.

Из них было запланировано проведение диспансеризации репродуктивного здоровья у 17326 мужчин, прошли – 11064 человека, что составило 63,8% от плана.

Проведение диспансеризации репродуктивного здоровья было запланировано у 18333 женщин, прошли – 15885 женщин, что составило 86,6% от плана.

На второй этап ДРЗ направленно 14506 человек, что составило 53,8% от прошедших диспансеризацию. Из них 8917 – женщины (56,1% от женщин, прошедших первый этап), 5589 – мужчины (50,5% от мужчин, прошедших первый этап).

В структуре заболеваемости наиболее часто выявляемыми стали:

у женщин - энометриоз (365 случаев-2,3 %);

у мужчин - варикоцеле (0,2%).

На 2025 год запланирован комплекс мероприятий по увеличению охвата и повышению результативности ДОРЗ.

5.3. Анализ мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости в Калужской области

Нормативные правовые акты и письма МЗ РФ, регулирующие формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости в Калужской области:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ МЗ РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

3. Письмо МЗ РФ от 01.07.2025 года № 15-4/И/2-12980 «О направлении Методических рекомендаций «Обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора/трудной жизненной ситуации, беременных и женщин/семей,

желающих иметь детей» (вместе с «Методическими рекомендациями «Обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора/трудной жизненной ситуации, беременных и женщин/семей, желающих иметь детей», утв. Минтрудом России, Минздравом России 30.04.2025).

4. Приказ МЗ КО от 07.06.2023 № 672 «Об оказании медико-социальной помощи женщинам в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области» (включающий в себя внедрение мотивационного анкетирования женщин в ситуации репродуктивного выбора, а также речевых модулей при общении с беременными женщинами в ситуации репродуктивного выбора).

5. Приказ МЗ КО от 17.02.2025 № 162 «О создании в женских консультациях службы, обеспечивающей подготовку семьи к рождению ребенка, патронаж в решении жизненных ситуаций с привлечением всех инструментов поддержки семьи, в том числе в целях профилактики негативного выбора при беременности».

6. Письмо МЗ РФ от 20.12.2022 № 15-4/4009 «О направлении для руководства в работе методических рекомендаций по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности».

| № | МО, имеющие лицензию на оказание работ / услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности) | Оказывают услуги по искусственному прерыванию беременности |
|---|---|--|
| 1 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства" | да |
| 2 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи" им. К.Н. Шевченко | да |
| 3 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная районная больница Малоярославецкого района" | нет |
| 4 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Калужская городская клиническая больница № 5" | нет |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Городская поликлиника" | нет |
| 6 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная межрайонная больница №6" | нет |
| 7 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная межрайонная больница №1" | да |
| 8 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная межрайонная больница №5" | нет |
| 9 | Государственное бюджетное учреждение Калужской области "Центральная межрайонная больница № 3" | да |

| | | |
|----|---|--|
| 10 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная межрайонная больница №2" | да |
| 11 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Калужская городская клиническая больница №4 имени Хлюстина Антона Семеновича" | нет |
| 12 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Центральная районная больница Боровского района" | нет |
| 13 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Калужская областная клиническая больница" | да |
| 14 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Городской родильный дом" | да |
| № | МО, имеющих лицензию на оказание работ / услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности) | Оказывают услуги по искусственному прерыванию беременности |
| 1 | Общество с ограниченной ответственностью "Клиника №1" | Да |
| 2 | Общество с ограниченной ответственностью "Эс Класс Клиник Калуга" | Да |
| 3 | Общество с ограниченной ответственностью "Эндохирургический Центр" | Да |
| 4 | Общество с ограниченной ответственностью "Теорема-Мед" | Да |
| 5 | Общество с ограниченной ответственностью "КЛИНИКА №1 ПЛЮС" | Да |
| 6 | Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ» | Да |
| 7 | Общество с ограниченной ответственностью "Современная медицина" | Да |
| 8 | Общество с ограниченной ответственностью "Медицина-Элит" | Да |
| 9 | Общество с ограниченной ответственностью "ДарияМед" | Да |
| 10 | Общество с ограниченной ответственностью "ВИТАМЕД" | Да |
| 11 | Общество с ограниченной ответственностью "Панорама" | Да |
| 12 | Общество с ограниченной ответственностью Медицинская клиника "Семья" | Да |
| 13 | Общество с ограниченной ответственностью "Здоровье для всей семьи" | Да |
| 14 | Общество с ограниченной ответственностью "Орхидея" | Да |
| 15 | Общество с ограниченной ответственностью "Наномед" | Да |
| 16 | Общество с ограниченной ответственностью "Доктор Вера" | Нет данных |
| 17 | Общество с ограниченной ответственностью "Медицинская территориальная клиника "Микрохирургия глаза" | Нет данных |
| 18 | Общество с ограниченной ответственностью "Столичная Диагностика" | Да |

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Число аборт, абс. | 2301 | 2138 | 2129 | 1898 | 1734 |
| - из них по желанию, абс. (%) от всех абортов | 1015; 44,1 | 954; 44,6 | 930; 43,7 | 634; 33,4 | 657; 37,9 |
| Число абортов на 100 родов | 26,8 | 26,5 | 27,2 | 25,5 | 23,7 |
| Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста | 11,5 | 11,0 | 10,8 | 9,1 | 8,4 |
| Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс. | 899 | 717 | 1057 | 707 | 696 |
| Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся | 67 | 68 | 89 | 37 | 42 |

В Калужской области функционирует межведомственная система по сохранению репродуктивного здоровья, профилактике абортов и повышению мотивации к деторождению

Профилактика абортов и их осложнений - одна из главных задач в сохранении репродуктивного здоровья женщины и залог рождения здорового ребенка.

С 1 января 2022 года по 31 декабря 2023 года КО участвовала в пилотном проекте «Репродуктивное здоровье». Обследования репродуктивного здоровья граждан 15-35 лет в рамках данного проекта с 2024 года включены в обследования по диспансеризации населения КО по оценке репродуктивного здоровья.

В настоящее время на базе ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница № 5», ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича», ГБУЗ КО «Городская поликлиника» в рамках пилотного проекта открыты кабинеты «мужского здоровья», «женского здоровья», и «репродуктивного здоровья», в условиях которых семейные пары, планирующие рождение ребенка, совместно могут пройти обследование, правильно спланировать предстоящую беременность, а также предотвратить нежелательные осложнения при беременности после прохождения прегравидарной подготовки, выявления и лечения сопутствующей патологии.

В медицинских организациях Калужской области пациентки в условиях репродуктивного выбора направляются на доабортное консультирование специалистами - психологами, социальными работниками. Работа по доабортному консультированию женщин, находящихся в ситуации кризисной беременности, принявших решение прервать беременность, проводится специалистами (врачами-акушерами-гинекологами, психологами, социальными работниками) на функциональной основе с привлечением представителей Калужской епархии Русской православной церкви. Проводится дистанционное обучение психологов муниципальных органов социальной защиты по доабортному консультированию специалистами Благотворительного Фонда «Семья и детство».

С августа 2023 года функционирует горячая линия «Стоп - Аборт» на базе ГБУЗ КО «КОКБ».

Во всех медицинских организациях подведомственных МЗ КО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (18 МО - 100%), внедрено использование речевых модулей для создания у женщин положительных установок на рождение ребенка в ходе оказания медицинской помощи беременным женщинам, находящимся в ситуации репродуктивного выбора (желающим прервать беременность), и проведения доабортного консультирования.

Во всех муниципальных образованиях Калужской области с целью профилактики искусственного прерывания беременности и устранения причин прерывания беременности в ситуации репродуктивного выбора на базе учреждений социального обслуживания семьи и детей созданы службы экстренной социальной помощи беременным женщинам и молодым матерям, находящимся в кризисной ситуации. Ежегодно в них обращается более одной тысячи беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Кроме того, в Калужской области с 2009 года по настоящее время учреждениями социального обслуживания семьи и детей реализуется региональная программа «Радость материнства», направленная на оказание комплексной медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам, в том числе несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении.

В рамках реализации программы «Радость материнства» во всех муниципальных образованиях области организована деятельность «Школ будущих матерей», что позволяет оказывать адресную поддержку молодым семьям, ожидающим ребенка, и проводить эффективную подготовку молодых людей к ответственному исполнению родительских функций.

ГБУ КО «Калужский областной центр социальной помощи семье и детям «Доверие» является координатором данной программы.

Успешно функционирует служба социального такси для беременных женщин, нуждающихся в поездке в лечебное учреждение, особенно данная услуга актуальна для женщин, проживающих в отдалённых сельских поселениях области.

В Калужской области развита сеть социальных учреждений, предоставляющих услуги по временному проживанию беременным женщинам и женщинам с несовершеннолетними детьми.

Так, на базе ГБУ КО «Центр социальной помощи семье и детям «Берегиня» создано и успешно функционирует кризисное отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (временное пребывание женщин с детьми и беременных женщин), а на базе ГБУ КО «Обнинский центр социальной помощи семье и детям «Милосердие» создано отделение временного пребывания для несовершеннолетних беременных и матерей с детьми.

В 2025 году в 13 женских консультациях региона созданы службы, обеспечивающие подготовку семьи к рождению ребенка, патронаж в решении жизненных ситуаций с привлечением всех инструментов поддержки семьи, в том числе в целях профилактики негативного выбора при беременности. Данными службами также проводятся информационно-просветительские мероприятия по профилактике абортот и формированию ответственного родительства и культуры семейной жизни.

Во всех МО, подведомственных МЗ КО, внедрено мотивационное анкетирование женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, а также в 16 из 18 МО частной формы собственности. По результатам данного анкетирования женщинам адресно предоставляется перечень федеральных и региональных мер поддержки семей с детьми.

Охват мотивационным анкетированием в МО, подведомственных МЗ КО, составляет 100 %, в МО частной формы собственности – 92,6%. Из 14 МО, подведомственных МЗ КО, имеющих лицензию на оказание работ / услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности), 7 оказывают услуги по искусственному прерыванию беременности, на официальных сайтах МО имеются разделы «Информация об аборте», заполняемость сайтов составила 100%. Из 18 МО частной собственности, имеющих лицензию на оказание работ / услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности), 16 оказывают услуги по искусственному прерыванию беременности, по 2 МО частной собственности нет информации.

Проводится обучение врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России по теме «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» (для всех женских консультаций); за 2024 год обучено 35 врачей-акушеров-гинекологов.

С 2020 года в Калужской области количество прерываний беременности по желанию женщины сократилось на 35,3% (1015 -в 2020 году, 657- в 2024). Все женщины, обратившиеся за направлением на аборт в подведомственные министерству здравоохранения медицинские организации, проходят доабортное консультирование. За 9 месяцев 2025 года 56 женщин отказались от прерывания беременности, что составляет 10% от обратившихся за направлением на прерывание беременности.

5.4. Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), доступности и эффективности программ ВРТ в Калужской области

В КО направление женщин (супружеских пар) в медицинские учреждения, входящие в систему обязательного медицинского страхования, для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) осуществляется при наличии медицинских показаний в соответствии с приказом МЗ РФ от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В приложении № 5 к вышеназванному приказу в форме направления на проведение процедуры ЭКО не указано наименование медицинской организации, где будет проводиться процедура ЭКО. Женщина сама выбирает медицинскую организацию, входящую в систему обязательного медицинского страхования, для проведения процедуры ЭКО.

Медицинскими организациями Калужской области совместно с МЗ КО ведется активная работа по направлению женщин (супружеских пар) на проведение процедуры ЭКО.

Таблица 35

Доступность ВРТ

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------|------|------|------|------|
| Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте РФ в течение одного года, абс. | 657 | 597 | 870 | 703 | 623 |
| Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, % | 2% | 1,5% | 2% | 2,4% | 2,8% |

Эффективность ВРТ

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|
| Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, абс. (%) | 173 чел. 26% | 117 чел. 20% | 159 чел. 18% | 182 чел. 26% | 207 чел. 33% |
| Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), абс. (%) | *н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |

*н/д-нет данных

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Калужской области от 29.12.2023 № 915, медицинскую услугу по вспомогательным репродуктивным технологиям (экстракорпоральное оплодотворение) в 2024 году по тарифам обязательного медицинского страхования оказывали общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО» Калуга, общество с ограниченной ответственностью «Клиника Доктора Фомина. Калуга».

Также на территории КО оказывает медицинские услуги по вспомогательным репродуктивным технологиям (экстракорпоральному оплодотворению) Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России по межтерриториальным взаиморасчетам.

В КО в 2024 году отмечается положительная динамика показателей результативности после проведения процедуры ЭКО по сравнению с 2023 годом. Ожидание вступления в программу ВРТ на территории КО отсутствует. В КО отсутствуют государственные МО, подведомственные МЗКО, оказывающие медицинские услуги по ВРТ (экстракорпоральное оплодотворение). Пациентки для проведения процедур с использованием ВРТ (на основании выбора самой женщины) направляются в ООО «Клиника Доктора Фомина. Калуга», ООО «Центр ЭКО» Калуга, Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России или за пределы Калужской области. В связи с этим провести четкий анализ по циклам ЭКО, выполняемым МО частной формы собственности, в разрезе МО в данном случае не представляется возможным.

В 2024 году увеличилось число женщин, вставших на учет по беременности в подведомственных МО, а также число родов и число родившихся детей после проведенной процедуры ЭКО. Так, процент родов от количества проведенных процедур вырос на 7% (2020 год - 26%, 2024 год — 33%).

6. Кадровое обеспечение

Таблица 37

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

| Показатель | Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения | 2024 РФ |
|-----------------------------------|--|---------|
| Врачи акушеры-гинекологи | 2,9 | 4,1 |
| Врачи-неонатологи | 28,8 | 41,0 |
| Врачи-педиатры | 10,7 | 16,8 |
| Врачи детские хирурги | 0,6 | 1,1 |
| Врачи анестезиологи-реаниматологи | 1,7 | 2,3 |
| Акушерки | 2,3 | н/д |
| Средний медицинский персонал | 81 | 76,5 |

В регионе обеспеченность врачами всех специальностей ниже общероссийского показателя.

Таблица 38

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Калужской области по состоянию на 01.01.2025

| Название муниципального округа (района) | Перечень МО, оказывающих помощь детям | Плановая мощность посещений в смену | Укомплектованность кадрами, %* | | |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| | | | Врачи, всего | Врачи педиатры участковые | Средний медицинский персонал |
| Бабынинский | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | 320 | 1 | 1 | н/д |
| Жуковский | ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | 510 | 1 | 1 | н/д |
| Малоярославецкий | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | 920 | 1 | 1 | н/д |
| Перемышльский | УБ Перемышльского района ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5» | 310 | 1 | 1 | н/д |
| Тарусский | ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» | 200 | 0,8 | 1 | н/д |
| Ферзиковский | УБ Ферзиковского района ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича» | 570 | 0,9 | 1 | н/д |
| Боровский | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | 1657 | 1 | 1 | н/д |

| | | | | | |
|---|--|------|-----|-----|-----|
| Барятинский | ГБУЗ КО « ЦМБ №1» Участковая больница Барятинского района | 150 | 0,8 | 1 | н/д |
| Кировский | ГБУЗ КО « ЦМБ №1» | 1000 | 1 | 1 | н/д |
| Куйбышевский | ГБУЗ КО « ЦМБ №1» Участковая больница Куйбышевского района | 150 | 0,4 | 0,5 | н/д |
| Спас-Деменский | ГБУЗ КО « ЦМБ №1» Участковая больница Спас-Деменского района | 250 | 0,9 | 1 | н/д |
| Жиздринский | ГБУЗ КО « ЦМБ №2» Участковая больница Жиздринского района | 280 | 0,5 | 0,5 | н/д |
| Людиновский | ГБУЗ КО « ЦМБ №2» | 1650 | 1 | 1 | н/д |
| Хвастовичский | ГБУЗ КО « ЦМБ №2» УБ Хвастовичского района | 200 | 1 | 1 | н/д |
| Козельский | ГБУЗ КО « ЦМБ №3» | 860 | 1 | 1 | н/д |
| Ульяновский | ГБУЗ КО « ЦМБ №3» Участковая больница Ульяновского района | 95 | 1 | 1 | н/д |
| Износковский | ГБУЗ КО « ЦМБ №4» Участковая больница Износковского района | 225 | 1 | 1 | н/д |
| Мосальский | ГБУЗ КО « ЦМБ №4» Участковая больница Мосальского района | 250 | 0,2 | 0 | н/д |
| Юхновский | ГБУЗ КО « ЦМБ №4» | 150 | 0,8 | 1 | н/д |
| Думиничский | ГБУЗ КО « ЦМБ №5» Участковая больница Думиничского района | 425 | 1 | 1 | н/д |
| Мещовский | ГБУЗ КО « ЦМБ №5» Участковая больница Мещовского района | 275 | 1 | 1 | н/д |
| Сухиничский | ГБУЗ КО « ЦМБ №5» | 459 | 1 | 1 | н/д |
| Дзержинский | ГБУЗ КО « ЦМБ №6» | 1330 | 1 | 1 | н/д |
| Медынский | ГБУЗ КО « ЦМБ №6» Участковая больница Медынского района | 500 | 1 | 1 | н/д |
| Детская городская клиническая больница | ГБУЗ КО «ДГКБ» | 1328 | 1 | 1 | 1 |
| Калужская областная детская стоматологическая поликлиника | ГБУЗ КО «Калужская областная детская стоматологическая поликлиника» | 400 | 1 | 0 | 1 |
| Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД | ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» | 106 | 1 | 0 | н/д |
| Калужская областная | ГБУЗ КО «КОКБ» | 330 | 1 | 0 | н/д |

| | | | | | |
|--|-----------------|-----|---|---|---|
| клиническая больница | | | | | |
| Калужская областная клиническая детская больница | ГБУЗ КО «КОКДБ» | 200 | 1 | 0 | 1 |

н/д- нет данных.

По итогам 2024 года медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях оказывали в 25 медицинских организациях 155 врачей-педиатров участковых. Наибольшая поликлиническая мощность (посещений в смену) составляла 1328 (ГБУЗ КО «ДГКБ»), наименьшая – 95 (ГБУЗ КО «ЦМБ №3» Участковая больница Ульяновского района).

Таблица 39

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Калужской области по состоянию на 01.01.2025

| Название муниципального округа (района) | Перечень стационаров, оказывающих помощь детям | Коечная мощность, ед. | Укомплектованность кадрами, %* | | |
|---|---|-----------------------|--------------------------------|----------------|------------------------------|
| | | | Врачи, всего | Врачи-педиатры | Средний медицинский персонал |
| Бабынинский | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | 2 | 1 | 1 | н/д |
| Жуковский | ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | 9 | 1 | 1 | н/д |
| Малоярославецкий | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | 25 | 1 | 1 | н/д |
| Тарусский | ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района» | 7 | 1 | 1 | н/д |
| Ферзиковский | УБ Ферзиковского района ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 имени Хлостина Антона Семеновича» | 4 | 1 | 1 | н/д |
| Боровский | | 18 | 0,9 | 1 | н/д |
| Кировский | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | 23 | 1 | 1 | н/д |
| Людиновский | ГБУЗ КО «ЦМБ №1» Участковая больница Барятинского района | 24 | 0,9 | 0,9 | н/д |
| Козельский | ГБУЗ КО «ЦМБ №3» | 10 | 1 | 1 | н/д |
| Мосальский | ГБУЗ КО «ЦМБ №4» Участковая больница Мосальского района | 2 | 0 | 0 | н/д |
| Юхновский | ГБУЗ КО «ЦМБ №4» | 4 | 0,4 | 0,4 | н/д |
| Думиничский | ГБУЗ КО «ЦМБ №5» Участковая больница Думиничского района | 4 | 1 | 1 | н/д |

| | | | | | |
|--|--|----|-----|-----|-----|
| Сухиничский | ГБУЗ КО « ЦМБ №5» | 6 | 1 | 1 | н/д |
| Дзержинский | ГБУЗ КО « ЦМБ №6» | 9 | 1 | 1 | н/д |
| Медынский | ГБУЗ КО « ЦМБ №6» Участковая больница Медынского района | 2 | 1 | 1 | н/д |
| Городской родильный дом | ГБУЗ КО «ГРД» | 40 | 0,4 | 0 | н/д |
| Детская городская клиническая больница | ГБУЗ КО «ДГКБ» | 50 | 1 | 1 | 1 |
| Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД | ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД» | 0 | 0,8 | 0,6 | н/д |
| Калужская областная клиническая больница | ГБУЗ КО «КОКБ» | 97 | 1 | 0 | н/д |
| Калужская областная клиническая детская больница | ГБУЗ КО «КОКДБ» | 17 | 0,8 | 0,9 | 0,8 |

н/д — нет данных.

С целью устранения кадрового дефицита МЗ КО проводится комплекс мероприятий, направленных на подготовку специалистов со средним профессиональным и высшим медицинским (фармацевтическим) образованием, повышение уровня их квалификации, социальную поддержку медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника. Проводится системная профориентационная работа для повышения престижа и социального статуса профессии медицинского работника. По данному направлению руководителями медицинских организаций и сотрудниками министерства здравоохранения Калужской области проводятся различные мероприятия:

- встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых направлений в образовательные учреждения медицинского профиля, в том числе с выездами в районы области;

- экскурсии школьников в медицинские организации для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний информацию о должностях;

- в целях содействия в трудоустройстве выпускников образовательных учреждений ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж» и ГАПОУ КО «Медицинский техникум» организованы выездные мероприятия в учреждения здравоохранения, подведомственные МЗ КО, находящиеся в муниципальных районах КО;

- осуществляется взаимодействие с федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского» по вопросу расширения количества специальностей по программам ординатуры. На настоящий момент подготовка ординаторов в образовательном учреждении осуществляется по программам «Педиатрия», «Инфекционные болезни», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Онкология», «Офтальмология», «Хирургия», что способствует снижению кадрового дефицита и закреплению медицинских работников после завершения освоения образовательной программы в КО.

На территории КО действуют нормативные правовые акты, которые направлены на привлечение специалистов для работы в государственные учреждения здравоохранения Калужской области:

- Закон Калужской области от 04.02.2005 № 25-ОЗ «О молодом специалисте в Калужской области». Молодым специалистам в первые три года работы выплачивается денежная компенсация в размере от 10003 до 60008 рублей в зависимости от года работы и населенного пункта;

- Закон КО от 28.10.2011 № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Молодые специалисты в возрасте до 35 лет получают 10%-ную надбавку к окладу;

- Закон КО от 30.12.2004 № 13-ОЗ «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством». Медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения в сельской местности, компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг в размере 1241,64 рубля;

- Закон КО от 31.12.2019 № 546-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников» предусматривает следующие меры поддержки:

- социальная выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам (займам) в случае приобретения жилья в ипотеку в размере разницы между суммой уплаченных процентов по коммерческой ставке по привлеченному ипотечному жилищному кредиту (займу) и суммой процентов по ставке, рассчитанной путем снижения коммерческой ставки на 8 процентных пунктов (приказ МЗ КО от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- ежеквартальная социальная выплата для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тысяч рублей в квартал, и в общем размере, не превышающем 500 тысяч рублей (приказ МЗ КО от 04 июня 2020 года № 617 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- ежеквартальная социальная выплата для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 90000 рублей в квартал для врачей и не более 65000 рублей в квартал для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в течение 5 лет с момента ее назначения (приказ МЗ КО от 01.09.2021 № 1079 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- Закон КО № 562-ОЗ «Об определении муниципальных образований Калужской области и установлении профессий для предоставления земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, в безвозмездное пользование гражданам, которые работают по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области, для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства». Законом предусмотрено предоставление в

муниципальных округах КО земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, в безвозмездное пользование гражданам, которые работают по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения КО по профессиям «врач» или «фельдшер», для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства. По истечении 5 лет со дня предоставления земельного участка медицинский работник сможет получить его в собственность бесплатно при условии использования земельного участка в обозначенный период в соответствии с его целевым назначением и установленным разрешенным использованием, а также при осуществлении трудовой деятельности по основному месту работы в муниципальном округе по указанным профессиям;

Постановление Правительства КО от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений». Данная выплата предоставляется всем целевикам и специалистам, приглашенным на работу, в размере 11500 рублей в месяц;

- постановление Правительства КО от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо ПГТ, либо города с населением до 50 тыс. человек». В соответствии с постановлением врачам и фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 000 000 рублей для врачей и 500 000 рублей для иных медицинских работников;

- приказ МЗ КО от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении». Для студентов (ординаторов), заключивших с министерством договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского и фармацевтического образования (высшего образования), денежная выплата устанавливается в следующем размере: 3000 рублей в месяц - на 1-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 2-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 3-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 4-м курсе; 4000 рублей в месяц - на 5-м курсе; 5000 рублей в месяц - на 6-м курсе. Размер денежной выплаты для студентов (ординаторов), заключивших с МЗ КО договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского и фармацевтического образования (среднего профессионального образования), устанавливается в размере 3000 рублей в месяц. Размер денежной выплаты для студентов (ординаторов), заключивших с министерством договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы высшего образования - программы ординатуры, устанавливается в размере 7000 рублей - для студентов (ординаторов), получающих подготовку по врачебным специальностям,

перечень которых ежегодно (до 1 сентября) утверждается приказом министерства, и 5000 рублей - для студентов (ординаторов), получающих подготовку по прочим специальностям.

В целом по КО в амбулаторно-поликлинических учреждениях должностей врачей всех специальностей выделено недостаточно, укомплектованность удовлетворительная, но меньше среднероссийского показателя.

Средний возраст врачей достиг 50 лет, что говорит о скрытом нарастании кадрового дефицита.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства в Калужской области

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

| Показатель | Значение |
|---|----------|
| Наличие регионального мониторинга беременных | Да |
| Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, % | 100 |
| Наличие регионального мониторинга новорожденных | нет |
| Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, % | 96 |
| Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, % | 96 |
| Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, % | 99,5% |
| В МО по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом | нет |
| Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных МЗ РФ, от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |
| Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |
| - из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, % | 100 |
| - из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, % | 100 |
| Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |
| Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |
| Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |
| Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, % | 100 |
| Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов | 100 |

| | |
|--|-----|
| консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, % | |
| Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте РФ, % | 100 |

Все медицинские организации КО оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства, используют Государственную информационную систему «Региональная медицинская информационная система Калужской области» (далее - ГИС РМИС КО). ГИС РМИС КО осуществляет формирование СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и производит передачу их в ЕГИСЗ.

Все медицинские организации Калужской области, оказывающие помощь в сфере родовспоможения и детства, имеют возможность формировать СЭМД «Направление на неонатальный скрининг» в ГИС РМИС КО.

Все медицинские организации КО, оказывающие помощь в сфере родовспоможения и детства, формируют СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ГИС РМИС КО.

Все врачи-акушеры-гинекологи региона обеспечены автоматизированными рабочими местами.

В 2025 году 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства, подключены к сети Интернет по защищенным каналам связи (далее – ЗТКИ) в целях передачи персональных данных пациентов и данных электронных медицинских документов по маршрутам ВИМИС АКИНЕО и ЕГИСЗ.

Сотрудниками АДКЦ осуществляется дистанционный мониторинг и консультирование беременных группы высокого риска в формате «врач-врач» на основе информационной платформы Единая цифровая платформа (далее- ЕЦП), телефонные консультации в любое время суток для согласование тактики ведения в сложных и экстренных случаях, вопросов маршрутизации, госпитализации. Отлажено взаимодействие с федеральными медицинскими центрами. Телемедицинские консультации (далее – ТМК) – дистанционные, отсроченные и в режиме реального времени – проводятся для консультирования сложных случаев с ведущими медицинскими учреждениями федерального уровня.

За первое полугодие 2025 года в подсистеме «Федеральный реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ зарегистрировано:

2316 структурированных электронных медицинских документов «Выписной эпикриз из родильного дома;

3363 структурированных электронных медицинских документа «Медицинское свидетельство о рождении» и/или «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти».

100% медицинских свидетельств о рождении оформлено в форме электронных медицинских документов.

Подсистема РС ЕГИСЗ «Реестр электронных медицинских документов», используемая в медицинских организациях, оказывающих помощь в сфере родовспоможения и детства, постоянно актуализируется с учетом меняющихся требований.

В 2025-2030 годах запланирована доработка ГИС РМИС КО.

8. Нормативные правовые документы субъекта РФ, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

Таблица 41

Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в субъекте РФ

| № п/п | Название НПА | Дата утверждения | Даты внесения изменений в предыдущую редакцию | Утвердивший орган исполнительной власти | Ответственный за исполнение (должность) |
|-------|---|---------------------|---|---|--|
| 1 | О реализации правил поэтапного перехода государственных учреждений здравоохранения Калужской области к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций | От 15.02.2023 № 169 | | МЗКО | Заместитель министра- начальник управления организации и контроля оказания медицинской помощи взрослому населению, заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения, заместитель министра-начальник управления реализации программ развития здравоохранения. |
| 2 | Об оказании медико-социальной помощи женщинам в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области | От 07.06.2023 №672 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения, |
| 3 | Об организации смотровых кабинетов в медицинских организациях Калужской области | От 19.04.2023 №466 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 4 | Об оказании медицинской помощи женщинам с гинекологической патологией в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области | От 26.04.2023 № 498 | От 20.07.2023 № 861, от 31.07.2023 № 916 | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 5 | О порядке обеспечения мероприятий по профилактике респираторно-синцитиальной инфекции | От 15.06.2017 № 627 | От 03.02.2023 № 110 | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 6 | О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» детям и подросткам Калужской области | От 31.08.2020 № 986 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |

| | | | | | |
|----|--|----------------------|---|------|---|
| 7 | О маршрутизации женщин на родоразрешение в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области | От 31.08.2023 № 1043 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 8 | Об оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в медицинских организациях г. Калуга и Калужской области | От 12.02.2024 № 136 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 9 | О совершенствовании преемственности между акушерско-гинекологической и педиатрической службами по антенатальной охране плода и новорожденного, пропаганде грудного вскармливания, организации рационального вскармливания и качественного ухода за детьми раннего возраста | От 01.04.2024 № 395 | | МЗКО | заместитель министра- начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 10 | О главных внештатных специалистах министерства здравоохранения Калужской области» | От 18.06.2024 № 753 | От 14.08.2024 № 991, от 23.09.2024 № 1142, 08.10.2024 № 1206, от 22.11.2024 № 1417, от 03.12.2024 № 1463, от 12.02.2025 № 154, от 27.02.2025 № 233, от 06.03.2025 № 258 | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 11 | Об организации работы женских консультаций, кабинетов акушеров-гинекологов на территории Калужской области | От 21.06.2024 № 777 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 12 | Об организации и проведении | От 03.05.2024 № 570 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления |

| | | | | | |
|----|--|----------------------|----------------------|------|---|
| | профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних первого года жизни | | | | медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 13 | Об оказании экстренной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде в медицинских организациях г. Калуга и Калужской области | От 09.09.2024 № 1094 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 14 | Об организации работы областного пренатального консилиума на базе Центра охраны здоровья семьи и репродукции «ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» | От 11.06.2024 №726 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 15 | Об организации и оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Калужской области | От 20.06.2024 № 767 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 16 | О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области | От 20.07.2023 №866 | От 09.10.2024 № 1221 | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 17 | Об организации проведения неонатального скрининга и расширенного скрининга новорожденных детей на врожденные и (или) наследственные заболевания г. Калуги и Калужской области. | 30.12.2022 № 1827 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 18 | «Об организации оказания педиатрической помощи на территории Калужской области» | От 23.07.2024 №896 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 19 | «О порядке обеспечения мероприятий по профилактике респираторно- синцитиальной инфекции у недоношенных детей, | От 15.06.2017 № 627 | От 03.02.2023 № 110 | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |

| | | | | | |
|----|---|----------------------|--|------|---|
| | проживающих в Калужской области» | | | | |
| 20 | «Об организации медицинской помощи по профилю «детская онкология» | от 29.12.2017 № 1446 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 21 | «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» детям и подросткам Калужской области». | от 31.08.2020 № 986 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 22 | «О маршрутизации несовершеннолетних в возрасте 0-17 лет, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилям «неонатология», «педиатрия», «неврология», «детская кардиология», «детская эндокринология», «пульмонология», «гастроэнтерология», «детская хирургия», «детская урология – андрология», «травматология и ортопедия», «оториноларингология», «офтальмология», «гематология» | № 1136 от 24.10.2019 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 23 | «О внесении изменений в маршрутизацию несовершеннолетних в возрасте 0-17 лет нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи по профилям «детская кардиология», «нефрология», «детская эндокринология», «пульмонология», «гастроэнтерология» | от 07.07.2021 № 792 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 24 | «Об организации оказания медицинской помощи детскому | 01.09.2022 № 1162 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы |

| | | | | | |
|----|--|---------------------------|--|------|---|
| | населению Калужской области с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями по профилю «медицинская реабилитация» | | | | родовспоможения |
| 25 | «О маршрутизации детей, в том числе новорожденных, а также беременных и родильниц, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилям «дерматовенерология», «инфекция» | 27.01.2017 № 64 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| 26 | «Об организации на базе ГБУЗКО «Калужской областной клинической больницы» центра терапевтической гипотермии для новорожденных детей, перенесших тяжелую асфиксию при рождении» | №498 от 18.04.2016 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |
| | «О внедрении системы мониторинга состояния здоровья детей, родившихся с экстремально низкой массой тела в рамках Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» | от 16.12.2016 года № 1515 | | МЗКО | заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения |

После утверждения новой редакции Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (приказ МЗ РФ № 1130н) будет актуализирован региональный НПА по организации медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Калужской области.

9. Выводы

В регионе четко налажена работа трехуровневой системы родовспоможения. Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц КО прописана и утверждена приказом МЗ КО от 31.08.2023 № 1043 «О маршрутизации женщин на родоразрешение в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области».

Под наблюдение в 2024 году поступило 5716 беременных женщин, из них 4492 (78,6%) со сроком беременности до 12 недель (в 2020 году — 84,9%). Охват беременных женщин пренатальной диагностикой до 14 недель в 2024 году составил 85,2 % от всех вставших на учет по беременности (в 2020 году – 84,7%).

Наибольшее количество нормальных родов в субъекте в 2020-2021 годах прошло в акушерских стационарах III группы, в 2022-2024 годах - в акушерских стационарах II группы. В акушерских стационарах II группы в 2024 году – 53% от всех нормальных родов в области, в 2020 году – 22,1%. В акушерских стационарах III группы в 2024 году – 43,2% от всех нормальных родов в области, 2020 году – 44%. В акушерских стационарах I группы в 2024 году прошло 3,3% нормальных родов от всех нормальных родов региона, в 2020 году – 33%. Плановые операции кесарева сечения на I уровне за 2020-2024 годах отсутствуют.

Процент кесарева сечения в КО (28,4%) ниже среднего по России (32,4%), указывает на правильный подход к ведению родов, сложившийся в последние годы. Практически половину пациенток в структуре родоразрешений путем кесарева сечения занимают пациентки с рубцом на матке. Вторую и третью большие группы причин составили ухудшения состояния плода, как в родах, так и дородовом периоде, и нарушение родовой деятельности с клиническим несоответствием размеров таза матери и головки плода.

В качестве показателя эффективности маршрутизации беременных с угрожающими преждевременными родами можно рассматривать долю родов на сроке 22-36 недель в МО родовспоможения третьего уровня: в 2024 году она составила 88,4 % от числа всех родов в данном сроке, в МО родовспоможения первого уровня – 2,1%. На протяжении пяти лет в регионе сохраняется волнообразный характер частоты преждевременных родов (в 2020 году - 5,4%, в 2024 году – 5,9%, что не превышает общероссийский показатель -5,9%), В абсолютных числах количество преждевременных родов на сроке 22-36 недель в МО родовспоможения первого уровня уменьшилось в 3,2 раза в 2024 году по сравнению с 2020 годом (в 2020 -25 родов, в 2024 – 8 родов).

Эффективность работы службы охраны материнства и детства в части отсутствия случаев материнской смертности оценивается по снижению уровня материнской смертности (далее – МС) и предотвратимости материнских потерь, это отражает качество оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде. В 2024 году зарегистрирован 1 случай материнской смертности в регионе.

В период с 2020 по 2023 год показатель младенческой смертности сохранялся ниже среднего по Российской Федерации. Однако в 2024 году произошел значительный рост младенческой смертности.

Неонатальная смертность на протяжении 5 лет в КО носит волнообразный характер. При анализе младенческой смертности по месту ее наступления отмечается высокая доля медицинских организаций 3 уровня (82,8%), что свидетельствует о высокой эффективности функционирования неонатальных реанимационных бригад и маршрутизации беременных.

В возрастной структуре младенческой смертности преобладают случаи смерти в постнеонатальном периоде, в 2024 году они составляют 71,4% (25 случаев). Показатель детской смертности от 0 до 17 лет вследствие роста младенческой смертности повысился на 25%, но снизился в возрастной группе с 5 до 9 лет.

С 2023 года во всех МО, подведомственных МЗ КО, внедрено использование речевых модулей для создания у женщин положительных установок на рождение ребенка в ходе оказания медицинской помощи беременным женщинам, находящимся в ситуации репродуктивного выбора (желающим прервать беременность), и проведения доабортного консультирования.

Во всех МО, подведомственных МЗ КО, проводится мотивационное анкетирование женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, а также в 16 из 18 МО частной формы собственности. По результатам данного анкетирования женщинам адресно предоставляется перечень федеральных и региональных мер поддержки семей с детьми. Охват мотивационным анкетированием в МО, подведомственных МЗ КО, составляет 100 %, в МО частной формы собственности – 92,6%.

С 2020 года в КО количество прерываний беременности по желанию женщины сократилось на 35,3% (1015 - в 2020 году, 657 - в 2024 году). Все женщины, обратившиеся за направлением на аборт в подведомственные МЗ КО организации, проходят доабортное консультирование.

За прошедшие пять лет реализован ряд мероприятий, направленных на снижение младенческой и детской смертности, улучшена доступность специализированной помощи детскому населению, диспансерное ведение и оказание консультативной помощи специалистами III уровня (КДО ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ); сформирован территориальный регистр детей с орфанными заболеваниями. С 01 июня 2021 года проведена реорганизация: АДКЦ ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ стал структурным подразделением ПЦ, в штат отделения введена ставка заведующего и акушерско-реанимационная бригада по оказанию экстренной медицинской помощи (выведена из состава отделения экстренной и плановой консультативной помощи (СА)).

Специалисты АДКЦ подключены к участию в организованных селекторных совещаниях заместителя главного врача КОКБ по АГП с лечебно-профилактическими учреждениями г. Калуги и КО, в рамках которых проводятся ТМК в формате ВКС (видео-конференц-связь в режиме реального времени). Этот формат позволяет проводить оперативный мониторинг и консультирование пациенток высокого риска перинатальных осложнений, состоящих на учете в МО г. Калуги и Калужской области.

Педиатрическая служба обладает значительными ресурсами, особенно в части специализированной помощи. Рост числа госпитализации детей и количества ВМП является показателем увеличения доступности специализированной медицинской помощи и обоснованности переоснащения детских стационаров II и III уровня, требует увеличения обеспеченности кадрами и повышения квалификации специалистов на местах.

Рост доли дистанционных консультаций свидетельствует о цифровизации услуг, что положительно сказывается на качестве оказания медицинской помощи. Рост числа телемедицинских консультаций с федеральными центрами говорит о высоком уровне

курирования пациентов региональных больниц. Развитие системы ТМК способствует обучению медицинских работников учреждений первичного звена, первого и второго уровней современным подходам к оказанию медицинской помощи в клинически сложных ситуациях и обеспечивает доступность экспертного консультирования пациента вне зависимости от места его проживания.

Несоответствие структуры первичной заболеваемости детей показателям РФ требует разработки комплекса мероприятий с целью повышения доступности медицинской помощи по отдельным профилям, обеспечения качества проводимых профилактических мероприятий в целях раннего выявления заболеваний и факторов риска, в том числе в выездной форме в организованных коллективах с использованием передвижных мобильных комплексов.

Необходимо дальнейшее развитие центров охраны репродуктивного здоровья подростков, проведение просветительской работы среди молодежи по профилактике нарушений репродуктивного здоровья, формированию приверженности здоровому образу жизни и правильных репродуктивных установок.

Развитие медицинской, медико-социальной и психологической помощи женщинам и семьям, планирующим рождение детей, является основой поддержки рождаемости. Приближение полного объема услуг к сельскому населению, традиционно формирующему суммарный коэффициент рождаемости региона, будет обеспечено расширением сети женских консультаций в сельской местности на базе существующих кабинетов акушеро-гинекологов.

III. Реализация РП «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»

Цель РП — повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Калужской области.

2. Задачи РП «Охрана материнства и детства»

1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0–17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.

3. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в том числе досуточной, в детских стационарах.

4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.

5. Развитие профилактического направления охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15–17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе населения, проживающего в сельской местности.

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.
 7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.
 8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.
 9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.
 10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.
 11. Повышение цифровой зрелости МО и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».
- Меры по повышению доступности и качества медицинской помощи женщинам, в том числе по повышению рождаемости, будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи, молодые родители, одинокие матери, женщины в послеродовом периоде, родители, имеющие детей с 1-й и 2-й группой инвалидности, женщины и дети, проживающие на отдаленных территориях, в том числе в сельской местности, ПГТ и малых городах.

3. Показатели РП «Охрана материнства и детства»

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» представлены в табл. 42

Таблица 42

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» в Калужской области

| Показатель | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья | 32 | 35 | 38 | 42 | 46 | 50 |
| Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах | 20 | 27 | 34 | 45 | 67 | 80 |
| Младенческая смертность | 3,3 | 3,2 | 3,2 | 3,1 | 3,1 | 3,1 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров | 80 | 82 | 84 | 86 | 90 | 95 |
| Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности | 10 | 13 | 16 | 19 | 21 | 23 |

4. Мероприятия РП «Охрана материнства и детства»

4.1. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в том числе в составе других организаций».

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием.

В целях реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в соответствии с письмом МЗ РФ от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656 согласно перечню медицинских изделий и иного оборудования, рекомендуемого к приобретению в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» проводится оснащение медицинскими изделиями отделений перинатального центра ГБУЗ КО «КОКБ», перечень медицинских изделий согласован МЗ РФ (дополнительное согласование по результатам экономии, письмо № 15-7/5540 от 27.10.2025).

Перечень медицинских изделий для оснащения (дооснащения и (или) переоснащения) перинатальных центров и родильных домов (отделений), том числе в составе других организаций, при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья» для перинатального центра ГБУЗ КО «КОКБ»

| № п/п | Полное наименование медицинской организации | Наименование структурного подразделения | Наименование оборудования (медицинского изделия) | Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий | Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий | Страна-производитель оборудования (медицинского изделия) | Название медицинского изделия | Количество медицинских изделий, ед. | НМЦК, руб. | Сумма, руб. |
|-------|---|---|--|---|---|--|--|-------------------------------------|-------------|-------------|
| 1. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО, РО | Монитор анестезиологический | Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения | 190850 | Россия | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносный МПР6-03- "Тритон" по ТУ 9441-011-32119398-2009 | 12 | 523 000,0 | 6 276 000,0 |
| 2. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО, РО | Монитор анестезиологический | Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения | 190850 | Россия | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносный МПР6-03- "Тритон" по ТУ 9441-011-32119398-2009 | 12 | 523 000,0 | 6 276 000,0 |
| 3. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области | РО | Аппарат ИВЛ транспортный | Аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов | 274590 | Швейцария | Аппарат искусственной вентиляции легких для транспортировки пациентов | 1 | 3 281 000,0 | 3 281 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----|---|--|--------|---------------------|---|----|-------------|--------------|
| | «Калужская областная клиническая больница» | | | | | | Hamilton-T1 с принадлежностями | | | |
| 4. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Аппарат наркозно-дыхательный | Система анестезиологическая, общего назначения | 275680 | США | Анестезиологические системы Carestation 620/650/650с А1 с принадлежностями | 2 | 5 245 300,0 | 10 490 600,0 |
| 5. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Аппарат наркозно-дыхательный | Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной | 276070 | Россия | Аппарат для ингаляционного наркоза «Орфей-М-03» (дА2.932.015-02 - исполнение с электронным блоком смешения медицинских газов, с датчиком кислорода и газоанализатором прямого потока) (мультигаз) АО "Красногвардеец", Россия | 3 | 4 000 000,0 | 12 000 000,0 |
| 6. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая | РО | Кровать функциональная для приема родов | Кровать/стол для родов, с электропитанием | 174400 | Республика Беларусь | Кровати акушерские КА в вариантах исполнения: КА-01, КА-02, КА-03, КА-04, с принадлежностями | 11 | 1 530 000,0 | 16 830 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----|-----------------------------|--|--------|---------------------|---|---|-------------|--------------|
| | больница» | | | | | | | | | |
| 7. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Стол операционный | Стол операционный универсальный, электрогидравлический | 162400 | Республика Беларусь | Столы общехирургические ОМ-Дельта Плюс модификации: ОМ-Дельта Плюс-02 | 3 | 3 970 475,9 | 11 911 427,6 |
| 8. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Аппарат для реинфузии крови | Система подготовки крови для аутоотрансфузии | 148120 | США | Аппарат для аутоотрансфузии крови Cell Saver Elite + | 1 | 3 197 750,0 | 3 197 750,0 |
| 9. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Фетальный монитор | Монитор кардиологический фетальный | 119540 | Россия | Монитор для определения физиологических показателей матери и плода. Товарный знак: DIXION | 8 | 420 000,0 | 3 360 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------------------|---|--------|--------|---|---|-------------|--------------|
| 10. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Фетальный монитор | Монитор кардиологический фетальный | 119540 | Россия | Монитор для определения физиологических показателей матери и плода. Товарный знак: DIXION | 8 | 540 000,0 | 4 320 000,0 |
| 11. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Фетальный монитор | Монитор кардиологический фетальный | 119540 | Россия | Монитор для определения физиологических показателей матери и плода. Товарный знак: DIXION | 9 | 440 855,5 | 3 967 699,5 |
| 12. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН, АРО | Аппарат УЗИ переносной | Система ультразвуковой визуализации универсальная | 260250 | Россия | Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П" по ТУ 26.60.12-004-98204792-2020 с принадлежностями | 2 | 5 049 237,0 | 10 098 474,0 |
| 13. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН, АРО | Аппарат УЗИ переносной | Система ультразвуковой визуализации универсальная | 260250 | Россия | Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П" по ТУ 26.60.12-004-98204792-2020 с принадлежностями | 2 | 3 357 500,0 | 6 715 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|---------|-----------------------------|---|--------|--------|---|---|-------------|-------------|
| 14. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Аппарат для электрохирургии | Система электрохирургическая аргон-усиленная | 228980 | Россия | Система электрохирургическая высокочастотная «ФОТЕК», модель «ONYX-A» | 3 | 1 850 000,0 | 5 550 000,0 |
| 15. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Тромбоэластограф | Коагулометр ИВД, лабораторный, полуавтоматический | 261210 | Китай | Анализатор гемостаза полуавтоматический Наема Т4 | 2 | 2 500 000,0 | 5 000 000,0 |
| 16. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО, АРО | Аппарат ИВЛ стационарный | Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых | 232870 | Россия | Аппарат искусственной вентиляции легких Zisline в исполнении MV350, ТУ 32.50.21-020-32119398-2020 | 2 | 3 640 000,0 | 7 280 000,0 |
| 17. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Аппарат для плазмафереза | Система терапевтической плазмофильтрации | 125680 | Япония | Аппарат для плазмафереза PlasautoΣ (Plasauto Sigma) | 1 | 7 800 000,0 | 7 800 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|--|--|--------|----------|--|---|-------------|--------------|
| 18. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | СА | Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей транспортный (анализатор газов крови) | Анализатор газов крови/гемоксиметр ИВД, для использования вблизи пациента | 287930 | Россия | Анализатор "Лидлаб Ангара ЭАК" | 2 | 1 200 000,0 | 2 400 000,0 |
| 19. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей (анализатор газов крови) | Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, стационарный, автоматический | 135280 | Дания | Анализатор газов крови ABL 800 FLEX | 1 | 5 474 000,0 | 5 474 000,0 |
| 20. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких | Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный | 232880 | Германия | Аппарат искусственной вентиляции легких с принадлежностями и SLE6000 | 3 | 8 000 000,0 | 24 000 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|--|--|--------|----------|---|---|-------------|--------------|
| 21. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких | Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный | 232880 | Германия | Аппарат искусственной вентиляции лёгких неонатальный Babylog | 4 | 8 000 000,0 | 32 000 000,0 |
| 22. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Облучатель фототерапевтический для новорожденных | Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных | 172870 | Россия | Облучатель фототерапевтический неонатальный ОФН-03 по ТУ 9444-138-07539541-2024 | 5 | 135 000,0 | 675 000,0 |
| 23. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Облучатель фототерапевтический для новорожденных | Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных | 172870 | Россия | Аппарат фототерапии новорожденных КУРС-ФН-01 по ТУ 9444-001-60700287-2009 | 5 | 108 600,0 | 543 000,0 |
| 24. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая | ОРИТН | Инкубатор для новорожденного закрытого типа | Инкубатор для новорожденных закрытого типа | 157920 | Россия | Инкубатор медицинский для интенсивной терапии новорожденных "LeadBorn" | 7 | 1 386 000,0 | 9 702 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|---|---|--------|--------|--|----|-------------|--------------|
| | больница» | | | | | | | | | |
| 25. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Инкубатор для новорожденного закрытого типа | Инкубатор для новорожденных закрытого типа | 157920 | Россия | Реанимационная система для новорожденных Giraffe Omnibed Carestation с принадлежностями | 3 | 5 950 000,0 | 17 850 000,0 |
| 26. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Инкубатор для новорожденного закрытого типа | Инкубатор для новорожденных закрытого типа | 157920 | Россия | Реанимационная система для новорожденных УР-3000, РУ № РЗН 2022/16440 от 27.01.2022 | 2 | 4 600 000,0 | 9 200 000,0 |
| 27. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Монитор анестезиологический для новорожденных | Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения | 190850 | Россия | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносный МПР6-03-«Тритон», исполнение 3 | 12 | 523 000,0 | 6 276 000,0 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|--|---|--------|----------|--|----|-------------|-------------|
| 28. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Монитор анестезиологический для новорожденных | Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения | 190850 | Россия | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносный МПР6-03-«Тригон», исполнение 3 | 12 | 523 000,0 | 6 276 000,0 |
| 29. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Насос инфузионный для новорожденных | Насос шприцевой прикроватный | 229860 | Германия | Насос инфузионный шприцевой "ИНСТИЛАР" по ТУ 9444-015-74487176-2008В следующем исполнении: "ИНСТИЛАР-1438" | 22 | 100 000,0 | 2 200 000,0 |
| 30. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Система подачи оксида азота (NO) или генератор оксида азота (NO) с монитором концентраций газов NO и NO2 | Блок доставки оксида азота, системный | 180790 | Россия | Аппарат для терапии оксидом азота АИТ-NO-01 по ТУ 32.50.21-001-07623615-2017 | 1 | 6 000 000,0 | 6 000 000,0 |
| 31. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных | Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью | 337260 | Россия | Система терморегулирующая медицинская ГИПОТЕРМ с принадлежностями и по ТУ 32.50.50-010-98238288-2023, зарегистрированный товарный знак | 2 | 1 817 000,0 | 3 634 000,0 |

| | | | | | | | MED-MOS | | | |
|-----|---|-------|--|---|--------|-------------|--|----|-------------|--------------|
| 32. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных | Система ультразвуковой визуализации универсальная | 260250 | Россия | Система ультразвуковой визуализации универсальная серии Consona N9 с принадлежностями, вариант исполнения: Consona N9P | 1 | 3 865 360,0 | 3 865 360,0 |
| 33. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | АРО | Прибор для мониторинга биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная ЭЭГ) | Система электроэнцефалографического мониторинга | 291820 | Россия | Комплекс компьютерный многофункциональный для исследования ЭЭГ, ВП и ЭМГ «Нейрон-Спектр-1» | 1 | 333 000,0 | 333 000,0 |
| 34. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Открытая реанимационная система для новорожденных | Стол для реанимации новорожденных | 233190 | США, Россия | Система реанимационная открытая для новорожденных BQ 80 | 4 | 906 965,7 | 3 627 862,7 |
| 35. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная | ОРИТН | Открытая реанимационная система для новорожденных | Стол для реанимации новорожденных | 233190 | США, Россия | Место реанимационное для новорожденных типа BLR - 2100 с принадлежностями | 11 | 1 082 099,7 | 11 903 096,9 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|--|---|--------|-----------|---|---|-----------------|-----------------|
| | клиническая больница» | | | | | | | | | |
| 36. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | ОРИТН | Транспортный аппарат ИВЛ с встроенной турбиной с возможностью вентиляции новорожденных от 500г | Аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов | 274590 | Швейцария | Аппарат искусственной вентиляции легких Hamilton-T1 с принадлежностями | 1 | 3 281 000, 0 | 3 281 000, 0 |
| 37. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Оборудование моечное, дезинфицирующее | Машина моющая /дезинфицирующая для хирургических инструментов /оборудования | 181920 | Россия | Машины дезинфекционно-моечные с принадлежностями и по ТУ 9451-175-12517820-2014 | 1 | 3 725 000, 0 | 3 725 000, 0 |
| 38. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» | РО | Стерилизатор | Стерилизатор плазменный | 215790 | Россия | Стерилизатор низкотемпературный пероксидно-плазменный Пластер - "Мед ТеКо" по ТУ 32.50.12-048-56812193-2020 | 1 | 4 702 500, 0 | 4 702 500, 0 |

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»

Порядок оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» регламентирован приказами МЗ КО:

от 31.08.2023 № 1043 «О маршрутизации женщин на родоразрешение в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области» содержит, маршрутизацию беременных женщин на родоразрешение с учетом групп риска перинатальных осложнений и уровня оказания медицинской помощи;

от 26.04.2023 № 498 «Об оказании медицинской помощи женщинам с гинекологической патологией в медицинских организациях г. Калуги и Калужской области», который содержит:

- перечень МО КО, оказывающих помощь женщинам с гинекологической патологией в соответствии с группами (уровнями) по возможности оказания медицинской помощи (приложение № 1 к приказу);

- перечень МО КО, оказывающих стационарную помощь женщинам с гинекологической патологией в соответствии с группами (уровнями) по возможности оказания медицинской помощи (приложение № 2 к приказу);

- порядок направления женщин с гинекологической патологией на консультацию в консультативно – диагностическое отделение Центра охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ КО «КОКБ» (приложение № 3 к приказу);

- маршрутизацию женщин с гинекологической патологией в МО г. Калуги и Калужской области (приложение № 4 к приказу);

от 21.06.2024 № 777 «Об организации работы женских консультаций, кабинетов акушеров-гинекологов на территории Калужской области», который содержит:

- перечень женских консультаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях по группам (уровням) (приложение № 1 к приказу);

- рекомендуемое положение об организации деятельности женских консультаций/кабинетов врачей-акушеров-гинекологов на территории КО (приложение № 2 к приказу);

- алгоритм ведения беременных группы риска по гнойно-септическим заболеваниям и внутриутробному инфицированию новорожденных (приложение № 3 к приказу);

- положение по функционированию мобильных выездных бригад специалистов (врачей-акушеров-гинекологов, специалистов медико-социальной помощи) для оказания первичной медико-санитарной помощи (врачебной, доврачебной) женщинам, проживающим на селе (приложение № 4 к приказу);

- рекомендованный алгоритм действия врача-акушера-гинеколога при выявлении у беременной женщины высокого риска по внутриутробному инфицированию (приложение № 5 к приказу);

- рекомендуемую форму памятки по записи к врачу-урологу (приложение № 6 к приказу);

от 12.02.2024 № 136 «Об оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в медицинских организациях г. Калуга и Калужской области», который содержит:

- рекомендации по оказанию плановой консультативной медицинской помощи беременным женщинам в консультативно-диагностическом отделении и медико-генетической консультации Центра охраны здоровья семьи и репродукции, оказанию

медицинской помощи беременным женщинам в условиях круглосуточного стационара ГБУЗ КО «КОКБ» (приложение № 1 к приказу);

- перечень показаний для госпитализации беременных женщин и рожениц в акушерские отделения ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» (приложение № 2 к приказу);

- перечень показаний для госпитализации беременных женщин и рожениц в акушерские отделения ГБУЗ КО «Городской родильный дом», родильное отделение ФГБУЗ «Клиническая больница № 8» ФМБА России, родильное отделение ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» (приложение № 3 к приказу);

- перечень показаний для госпитализации беременных женщин и рожениц в родильное отделение ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1», в ургентные родильные залы (приложение № 4 к приказу);

- от 09.09.2024 № 1094 «Об оказании экстренной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде в медицинских организациях г. Калуга и Калужской области», который содержит:

- положение по оказанию медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период в медицинских организациях г. Калуга и Калужской области (приложение № 1 к приказу);

- перечень критических состояний, требующих обязательной медицинской эвакуации в ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ» (приложение № 2 к приказу);

- рекомендации по организации деятельности выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (приложение № 3 к приказу);

- алгоритм медицинской эвакуации беременных женщин и родильниц выездной анестезиолого-реанимационных акушерских бригад для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (приложение № 4 к приказу);

- от 02.02.2023 № 106 «О порядке проведения мониторинга беременных женщин группы высокого перинатального риска по развитию перинатальных осложнений в акушерском дистанционном консультативном центре ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница», который содержит:

- рекомендуемые показания для постановки на учет в АДКЦ ГБУЗ КО «КОКБ» беременных женщин группы высокого перинатального риска, состоящих на учете в женских консультациях (гинекологических кабинетах) поликлиник, центральных межрайонных больницах, центральных районных больниц (приложение № 1 к приказу);

- положение о порядке проведения мониторинга беременных женщин группы высокого перинатального риска по развитию перинатальных осложнений в АДКЦ ГБУЗ КО «КОКБ» (приложению № 2 к приказу);

- от 01.04.2024 № 395 «О совершенствовании преемственности между акушерско-гинекологической и педиатрической службами по антенатальной охране плода и новорожденного, пропаганде грудного вскармливания, организации рационального вскармливания и качественного ухода за детьми раннего возраста», который содержит:

- рекомендуемую форму отчета «Выписанные новорожденные из родильного отделения и переданные в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь детскому населению по месту территориального обслуживания для проведения послеродового патронажа» (приложение № 1 к приказу);

- рекомендуемую схему проведения и учета дородовых патронажей беременных женщин (приложение № 2 к приказу);

- рекомендуемую форму отчета «Поступившие под наблюдение новорожденные и проведенные патронажи новорожденных, выписанных из родильных отделений» (приложение № 3 к приказу);

- рекомендуемую форму первичного врачебного патронажа к новорожденному (приложение № 4 к приказу);

- рекомендуемую тематику профилактических бесед с родителем (законным представителем) на первом году жизни ребенка (приложение № 5 к приказу);

- рекомендации по организации санитарно-гигиенической работы с беременными женщинами и «Школы осознанного родительства» в женской консультации / кабинете гинеколога (приложение № 6 к приказу);

- рекомендации по организации работы «Школы осознанного родительства» в медицинских организациях, имеющих в составе родильные отделения (приложение № 7 к приказу);

- рекомендации по заполнению электронной медицинской карты новорожденного в Государственной информационной системе Калужской области «Региональная медицинская информационная система Калужской области» (приложение № 8 к приказу);

от 11.06.2024 № 726 «Об организации работы областного пренатального консилиума на базе Центра охраны здоровья семьи и репродукции «ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница», который содержит:

- положение о работе областного пренатального консилиума на базе Центра охраны здоровья семьи и репродукции «ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (далее — областной пренатальный консилиум Калужской области) (приложение № 1 к приказу);

- состав областного пренатального консилиума (приложение № 2 к приказу);

- рекомендуемый алгоритм действия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, при выявлении рисков по результатам оценки антенатального развития плода в соответствии с приказом МЗ РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» (приложение № 3 к приказу);

- рекомендуемую форму отчета о работе областного пренатального консилиума (приложение № 4 к приказу);

- рекомендуемую форму отчета женской консультации/кабинета гинеколога о направлении женщин на областной пренатальный консилиум и исходах беременностей у женщин группы высокого перинатального риска и с выявленными пороками развития плода (приложение № 5 к настоящему приказу);

от 20.06.2024 №767 «Об организации и оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Калужской области», который содержит:

- регламент оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология» в медицинских организациях КО (приложение № 1 к приказу);

- положение о порядке транспортировки новорожденных детей на территории КО (приложение № 2 к приказу);

- схему маршрутизации новорожденных в КО по профилю «Неонатология» (приложение № 3 к приказу);

- положение о выездной реанимационно-консультативной бригаде для новорожденных (приложение № 4 к приказу);

- порядок проведения дистанционных консультаций новорожденных в Калужской области (приложение № 5 к приказу);

- порядок организации амбулаторного наблюдения новорожденных детей и детей высокого риска с перинатальной патологией после выписки из акушерского стационара (приложение № 6 к приказу);

- порядок диспансерного наблюдения недоношенных детей в детской поликлинике по месту прикрепления (приложение № 7 к приказу);

- от 03.05.2024 № 570 «Об организации и проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних первого года жизни».

После утверждения новой редакции Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (приказ МЗ РФ № 1130н) будет актуализирован региональный НПА по организации медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология».

4.1.3. Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений.

В регионе разработан план мероприятий, направленных на снижение родового травматизма и частоты кесарева сечения:

- анализ кесаревых сечений в акушерских стационарах по Робсону на базе методических писем МЗ РФ (письма МЗ РФ № 15-4/И/2-1286 от 19 февраля 2019 года «О направлении методического письма о внедрении классификации операции кесарева сечения М. Робсона» и № 15-4/И/2-2832 от 22 февраля 2022 года «Рекомендации по внедрению, использованию и анализу отчета по классификации операции кесарево сечение Робсона»);

- увеличение консервативного родоразрешения беременных с рубцом на матке – правильный отбор групп для консервативного ведения родов, предоставление женщинам всесторонней информации о возможностях родовспомогательного учреждения по ведению родов при рубце на матке, пользе и рисках данного метода родоразрешения в каждом конкретном случае, расширение практики родоразрешения беременных с рубцом на матке через естественные родовые пути;

- расширение практики родоразрешения беременных с тазовым предлежанием через естественные родовые пути, использование индивидуального подхода и проведение реальной оценки ожидаемого результата и степени риска;

- снижение частоты кесарева сечения в доношенном сроке беременности за счет правильного отбора беременных для программированных родов и корректной техники индукции родовой деятельности;

- своевременная профилактика, выявление и лечение соматических заболеваний у беременных (сахарный диабет, артериальная гипертензия, хронические заболевания почек и легких, а также профилактика и лечение резус-иммунизации, гипотрофии плода, преэклампсии и эклампсии), что может снизить вероятность перинатальных осложнений и необходимость кесарева сечения;

- внедрение ультразвуковой навигации в родах с целью оценки факторов формирования клинически узкого таза;

- отработка мануальных навыков (на симуляторах) по оперативным влагалищным родам (вакуум-экстрактор, акушерские щипцы);

- оценка перинатальных факторов риска, рациональный мониторинг состояния плода;

- рациональное ведение родов, снижение в практике ведения родов «акушерской агрессии»;

- применение современных пренатальных технологий (семейно-ориентированные роды, «мягкие» роды);
- проведение симуляционных тренингов для отработки мануальных навыков при тазовом предлежании плода, влагалищных оперативных методов родоразрешения;
- строгое соблюдение маршрутизации беременных для родоразрешения в зависимости от степени риска возможных осложнений со стороны матери и плода.

В соответствии с приказами МЗ КО от 07 марта 2024 года № в 278 «Об обучении специалистов в области реаниматологии, перинатологии, неонатологии и педиатрии г. Калуги и Калужской области в симуляционных центрах в первом квартале 2024 г.», от 11 июня 2024 года № 727 «Об обучении специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии г. Калуги и Калужской области в симуляционных центрах во втором квартале 2024 года», от 24 октября 2024 года № 1275 «Об обучении специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии г. Калуги и Калужской области в симуляционных центрах в четвертом квартале 2024 года» в 2024 году обучено 47 специалистов. Всего за период с 2020 по 2024 год в симуляционных центрах (симуляционный центр ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», симуляционно-тренинговый центр ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова» МЗРФ, симуляционный центра ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского») обучено 260 врачей.

4.2. Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в Калужской области для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»

4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов

В рамках реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» на 2025 год запланировано создание двух женских консультаций на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3», (перечень медицинских изделий согласован МЗ РФ, дополнительное согласование по результатам экономии письмо от 24 сентября 2025 года № 15-7/4944) и участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1» (перечень медицинских изделий согласован МЗ РФ от 03 сентября 2025 года №15-7/4534). Объем финансового обеспечения расходных обязательств, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия на 2025 год, составляет 58 759 583,33 рубля, из них из федерального бюджета – 56 409 200,00 рубля.

4.2.2. Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов

В целях обеспечения доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям в 2026 - 2030 годах запланированы ремонтные работы в созданных женских консультациях ГБУЗ КО «ЦМБ №3», участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», а именно внутренние помещения, фасады, функциональные архитектурные элементы здания должны быть отремонтированы и оформлены в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное

оформление сети женских консультаций «Служба здоровья», «Внедрение семейноцентричности, создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан» и с учетом применения бережливых технологий (открытая регистратура).

4.2.3. Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов

По соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Калужской области в целях софинансирования расходных обязательств Калужской области, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» от 27.12.2024 № 056-09-2025-981 предоставлена субсидия на 2025 год, составляющая 58 759 583,33 рублей, из них из Федерального бюджета 56 409 200,00 рублей.

По соглашению о реализации на территории субъекта РФ регионального проекта «Охрана материнства и детства (Калужская область)», обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья», на территории КО от 23 октября 2025 года № 056-09-2025-981/1 в мероприятии «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах РФ, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах» (далее – Мероприятие) на 2025 год предусмотрено 2 объекта.

Перечень медицинских изделий необходимых для оснащения женской консультации на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3»

| Наименование оборудования (медицинского изделия) | Суммарное количество оборудования (1130н) | Кол-во вида мед. изд., план. к закупке | Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий | Код вида номенкл. класс. мед. изд. |
|--|---|--|---|------------------------------------|
| Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный | 4 | 0 | Система телеметрического кардиотокографического мониторинга | 192000 |
| | | 1 | Монитор кардиологический фетальный | 119540 |
| | | 3 | Система доплеровская фетальная | 119610 |
| | | 0 | Монитор для определения физиологических показателей матери и плода | 334470 |
| Кресло гинекологическое | 5 | | Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический | 151550 |
| | | 5 | Стол операционный гинекологический, электромеханический | 151540 |

| | | | | |
|--|-----|-----|---|--------|
| Кушетка медицинская | 10 | | Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический | 187250 |
| | | 10 | Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети | 187150 |
| Набор гинекологических инструментов | 180 | 144 | Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования | 166030 |
| Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей | 13 | | Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения | 375930 |
| | | | Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный | 131980 |
| | | | Установка для создания ламинарного потока передвижная | 209360 |
| | | 12 | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной | 152690 |
| | | | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный | 152700 |
| | | | Очиститель воздуха с электростатическим осаждением, передвижной | 292620 |
| Светильник медицинский передвижной | 6 | 5 | Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной | 187160 |
| Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов | 10 | 4 | Тележка для медицинских инструментов | 270020 |
| | | 5 | Тележка медицинская универсальная | 202390 |
| Стул медицинский винтовой | 5 | 4 | Стул операционный | 129690 |
| Холодильник медицинский | 7 | 2 | Холодильник фармацевтический | 215850 |
| Ширма | 10 | 9 | Ширма прикроватная | 184200 |
| Шкаф для медикаментов | 9 | 6 | Шкаф для хранения лекарственных средств | 139690 |
| Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения | 6 | 4 | Шкаф медицинский для хранения инструментов | 270000 |
| | | 1 | Тележка для медицинских инструментов | 270020 |

| | | | | |
|--|---|---|---|--------|
| | | | Система тележек для транспортировки инструментов | 182870 |
| | | 1 | Тележка медицинская универсальная | 202390 |
| Аппарат для суточного мониторинга артериального давления | 2 | 1 | Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления | 145190 |
| Кардиомонитор фетальный | 2 | 2 | Монитор кардиологический фетальный | 119540 |
| Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией | 2 | 2 | Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный | 269170 |
| Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) | 1 | 1 | Система ультразвуковой визуализации универсальная | 260250 |
| Видеопринтер | 1 | 1 | Видеопринтер | 234270 |
| Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции | 1 | 1 | Система электрохирургическая (1 должна быть в манипуляционной) | 260500 |
| Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи | 1 | | Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи | 126500 |
| | | 1 | Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибрилляции | 190820 |
| Кресло для забора крови | 1 | 1 | Кресло/кушетка донорская | 144330 |
| Оборудование моечное, дезинфекционное | 1 | | Машина моющая/дезинфицирующая для подкладных суден/вспомогательной посуды | 124120 |
| | | 1 | Машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования | 181920 |
| Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или | 1 | | Стерилизатор газовый на основе перекиси водорода | 237470 |

| | | | | |
|--|----|----|---|--------|
| плазменный | | | | |
| | | 1 | Стерилизатор плазменный | 215790 |
| Оборудование для упаковки стерилизационного материала | 1 | 1 | Устройство для запаивания пакетов | 116950 |
| Шкаф сушильный | 1 | 1 | Шкаф сушильный общего назначения | 260410 |
| Оборудование для очистки и обеззараживания воды | 1 | | Система дистилляционной очистки воды | 185950 |
| Индикатор процесса стерилизации | 1 | 1 | Индикатор химический/физический для контроля стерилизации | 181260 |
| Аквадистиллятор | 1 | 1 | Система дистилляционной очистки воды | 185950 |
| Тележка для транспортировки медицинских изделий | 2 | | Тележка для принадлежностей к операционному столу | 129490 |
| | | 1 | Тележка транспортировочная для доставки медицинских изделий с центрального склада | 259810 |
| | | 1 | Тележка бельевая | 149080 |
| Стеллаж | 1 | | Стеллаж для сушки, неспециализированный | 229750 |
| | | 1 | Стеллаж общего назначения | 260470 |
| Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов | 1 | 1 | Установка для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов | 342080 |
| Стул медицинский | 27 | 5 | | |
| Шкаф для хранения медицинской документации | 7 | 7 | | |
| Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное) | 1 | 1 | | |
| Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий | 1 | 1 | | |
| Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет" | 14 | 12 | | |

| | | | | |
|---------------------|---|---|--|--|
| Набор кукол-муляжей | 1 | 1 | | |
|---------------------|---|---|--|--|

Перечень медицинских изделий, необходимых для оснащения женской консультации на базе участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1»:

| Наименование оборудования (медицинского изделия) | Суммарное кол-во оборудования (1130н) | Кол-во вида мед. изд., план. к закупке | Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий | Код вида номенкл. класс. мед. изделий |
|--|---------------------------------------|--|---|---------------------------------------|
| Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный | 2 | 1 | Система телеметрического кардиотокографического мониторинга | 192000 |
| | | 1 | Монитор кардиологический фетальный | 119540 |
| Кольпоскоп | 3 | 1 | Кольпоскоп | 248430 |
| Кресло гинекологическое | 3 | | Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический | 151550 |
| | | 2 | Стол операционный гинекологический, электромеханический | 151540 |
| Кушетка медицинская | 9 | | Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический | 187250 |
| | | 3 | Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети | 187150 |
| Набор гинекологических инструментов | 108 | 3 | Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования | 166030 |
| | | 10 | Набор для гинекологического обследования | 180490 |
| Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей | 15 | 2 | Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения | 375930 |
| | | 3 | Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный | 131980 |
| | | | Установка для создания ламинарного потока передвижная | 209360 |

| | | | | |
|--|----|---|---|--------|
| | | 1 | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной | 152690 |
| | | 1 | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный | 152700 |
| Светильник медицинский передвижной | 3 | 2 | Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной | 187160 |
| Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов | 11 | 3 | Тележка для медицинских инструментов | 270020 |
| | | 2 | Тележка медицинская универсальная | 202390 |
| | | 2 | Стол для хирургических инструментов | 270010 |
| | | 1 | Стойка тележки для транспортировки инструментов | 379410 |
| | | 1 | Система тележек для транспортировки инструментов | 182870 |
| Стул медицинский винтовой | 3 | 2 | Стул операционный | 129690 |
| Холодильник медицинский | 6 | 2 | Холодильник фармацевтический | 215850 |
| | | 2 | Холодильник лабораторный, стандартный | 261620 |
| Ширма | 8 | 8 | Ширма прикроватная | 184200 |
| Шкаф для медикаментов | 7 | 5 | Шкаф для хранения лекарственных средств | 139690 |
| Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения | 6 | 2 | Шкаф медицинский для хранения инструментов | 270000 |
| | | 1 | Стол для хирургических инструментов | 270010 |
| | | 1 | Тележка для медицинских инструментов | 270020 |
| | | 1 | Система тележек для транспортировки инструментов | 182870 |
| | | 1 | Тележка медицинская универсальная | 202390 |
| | | | Стойка тележки для транспортировки инструментов | 379410 |
| Аппарат для суточного мониторирования артериального давления | 1 | 1 | Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления | 145190 |
| Кардиомонитор | 2 | 1 | Монитор кардиологический фетальный | 119540 |

| | | | | |
|--|---|---|---|--------|
| фетальный | | | | |
| Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией | 2 | 2 | Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный | 269170 |
| Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) | 1 | 1 | Система ультразвуковой визуализации универсальная | 260250 |
| Видеопринтер | 1 | 1 | Видеопринтер | 234270 |
| Аппарат дыхательный ручной | 2 | 2 | Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многократного использования | 121180 |
| Аппарат наркозно-дыхательный | 2 | 1 | Система анестезиологическая, общего назначения | 275680 |
| | | 1 | Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной | 276070 |
| Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции | 1 | 1 | Система электрохирургическая | 260500 |
| Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический | 2 | 1 | Система аспирационная для хирургии | 182530 |
| | | 1 | Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая | 358710 |
| Вакуум-аспиратор | 1 | 1 | Система аспирационная общего назначения, вакуумная | 260650 |
| | | | Система аспирационная хирургическая общего назначения, вакуумная | 358700 |
| Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и | 2 | 1 | Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи | 126500 |

| | | | | |
|---|---|---|--|--------|
| от аккумуляторной батареи | | | | |
| | | 1 | Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибриляции | 190820 |
| | | | Дефибриллятор внешний с ручным управлением | 119850 |
| Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) | 2 | | Система концентрирования кислорода | 106490 |
| | | 1 | Концентратор кислорода стационарный | 191160 |
| | | 1 | Аппарат для получения кислорода для экстренной помощи, многоразового использования | 325100 |
| | | | Концентратор кислорода мобильный/портативный | 113810 |
| Каталка медицинская | 1 | | Каталка внутрибольничная, с электропитанием | 201670 |
| | | | Каталка внутрибольничная, неприводная | 201690 |
| | | 1 | Каталка с рентгенпрозрачной декой | 238730 |
| Кресло гинекологическое операционное | 1 | | Стол операционный гинекологический, электромеханический | 151540 |
| | | 1 | Стол операционный гинекологический, электромеханический, с питанием от батареи | 151530 |
| Монитор анестезиологический | 1 | 1 | Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии | 190840 |
| Насос инфузионный | 1 | 1 | Насос инфузионный неинсулиновый, механический, многоразового использования | 124530 |
| Светильник медицинский | 3 | 2 | Светильник операционный | 129360 |
| Фиброгистероскоп (гистероскоп) | 1 | | Гистероскоп жесткий оптический | 144810 |
| | | 1 | Видеогистероскоп гибкий | 179810 |
| Аспиратор электрический со ступенчатым заданием уровня разряжения и ножной педалью управления | 1 | | Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая | 358710 |
| | | 1 | Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети | 260570 |
| Кресло для забора крови | 1 | 1 | Кресло/кушетка донорская | 144330 |
| Штатив для | - | | Штатив для пробирок | 108730 |

| | | | | |
|--|---|---|---|--------|
| пробирок | | | | |
| Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф | 1 | 1 | Система маммографическая рентгеновская стационарная, | 191110 |
| Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат | 1 | | Система рентгеновская диагностическая портативная общего назначения, аналоговая | 113830 |
| | | 1 | Система рентгеновская диагностическая портативная общего назначения, цифровая | 113880 |
| Сервер для хранения цифровых рентгеновских изображений | 1 | 1 | Система информационная для радиологии | 240300 |
| Устройство для печати цифровых рентгеновских изображений | 1 | | Термопринтер с диффузией красителя | 341950 |
| | | 1 | Термопринтер | 348970 |
| Рентгенозащитная ширма | 1 | | Барьер для защиты от излучения, стационарный | 130080 |
| | | 1 | Барьер для защиты от излучения, портативный/передвижной | 130030 |
| Негатоскоп | 1 | 1 | Негатоскоп медицинский, с электрическим управлением | 238570 |
| | | | Негатоскоп медицинский, без электрического управления | 238840 |
| | | | Негатоскоп для радиографических снимков большой оптической плотности | 248490 |
| Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) | 2 | | Барьер для защиты от излучения, стационарный | 130080 |
| | | | Очки для защиты от радиации | 130100 |
| | | 1 | Фартук для защиты от излучения | 130190 |
| | | 1 | Барьер для защиты от излучения, портативный/передвижной | 130030 |
| Оборудование моечное, | 1 | | Машина моющая/дезинфицирующая для подкладных суден/вспомогательной посуды | 124120 |

| | | | | |
|---|---|---|---|--------|
| дезинфекционное | | | | |
| | | 1 | Установка моющая/дезинфицирующая для эндоскопов | 271600 |
| Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный | 1 | | Стерилизатор газовый на основе перекиси водорода | 237470 |
| | | 1 | Стерилизатор плазменный | 215790 |
| Оборудование для упаковки стерилизационного материала | 1 | 1 | Устройство для запаивания пакетов | 116950 |
| Шкаф сушильный | 1 | 1 | Шкаф сушильный общего назначения | 260410 |
| Оборудование для очистки и обеззараживания воды | 1 | 1 | Система дистилляционной очистки воды | 185950 |
| Индикатор процесса стерилизации | 1 | 1 | Индикатор химический/физический для контроля стерилизации | 181260 |
| Аквадистиллятор | 1 | 1 | Система дистилляционной очистки воды | 185950 |
| Тележка для транспортировки медицинских изделий | 2 | 1 | Тележка для принадлежностей к операционному столу | 129490 |
| | | 1 | Система тележек для транспортировки инструментов | 182870 |
| Стеллаж | 3 | 1 | Стеллаж для сушки, неспециализированный | 229750 |
| | | 2 | Стеллаж общего назначения | 260470 |
| Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов | 1 | 1 | Установка для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов | 342080 |
| Комплект датчиков (конвексный и внутриволостной) для ультразвуковых исследований женских половых органов и органов плода в режиме 2D и 3 - 4D | 1 | 1 | Датчик экстракорпоральный для ультразвуковой визуализации, переносной | 115690 |

| | | | | |
|--|---|---|--|--------|
| Устройство и/или программа для записи и архивирования данных всех ультразвуковых исследований из расчета возможности хранения изображений в течение не менее 5 лет | 1 | 1 | Прикладное программное обеспечение для системы ультразвуковой визуализации | 127640 |
| Глюкометр | 1 | | Глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД, питание от батареи | 300690 |
| | | 1 | Система мониторинга уровня глюкозы крови/артериального давления, для использования вблизи пациента | 350230 |

4.2.4. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами (АРМ) вновь созданных женских консультаций

В рамках реализации ФП «Охрана материнства и детства» запланировано оснащение 8 рабочих мест персональным компьютером и принтером с подключением к информационно-коммуникационной сети «Интернет» с выходом в Государственную информационную систему «Региональная медицинская информационная система Калужской области» (ГИС РМИС КО) в соответствии требованиям постановления Правительства РФ № 822 от 31 мая 2025 года «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывают медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в связи с беременностью).

4.2.5. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций.

Потребность в медицинских кадрах по профилю «Акушерство и гинекология» в КО в целом составляет 26 специалистов.

На 2025/2026 учебный год для укомплектования государственных учреждений здравоохранения Калужской области узкими специалистами выделено 5 мест по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова», ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет имени К.Э. Циолковского».

В 2025 году выпуск по программам ординатуры составил 49 ординаторов, из них по специальностям 31.08.01 «Акушерство и гинекология» – 4 человека.

ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж имени святителя Луки Крымского» по программе среднего профессионального образования по специальности

«акушерское дело» проходят обучение 103 человека, в 2025 году планируется выпустить 22 человека, предположительный выпуск в 2026 году составляет 24 человека.

Число планируемых штатных должностей в женских консультациях на базе действующих кабинетов врачей-акушеров-гинекологов и на базе модульных конструкций

| № п/п | Наименование медицинской организации | Численность прикрепленного женского населения | Число планируемых акушерско-гинекологических участков | Число планируемых врачей акушеров-гинекологов, штатных ед. | Число планируемых физич. лиц основных работников на занятых должностях в целом по МО | Число акушеров, штатных ед. в кабинетах | Число акушеров физич. лиц основных работников на занятых должностях в целом по орг. |
|---|--|---|---|--|--|---|---|
| Женские консультации на базе действующих кабинетов врачей акушеров-гинекологов, создаваемые в 2025 г. | | | | | | | |
| 1 | ГБУЗ КО «ЦМБ №3» | 22081 | 6 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | УБ Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ №1» | 3870 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Кроме врачей-акушеров-гинекологов и акушеров в штатное расписание женских консультаций предусмотрено включить по мере их создания следующих специалистов (работников):

1. Регистратор медицинский – 2 штатные ед.
2. Медицинская сестра кабинета ультразвуковой диагностики - 1 штатная ед.
3. Медицинская сестра процедурного кабинета - 0,5 штатных ед.
4. Медицинский психолог - 1 штатная ед.
5. Прочие: кастелянша, уборщик служебных помещений.

Мероприятия по повышению квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» осуществляются в рамках системы непрерывного медицинского образования по утвержденному медицинскими организациями графику.

На территории КО действуют нормативные правовые документы, которые направлены на привлечение специалистов для работы в государственные учреждения здравоохранения КО:

– Закон КО от 04.02.2005 № 25-ОЗ «О молодом специалисте в Калужской области». Молодым специалистам первые три года работы выплачивается денежная компенсация в размере от 10003 до 60008 рублей в зависимости от года работы и населенного пункта;

– Закон КО от 28.10.2011 № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Молодые специалисты в возрасте до 35 лет получают 10%-ную надбавку к окладу;

– Закон КО от 30.12.2004 № 13-ОЗ «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60

лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством». Медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения сельской местности, компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг в размере 1241,64 рубля;

– Закон КО от 31.12.2019 № 546-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников» предусматривает следующие меры поддержки:

- социальная выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам (займам) в случае приобретения жилья в ипотеку и составляет разницу между суммой уплаченных процентов по коммерческой ставке по привлеченному ипотечному жилищному кредиту (займу) и суммой процентов по ставке, рассчитанной путем снижения коммерческой ставки на 8 процентных пунктов (приказ МЗ КО от 04.06.2020 года № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- ежеквартальная социальная выплата для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тысяч рублей в квартал и в общем размере, не превышающем 500 тысяч рублей (приказ МЗ КО от 04.06.2020 № 617 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- ежеквартальная социальная выплата для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 90000 рублей в квартал для врачей и не более 65000 рублей в квартал для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в течение 5 лет с момента ее назначения (приказ МЗ КО от 01.09.2021 № 1079 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу)»);

- Закон КО от 27.11.2024 № 562-ОЗ «Об определении муниципальных образований Калужской области и установлении профессий для предоставления земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, в безвозмездное пользование гражданам, которые работают по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области, для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства». Законом предусмотрено предоставление в муниципальных округах КО земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, в безвозмездное пользование гражданам, которые работают по основному месту работы в государственных учреждениях здравоохранения КО по профессиям «врач» или «фельдшер», для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства. По истечении 5 лет со дня предоставления земельного участка медицинский работник сможет получить его в собственность бесплатно, при условии использования земельного участка в обозначенный период в соответствии с его целевым назначением и установленным разрешенным использованием, а также при осуществлении трудовой деятельности по основному месту работы муниципальном округе по указанным профессиям;

- постановление Правительства КО от 08.04.2010 года № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на

период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений». Данная выплата предоставляется всем целевикам и специалистам, приглашенным на работу, в размере 11500 рублей в месяц;

- постановление Правительства КО от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек». В соответствии с постановлением врачам и фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 000 000 рублей для врачей и 500 000 рублей для иных медицинских работников;

- приказ МЗ КО от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении». Для студентов (ординаторов), заключивших с министерством договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского и фармацевтического образования (высшего образования), денежная выплата устанавливается в следующем размере: 3000 рублей в месяц - на 1-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 2-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 3-м курсе; 3000 рублей в месяц - на 4-м курсе; 4000 рублей в месяц - на 5-м курсе; 5000 рублей в месяц - на 6-м курсе. Размер денежной выплаты для студентов (ординаторов), заключивших с министерством договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского и фармацевтического образования (среднего профессионального образования), устанавливается в размере 3000 рублей в месяц. Размер денежной выплаты для студентов (ординаторов), заключивших с МЗ КО договор о целевом обучении, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях, реализующих профессиональные образовательные программы высшего образования - программы ординатуры, устанавливается в размере 7000 рублей - для студентов (ординаторов), получающих подготовку по врачебным специальностям, перечень которых ежегодно (до 1 сентября) утверждается приказом министерства, и 5000 рублей - для студентов (ординаторов), получающих подготовку по прочим специальностям.

График выездного обучения специалистов женских консультаций, создаваемых в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства»

| № | Дата | Место проведения | Ответственный исполнитель |
|---|------------|------------------|--|
| 1 | 05.08.2025 | ГБУЗ КО «КОКБ»ПЦ | Главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью министерства здравоохранения КО; |
| 2 | 12.08.2025 | | |
| 3 | 19.08.2025 | | |

| | | | |
|---|------------|--|--|
| 4 | 26.08.2025 | | Главный внештатный специалист по акушерству министерства здравоохранения КО; Главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения КО; |
| 5 | 11.09.2025 | | |

4.3. Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»

4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин

| Наименование МО | Перечень процессов | Срок паспортизации |
|--|--|--------------------|
| ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3» | <ol style="list-style-type: none"> 1. Создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды. 2. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья». 3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок. 4. Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья. 5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы. 6. Прегравидарная подготовка семейных пар. 7. Обеспечение послеродовой поддержки□. 8. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания□. 9. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора. 10. Оформление сайтов МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности | 31.12.2030 |
| Участковая больница Спас-Деменского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1» | <ol style="list-style-type: none"> 1. Создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды. 2. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья». 3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок. 4. Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья. | 31.12.2030 |

| | | |
|--|--|--|
| | 5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы. 6. Прегравидарная подготовка семейных пар. 7. Обеспечение послеродовой поддержки□. 8. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания□. 9. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора. 10. Оформление сайтов МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности | |
|--|--|--|

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций.

Во всех новых женских консультациях планируется обеспечить повышение эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными письмом МЗ РФ от 05.03.2019 № 15-4/И/2-1912 «О Программе повышения эффективности работы женских консультаций на основе внедрения организационных «бережливых» технологий». В каждой женской консультации будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также созданы рабочие группы и назначены ответственные лица. Подтверждением внедрения является утверждение паспорта процесса с использованием бережливых технологий.

Сроки проведения паспортизации процесса с использованием бережливых технологий в новых женских консультациях медицинских организаций Калужской области

| № п/п | Наименование медицинской организации | Сроки паспортизации | Ответственное лицо |
|--|---|---------------------|---|
| Женские консультации, создаваемые на базе кабинетов врача акушера-гинеколога | | | |
| 1 | ГБУЗ КО «ЦМБ №3» | Декабрь 2029 год | Главный врач МО Заведующий женской консультацией |
| 2 | Участковая больница Спас-Деменского района ГБУЗ КО «ЦМБ №1» | | |

4.4. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Калужской области в том числе в составе других организаций».

4.4.1. Формирование перечня оборудования.

В КО для участия в региональной программе и полного оснащения (переоснащения) медицинским оборудованием определена детская больница третьего уровня – ГБУЗ КО «КОКДБ»

Потребность в медицинских изделиях для ГБУЗ КО «КОКДБ» составлена в соответствии с рекомендуемым перечнем оборудования, паспортом ГБУЗ КО «КОКДБ» и запланированным финансированием на 2027 год

Перечень медицинских изделий необходимых для переоснащения (дооснащения) ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»
Подразделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии

| Подразделение | Наименование оснащения(оборудования) по порядку | Расч. число оборуд. | Факт. число оборуд. | | Потребность | | |
|--|---|---------------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Всего | из них с 100% износом | Всего | в связи с отсутствием | в связи с износом |
| Отделение реанимации и интенсивной терапии | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Аппарат высокопоточной оксигенотерапии | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкочастотными режимами, цитратно-кальциевой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|----|
| Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром | 14 | 10 | 10 | 14 | 4 | 10 |
| Дефибриллятор | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Инкубатор для новорожденных | 6 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 |
| Инфузионный насос волюметрический | 10 | 4 | 4 | 10 | 6 | 4 |
| Инфузионный насос шприцевой | 40 | 15 | 9 | 34 | 25 | 9 |
| Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кровать флюидизационная | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор внутричерепного давления | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 15 | 6 | 3 | 12 | 9 | 3 |
| Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингобронхоскоп) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Откашливатель (инсуффлятор-эксуффлятор) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Передвижной рентгеновский цифровой аппарат | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| | Тромбоэластограф | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Центральная мониторинговая станция | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Электрокардиостимулятор | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO ₂ | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Наркотно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для быстрого размораживания плазмы | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Кабинеты МРТ/КТ, противошоковые палаты, РКЦ

| Подразделение | Наименование оснащения(оборудования) по порядку | Расч. число оборуд. | Факт. число оборуд. | | Потребность | | |
|--------------------------------------|--|---------------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Всего | из них с 100% износом | Всего | в связи с отсутствием | в связи с износом |
| Кабинет МРТ с возможностью анестезии | Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором неонатальных и педиатрических датчиков | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кабинет РКТ с возможностью анестезии | Компьютерный томограф (не менее 64 среза) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос волюметрический (Насос инфузионный перистальтический) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Дефибриллятор | | | | 0 | 0 | 0 |
| | Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Противошоковая палата | Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии | 1 | 0 | | 1 | 1 | 0 |
| | Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Дефибриллятор | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Инфузионный насос волнометрический | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Инфузионный насос шприцевой | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Монитор пациента с набором педиатрических датчиков | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингоbronхоскоп) | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | С-дуга для рентгенологического контроля | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Электрокардиограф | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Электрокардиостимулятор | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Реанимобиль | Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35-39°(С), с системой тревожной сигнализации) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат УЗИ | Аппарат ультразвуковой диагностики | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Оперблоки и операционные

| Наименование оснащения(оборудования) по порядку | Для профилей операционных | Расч. число оборуд. д. | Факт. число оборуд. | | Потребность | | |
|---|---|------------------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Всего | из них с 100% износом | Всего | в связи с отсутствием | в связи с износом |
| Анализатор кислотно-основного равновесия крови | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат для гипотермии с циркулирующей жидкостью | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат для коагуляции электрохирургический высокочастотный | Нейрохирургическая | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Аппарат для обработки костей и костной ткани | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат для реинфузии крови | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным. детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP) | Анестезиология | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический | ЛОР | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат конвекционного обогрева пациентов | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных | Анестезиология | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| растворов | | | | | | | |
| Аппарат наркозно-дыхательный с полным 1 набором инструментов для оказания анестезиологического пособия | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой | Травматологическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Аппарат электрохирургический высокочастотный | ЛОР | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Аппарат электрохирургический радиочастотный | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Артроскопическая стойка | Травматологическая | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Аспиратор хирургический вакуумный | Нейрохирургическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Аспиратор хирургический ультразвуковой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Бестеневые лампы | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Эндоскопия, Ч.Л.Х, Кардиохирургическая, Офтальмологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Бинокулярная лупа с источником освещения | Нейрохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией | Офтальмологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеобронхоскоп | Эндоскопия | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Видеогастроскоп | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеоколоноскоп | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Видеокomплекc, видеосистема эндоскопическая | ЛОР | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации) | Анестезиология | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---|
| Видеопроцессор | Эндоскопия | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Дефибриллятор | Анестезиология, Ангиографическая, Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая, Кардиохирургическая | 3 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 |
| Дефибриллятор кардиосинхронизированный | Ангиографическая, Нейрохирургическая, Кардиохирургическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции | Анестезиология, Ангиографическая, Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Иньектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии | Ангиографическая, Нейрохирургическая, Офтальмологическая, Кардиологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов | Офтальмологическая, Ототолгическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Комплекс согревающий анестезиолого-реанимационный | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм | Общепрофильная (детская хирургия) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кресло с подлокотниками мягкое мобильное с гидроприводом для операционной | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Криохирургическая офтальмологическая установка | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и трансклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с щелевой лампой и непрямым бинокулярным офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Лазерный фотокоагулятор с транскилиарными наконечниками для трансклеральной и эндокоагуляции | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| поля | | | | | | | |
| Микроскоп оториноларингологический операционный | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Моечно-дезинфекционная машина | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор операционный | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор оценки глубины анестезии | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для измерения ликворного давления | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности) | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Набор для операции на межпозвонковых дисках | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор для проведения хирургической артроскопии | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор инструментов для сосудистой хирургии общи | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор инструментов хирургических для оториноларингологии | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор микронеурхирургического инструментария | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор микрососудистого инструментария | Ангиографическая, Кардиохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор нейрохирургических инструментов большой | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Набор хирургических инструментов большой, малый | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Навигационная система безрамная (рамная) | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---|
| Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, сефрлуран) с блоком для газоанализа | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Нефроскоп | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Операционный стол (хирургический, рентгенопрозрачный) | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник бестеневой передвижной | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| Светильник хирургический бестеневой | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник (лампа) операционный | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Светильник (лампа) операционный, хирургический | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Система аргоноплазменной коагуляции | Общепрофильная (детская хирургия) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Система жесткой фиксации головы | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
| Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств | Офтальмологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Сканер ультразвуковой интраоперационный | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая аппаратная | ЛОР | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стойка эндоскопическая (комплект)(цистоскопическая) | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стол операционный универсальный, регулируемый | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный | Травматологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания) | Анестезиология | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Трепан нейрохирургический высокоскоростной электрический или пневматический с набором дрелей различного диаметра | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5 - 6, 6 - 7,5 | Урологическая | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Хирургический офтальмологический стол | Офтальмологическая | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Цистоскоп операционный, размер N 6 - 12 | Урологическая | 9 | 9 | 7 | 7 | 0 | 7 |
| Цистоуретероскоп гибкий | Урологическая | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Шкаф для хранения эндоскопов | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокардиостимулятор (кардиостимулятор) наружный с электродами | Кардиохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электрокоагулятор хирургический | Ангиографическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инструментария | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Электроэнцефалограф для операционной | Нейрохирургическая | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов | Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая, Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель) | Эндоскопия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Оборудование моечное, дезинфекционное | Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая, Нейрохирургическая, Ангиографическая, Кардиохирургическая | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 |

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Калужской области.

Действующая нормативно-правовая база по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» требует актуализации в 2025 – 2026 годах с учетом изменения маршрутизации детей и вступления в силу новых порядков оказания медицинской помощи.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия».
2. Разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Детская хирургия».
3. Проекты НПА согласованы с профильными НМИЦ и федеральными ГВС по профилям.

Приказ министерства здравоохранения КО от 23 июля 2024 года № 896 «Об организации оказания педиатрической помощи на территории Калужской области» будет доработан в части внесения следующих изменений:

- формирование и определение зон ответственности межмуниципальных детских центров (приказ);
- разработка и утверждение регламента проведения контрольных мероприятий соблюдения требований основного приказа (приложение к приказу);
- актуализация маршрутизации детей с учетом профиля оказываемой медицинской помощи (доработка приложения к приказу);
- актуализация маршрутизации детей с учетом тяжести состояния (доработка приложения к приказу).

4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Разработан проект НПА, регламентирующий деятельность НРКЦ и РКЦ для детей с рождения до 17 лет включительно.
2. Проект НПА согласован с профильным НМИЦ.
3. Утверждены НПА, регламентирующие деятельность РКЦ/НРКЦ.

Приказ министерства здравоохранения КО от 20 июня 2024 года № 767 «Об организации и оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Калужской области» будет доработан в части внесения следующих изменений:

- актуализация алгоритма оповещения РКЦ о появлении тяжелого пациента (должно происходить не позднее 1 часа от момента его поступления);
- актуализация алгоритма дистанционного динамического наблюдения детей, находящихся в отделении реанимации (информирование РКЦ о состоянии каждого находящегося в отделениях реанимации пациента должно происходить каждые 6–8 часов);
- актуализация алгоритма документирования всех коммуникаций РКЦ и других медицинских организаций.

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи).

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Определен перечень детских больниц, персонал которых подлежит обучению.
2. Определен перечень учебных баз (симуляционных центров) для врачебного и среднего медицинского персонала.
3. Согласованы программы обучения, в том числе с учетом вновь закупаемого оборудования.
4. Составлен список врачей и среднего медицинского персонала, планируемых к обучению.
5. Утвержден график направления персонала на обучение.
6. Заключены договоры на обучение.

План обучения врачебного и среднего медицинского персонала на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) на 2026-2030 годы.

| Обучающий цикл | вид | Целевая аудитория | Место проведения | Сроки обучения | Медицинские организации |
|--|-----|---|---|---|--|
| Интенсивная терапия в неонатологии, практические навыки и умения (на | ПК | Врачи-неонатологи, врачи-педиатры перинатальных центров и родильных | ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет им. К. Э. Циолковского» | 2026-20 2027-20 2028-20 2029-20 2030-20 | ГБУЗ КО «КОКБ» ГБУЗ КО «ГРД» ГБУЗ КО «КОКДБ» ГБУЗ КО «ДГКБ» ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского |

| | | | | | |
|--|----|---|--|---|--|
| базе симуляционно-го центра) | | домов, врачи анестезиологи-реаниматологи | | | района» |
| Первичная медико-санитарная помощь детям (медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских медицинских организаций) | ПК | медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских медицинских организаций | ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж имени святителя Луки Крымского». | 2026-20 2027-20 2028-20 2029-20 2030-20 | ГБУЗ КО «КОКБ» ГБУЗ КО «ГРД» ГБУЗ КО «КОКДБ» ГБУЗ КО «ДГКБ» ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» |

4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Определен перечень детских больниц к внедрению алгоритмов.
2. Определен перечень алгоритмов оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах, обязательных к внедрению.
3. В МО разработаны алгоритмы согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (СОПов) с учетом видов, условий и профиля оказываемой медицинской помощи.
4. Сформированы планы-графики обучения персонала СОПам, в том числе путем направления в симуляционные центры.
5. Определены должностные лица, ответственные за контроль выполнения СОПов оказания экстренной и неотложной помощи.

Врачи различных специальностей обучены следующим алгоритмам по программам, разработанным и утверждённым ГБУЗ КО «КОКДБ» в 2026-2029 гг.:

- оценки тяжести состояния;
- сортировки пациентов при поступлении/обращении в МО;
- оказанию экстренной помощи: СЛР, анафилактический шок, первичная помощь при шоке.

График обучения алгоритмам оказания экстренной и неотложной помощи детям медицинских организаций Калужской области

| № п/п | Медицинская организация | Целевая аудитория | Сроки обучения | Место проведения |
|-------|-------------------------|---|---|---|
| 1 | ГБУЗ КО «КОКДБ» | Врачи-неонатологи, врачи-педиатры, Врачи-хирурги, врачи анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал | 2026-20 2027-20 2028-20 2029-20 2030-20 | ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» |
| 2 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | | | |
| 3 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | | | |
| 4 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 2» | | | |
| 5 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» | | | |
| 6 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 4» | | | |
| 7 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» | | | |
| 8 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 6» | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 9 | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | | | |
| 10 | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | | | |
| 11 | ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | | | |
| 12 | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | | | |
| 13 | ГБУЗ КО «КГБ № 4» | | | |

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Определен перечень детских больниц к внедрению системы «триаж».
2. Определены сроки внедрения.
3. Определены должностные лица, ответственные за внедрение.
4. Разработан и утвержден СОП сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния.
5. Персонал приемного отделения обучен СОП.
6. В приемном отделении детских больниц размещена наглядная информация по системе триаж (схемы, плакаты), выполнена цветовая навигация маршрутизации пациентов.

В 2026-2029 годах будет проведена разработка нормативного правового акта, регламентирующего внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц, включающей:

- разработку и утверждение нормативным правовым актом типовой стандартной операционной процедуры по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния;
- разработку и утверждение локальных нормативных актов медицинских организаций о внедрении в работу приемного отделения системы триаж;
- утверждение локальным правовым актом графика обучения медицинского персонала приемного отделения детских больниц и отделений в составе других медицинских организаций;
- утверждение нормативным правовым актом сроков и формы проведения контроля проведения обучения медицинского персонала и соблюдения типовой стандартной операционной процедуры по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния.

Внедрение системы сортировки (триаж) запланировано в приемных отделениях следующих МО: ГБУЗ КО «КОКДБ», ГБУЗ КО «ДГКБ».

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Утвержден перечень медицинских организаций, в которых должны быть внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология».
2. По каждой детской больнице определен:

- перечень внедряемых технологий,
- список врачей, обучаемых новым технологиям;
- сроки внедрения по каждой технологии;
- должностные лица, ответственные за внедрение;
- способы обучения (с привлечение внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.).

Требуется проведение следующих мероприятий:

- разработка и утверждение формы протокола ультразвуковой диагностики для экстренной медицинской помощи детских больниц и детских отделений в составе других медицинских организаций, внедрение формы данного протокола в ГИС РМИС КО;
- обучение на рабочем месте врачей-анестезиологов-реаниматологов методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей;
- обучение на рабочем месте врачей-анестезиологов-реаниматологов методам регионарной анестезии при оперативных вмешательствах.

– График обучения на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций области методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей

| № п/п | – Медицинская организация | Целевая аудитория | Сроки обучения | Место проведения |
|-------|---------------------------------|-----------------------------------|--|------------------|
| 1 | ГБУЗ КО «КОКБ» | Врачи-анестезиологи-реаниматологи | 2026-3 2027-3 2028-3 2029-3 2030-3 | ГБУЗ КО «КОКБ» |
| 2 | ГБУЗ КО «ГРД» | | | |
| 3 | ГБУЗ КО «КОКДБ» | | | |
| 4 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | | | |
| 5 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | | | |
| 6 | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | | | |
| 7 | ГАУЗ КО «Центр СПИД» | | | |

График обучения на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов методам регионарной анестезии при оперативных вмешательствах медицинских организаций Калужской области

График обучения на рабочем месте врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций области методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей

| № п/п | – Медицинская организация | Целевая аудитория | Сроки обучения | Место проведения |
|-------|---------------------------|-----------------------------------|--|------------------|
| 1 | ГБУЗ КО «КОКБ» | Врачи-анестезиологи-реаниматологи | 2026-1 2027-1 2028-1 2029-1 2030-1 | ГБУЗ КО «КОКБ» |

4.4.8. Внедрение программы СКАТ (стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Утверждение перечня медицинских организаций, в которых должна быть внедрена программа СКАТ, сроков внедрения и ответственных лиц.

2. Определение сроков разработки протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанных на данных о локальной антибиотикорезистентности и должностных лиц, ответственных за их разработку.

3. Определение сроков разработки протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии и должностных лиц, ответственных за разработку.

4. Определение сроков проведения корректировки больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии.

5. Определение сроков разработки программ контроля инфекций и должностных лиц, ответственных за разработку.

График внедрения программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах Калужской области

| № п/п | Медицинская организация | Целевая аудитория | Сроки обучения | Место проведения |
|-------|--|--|--|---|
| 1 | ГБУЗ КО «КОКБ» | Врачи-неонатологи, врачи-педиатры, Врачи-хирурги, врачи анестезиологи- реаниматологи, средний медицинский персонал | 2026-7 2027-7 2028-7 2029-7 2030-7 | ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» |
| 2 | ГБУЗ КО «КОКДБ» | | | |
| 3 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | | | |
| 4 | ГБУЗ КО «ЦМБ №1» | | | |
| 5 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 2» | | | |
| 6 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» | | | |
| 7 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 4» | | | |
| 8 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 5» | | | |
| 9 | ГБУЗ КО «ЦМБ № 6» | | | |
| 10 | ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района» | | | |
| 11 | ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» | | | |
| 12 | ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района» | | | |
| 13 | ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района» | | | |
| 14 | ГБУЗ КО «ГРД» | | | |
| 15 | ГАУЗ КО «Центр СПИД» | | | |

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Утвержден перечень медицинских организаций для первоочередного укомплектования медицинским персоналом.
2. Проведен аудит соответствия штатного расписания МО порядкам оказания медицинской помощи по профилям.
3. Сформирована актуальная потребность в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации ТППГ.
4. Определены региональные меры социальной и материальной поддержки медицинских работников.
5. Организовано целевое обучение специалистов.
6. Обеспечено трудоустройство молодых специалистов в стационарное звено в качестве стажеров.

Якорным медицинским учреждением при оказании медицинской помощи детскому населению Калужской области является многопрофильная медицинская организация третьего уровня оказания медицинской помощи ГБУЗ КО «КОКДБ».

В ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» фактическая потребность во врачах - 13 специалистов (врач – анестезиолог – реаниматолог – 3, и по одной штатной единице - врач - детский онколог – гематолог, врач – офтальмолог, врач - травматолог – ортопед, врач – оториноларинголог, врач – ревматолог, врач – невролог, врач ультразвуковой диагностики, врач - детский хирург, врач по медицинской реабилитации, врач - детский кардиолог), в средних медицинских работниках – 16 специалистов.

ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» заключены целевые договоры: по программам специалитета – 22, по программам ординатуры и СПО договоры не заключены.

Для ГБУЗ КО «КОКДБ» на 2025/2026 учебный год выделено 8 целевых мест по программам ординатуры по специальностям: 31.08.14. Детская онкология в ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» - 2 места, 31.08.19. Педиатрия в ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» - 1 место, в ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» - 2 места, 31.08.29. Гематология в ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» - 1 место, 31.08.42. Неврология в ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» - 1 место, 31.08.66. Травматология и ортопедия в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» - 1 место.

В 2025 году образовательные учреждения по программам ординатуры окончили 4 ординатора, обучавшиеся по договорам о целевом обучении, из них трудоустроено 3 врача, из них врач – педиатр, врач – рентгенолог, врач – офтальмолог, с одним врачом – педиатром проводится работа по трудоустройству.

С целью привлечения молодежи в систему здравоохранения и повышения престижа профессии медицинского работника МЗ КО совместно с руководителями медицинских организаций реализуются мероприятия:

- участие в «ярмарках вакансий» и днях открытых дверей, которые позволяют соискателям получить полную информацию о должностях и условиях работы в медицинских организациях;
- организация экскурсий для обучающихся общеобразовательных учреждений и их родителей и студентов высших учреждений медицинского профиля в медицинские

организации для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний;

- организация работы на цифровой платформе «Факультетус» для привлечения студентов в медицинские организации региона;

- встречи с учащимися 7 – 11 классов общеобразовательных учреждений, их родителями с целью оказания помощи в выборе той или иной медицинской профессии и разъяснения порядка получения целевых направлений в образовательные учреждения медицинского профиля, в том числе с выездами в районы области;

- размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Калужской области, сайтах медицинских учреждений и на сайтах по поиску работы, таких как «Работа России», «hh.ru» информации о вакантных рабочих местах (вакантных должностях), имеющихся в организациях здравоохранения Калужской области;

- организована практическая подготовка для студентов, обучающихся в высших и средних образовательных учреждениях на базе медицинских организаций области;

- организация непосредственного участия студентов ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж имени святителя Луки Крымского» в операциях, проводимых в ГБУЗ КО «Городской родильный дом»;

- участие медицинских работников в разговорах о важном, проводимых на базе общеобразовательных школ;

- участие в классных часах на тему «Экскурс в медицинские профессии (медицинская сестра, фельдшер, врач)», проводимых на базе общеобразовательных школ;

- проведение лекций на тему «Хочу стать врачом» и роли медицинского персонала в оказании помощи пострадавшим на базе общеобразовательных школ;

- на базе лицея № 36 г. Калуги открыт Ресурсный центр «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий»;

- создан «Кадровый центр по подбору персонала»;

- на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко проводятся междисциплинарные мастер-классы по лапароскопической хирургии, по урологии с трансляцией для студентов ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского»;

- на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко проводятся научно-практические конференции по абдоминальной хирургии, по травматологии с привлечением студентов ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского»;

- в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №2» организованы занятия с волонтерами-медиками, с участниками «Движения Первых»;

- в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №2» организованы встречи с молодежью в рамках проекта «Культурный вайб»;

- трудоустройство ординаторов второго года обучения на должности врачей – стажеров.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Утвержден перечень медицинских организаций для внедрения «бережливых технологий».

2. Проведен аудит текущего состояния доступности и качества предоставляемой медицинской помощи.

3. Составлен план мероприятий по внедрению «бережливых технологий» по каждой медицинской организации с определением должностного лица, ответственного за внедрение и сроков внедрения.

4. Определен бюджет на внедрение «бережливых технологий» по каждой медицинской организации.

«Дорожная карта» по проведению мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства в детских больницах и детских отделениях в составе других медицинских организаций Калужской области на 2026-2030 гг.

| № п/п | Наименование мероприятия, контрольной точки | Сроки реализации проекта | | Ответственное лицо |
|-------|---|--------------------------|------------|--------------------------------------|
| | | начало | окончание | |
| 1 | Создание рабочей группы по разработке мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства | 01.01.2026 | 31.04.2026 | МЗКО |
| 2 | Разработка и утверждение нормативно-правовых актов направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства (разработка паспорта процессов бережливого производства) | 01.05.2026 | 31.12.2026 | Руководитель рабочей группы |
| 3 | Обучение персонала медицинских организаций мероприятиям, направленным на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства | 01.01.2027 | 31.06.2027 | Руководители медицинских организаций |
| 4 | Внедрение мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства | 01.07.2027 | 31.12.2027 | Руководители медицинских организаций |
| 5 | Текущая работа по удержанию и совершенствованию полученных результатов бережливого производства | 01.01.2028 | 31.12.2030 | Руководители медицинских организаций |

4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) в Калужской области для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных в Калужской области, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Проведен расчет и обоснование количества закупаемых мобильных комплексов.
2. Определены сроки их закупки в соответствии со сроками финансирования.
3. В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров и вакцинации.
4. Определены сроки ввода в эксплуатацию закупаемых мобильных комплексов.

Повышение доступности профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, с учётом имеющихся особенностей региона (значительная площадь, удалённость и труднодоступность некоторых районов, высокая доля детского населения, проживающего в сельской местности) осуществляется с использованием мобильных медицинских комплексов и выездных бригад специалистов. В настоящее время в медицинских организациях Калужской области имеется одна единица мобильных медицинских комплексов с износом оборудования 100%. Требуется замена действующего комплекса с учетом его износа. В соответствии с расчетом: 1 мобильный медицинский комплекс на 50 тыс. детей, для оснащения медицинских организаций региона необходимо 3 единицы медицинских мобильных комплексов.

Данные о перечне медицинских организаций, в которых будут базироваться мобильные комплексы, с определением зоны обслуживания для каждого мобильного комплекса и оценкой возможности формирования врачебных бригад под каждую задачу мобильного комплекса: профилактические осмотры, выездная вакцинация, оценка репродуктивного здоровья

| Номер мобильного комплекса | МО базирования | Зоны обслуживания (МО) | Формирование врачебных бригад, в т. ч. | | |
|----------------------------|-----------------|---|---|---|--|
| | | | Медицинские профилактические осмотры (да+/нет-) | Выездная вакцинация (НКПП и КППпоЭП (да+/нет-)) | Оценка репродуктивного здоровья (да+/нет-) |
| Мобильный комплекс № 1 | ГБУЗ КО «КОКДБ» | ГБУЗ КО « ЦМБ №1»: Кировский, Брятинский, Спас-Деменский и Куйбышевский районы; ГБУЗ КО « ЦМБ №2»: Людиновский, Хвостовический и Жиздринский районы; ГБУЗ КО « ЦМБ №3» Козельский и Ульяновский районы; ГБУЗ КО « ЦМБ №4»: Юхновский, Износковский и | + | - | + |

| | | | | | |
|------------------------|----------------|--|---|---|---|
| | | Мосальский районы; ГБУЗ КО «ЦМБ №5»: Сухиничский, Думиничский и Мещовский районы; ГБУЗ КО «ЦМБ №6»: Дзержинский и Медынский районы; ГБУЗ КО «ЦРБ Бабынинского района»: Бабынинский район; ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»: Боровский район; ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»: Жуковский район и г. Кременки; ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»: Малоярославецкий район. | | | |
| Мобильный комплекс № 2 | | ГБУЗ КО «ДГКБ»: г. Калуга | + | + | + |
| Мобильный комплекс № 3 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича»: Ферзиковский район; ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»: Перемышльский район | + | + | + |

4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров детскими медицинскими организациями.
2. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра.
3. Определены мероприятия по повышению охвата профилактическими осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в организованных коллективах (ДДУ, школы).
4. В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров.
5. Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактическому осмотру детей на уровне медицинских организаций и органа исполнительной власти в области здравоохранения субъекта.

6. Составлен план-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретаемого оборудования.

**План-график работы выездных мобильных бригад медицинских организаций
Калужской области с использованием приобретаемого оборудования
на 2030 г.**

| Наименование округа | Наименование медицинской организации | Плановый показатель охвата осмотрами детей, (%) | | |
|------------------------|--------------------------------------|--|--|-------------|
| | | Количество детского населения 0-17 лет (чел.) подлежащих осмотрам мобильными бригадами и комплексами | Показатель охвата осмотрами детей за 9 мес. 2025 г., (%) | 2030г. |
| Мобильный комплекс № 1 | ГБУЗ КО «КОКДБ» | 61817 | 79,4 | Не менее 95 |
| Мобильный комплекс № 2 | ГБУЗ КО «ДГКБ» | 75182 | 80,2 | Не менее 95 |

Лицами, ответственными за своевременное проведение и охват профилактическими медицинскими осмотрами детей, а также раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией, являются руководители МО КО. В МО локальным нормативным документом регламентированы составы врачебных бригад, а также маршруты и графики выездов мобильных передвижных комплексов в населенные пункты, для проведения профилактических мероприятий.

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров детскими медицинскими организациями.
2. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра.
3. Определены мероприятия по повышению охвата профилактическими осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в организованных коллективах (школы).
4. В медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров.
5. Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактическому осмотру детей, на уровне медицинских организаций и министерства здравоохранения Калужской области.
6. Составлен план-график профилактических осмотров подростков.

Профилактические осмотры подростков в КО, в том числе врачами-урологами и гинекологами с целью сохранения их репродуктивного здоровья, осуществляется в соответствии с планом-графиком.

План-график профилактических детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья на 2026-2030 гг.

| Показатель | 2026 | | | 2027 | | | 2028 | | | 2029 | | | 2030 | | |
|------------|-----------|-------|---------|-----------|-------|---------|-----------|-------|---------|-----------|-------|---------|-----------|-------|---------|
| | Население | Факт | Охват % | Население | Факт | Охват % | Население | Факт | Охват % | Население | Факт | Охват % | Население | Факт | Охват % |
| Девочки | 11357 | 10790 | 95 | 11298 | 10846 | 96 | 10799 | 10475 | 97 | 10815 | 10490 | 97 | 10396 | 10188 | 98 |
| Мальчики | 11949 | 11352 | 95 | 11809 | 11336 | 96 | 11786 | 11432 | 97 | 11878 | 11521 | 97 | 11214 | 10989 | 98 |

При проведении профилактических осмотров подростков будут привлекаться специалисты медицинских организаций, отделений и центра охраны репродуктивного здоровья подростков. При проведении профилактических осмотров в организованных детских коллективах планируется проведение образовательных мероприятий по формированию ответственного отношения к репродуктивному здоровью и установок на традиционные семейные ценности.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности.

В рамках мероприятий региональной программы запланировано проведение следующих шагов:

1. Проведен анализ качества планирования профилактической вакцинации детскими медицинскими организациями.
2. Определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, вакцинированных в соответствии с Национальным прививочным календарем.
3. Определен порядок участия выездных бригад в составе мобильных медицинских комплексов в вакцинации детей организованных коллективов, в том числе в территориально удаленных районах.
4. Назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактической вакцинации детей, на уровне медицинских организаций и органа исполнительной власти в области здравоохранения субъекта.
5. Подготовлены региональные мероприятия по информированию населения о преимуществах вакцинации.
6. Организация межведомственного взаимодействия между органами здравоохранения, образования, социальной защиты и другими заинтересованными ведомствами.

Повышение уровня привитости детского населения против инфекционных заболеваний, включая детей, проживающих в сельской местности и в отдаленных территориях, является одной из приоритетных задач в сфере здравоохранения.

Показатели охвата детского населения профилактическими прививками против инфекционных заболеваний в Калужской области, %

| Вид прививки | Возраст | 2025 г | Целевой показатель уровня привитости | | | | |
|--------------------------------|-----------------|--------|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | 2026 г | 2027г | 2028г | 2029г | 2030г |
| Против дифтерии | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 97,9 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность ревакцинации | 1 к 24 мес. | 97,6 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| 2 ревакцинация | 7 лет | 98,6 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| 3 ревакцинация | 14 лет | 98,4 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против коклюша | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 96,1 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность ревакцинации | к 24 мес. | 95,4 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против кори | | | | | | | |
| Вакцинация | 1 год | 97,3 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность вакцинации | к 24 мес. | 96,1 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Ревакцинация переболевшие | 6 лет | 95,8 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против эпидемического паротита | | | | | | | |
| Вакцинация | 1 год | 95,4 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность вакцинации | к 24 мес. | 95,3 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Ревакцинация переболевшие | 6 лет | 95,6 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против полиомиелита | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 96,2 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность ревакцинации | 2 к 24 мес. | 96,0 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| 3 ревакцинация | 6 лет | 95,7 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против туберкулеза | | | | | | | |
| Вакцинация | от 0 до 12 мес. | 97,0 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность вакцинации | к 30 дням жизни | 95,2 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против краснухи | | | | | | | |
| Вакцинация | 1 год | 95,4 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность вакцинации | к 24 мес. | 95,5 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Ревакцинация переболевшие | 6 лет | 95,1 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против вирусного гепатита В | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 95,8 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Вакцинация | 7-14 лет | 96,6 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Вакцинация | 15-17 лет | 96,6 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против пневмококковой инфекции | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 95,3 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность ревакцинации | к 24 мес. | 95,0 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Против гемофильной инфекции | | | | | | | |
| Своевременность вакцинации | к 12 мес. | 95,4 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |
| Своевременность ревакцинации | к 24 мес. | 95,5 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 | Не менее 95 |

4.6. Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия».

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Калужской области.

Мониторинг эффективности программ ВРТ в КО, разработан на основе клинических рекомендаций «Женское бесплодие» и «Мужское бесплодие», Порядка использования ВРТ, противопоказаний и ограничений к их применению, утвержденных приказом МЗ РФ от 31 июля 2020 года № 803н, Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства КО от 26.12.2024 № 827 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

Динамика заболеваемости женским бесплодием за 2020-2024 года

| | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Взято на учет в начале года | 550 | 561 | 487 | 419 | 458 |
| Состоит на учете в конце года | 387 | 375 | 339 | 250 | 311 |

Примечание: по данным ФФСН №12

С 2020 года наблюдается снижение числа женщин, зарегистрированных на учете в начале года, на 16,8% в 2024 году. Это снижение ежегодного прироста случаев бесплодия может указывать как на улучшение диагностики и лечения, так и на реальные изменения в демографической ситуации. Показатель «Состоит на учете в конце года» по отношению к 2020 году снизился на 19,7%. Эти данные свидетельствуют о тенденции к уменьшению распространенности заболевания и об эффективности медицинских мер, направленных на лечение бесплодия.

Также отмечается заметное снижение уровня первичного выявления бесплодия, и общий контингент пациенток на учете сокращается. Применяемые медикаментозные и профилактические меры положительно влияют на репродуктивное здоровье населения. Эти статистические данные могут быть полезны для анализа эффективности

государственных программ здравоохранения, планирования ресурсов лечебных учреждений и разработки дальнейших профилактических мероприятий.

Перечень МО, принимающих участие в реализации Территориальной программы государственных гарантий (далее – ТПГГ) бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которыми осуществляется проведение циклов экстракорпорального оплодотворения, утверждается решением Комиссии по разработке территориальных программ Калужской области и включает в 2025 году 1 частную медицинскую организацию – ООО «Клиника Доктора Фомина. Калуга». Также на территории Калужской области оказывает медицинские услуги по вспомогательным репродуктивным технологиям (экстракорпоральному оплодотворению) Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России по межтерриториальным взаиморасчетам. Распределение объемов (квот) на проведение ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования на год с учетом достижения целевых критериев эффективности осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев ЭКО решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС. Данный раздел, включая перечень медицинских организаций, пересматривается и актуализируется ежегодно при утверждении ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (не позднее 31 декабря текущего года).

Перечень медицинских организаций, принимающих участие в реализации Территориальной программы государственных гарантий (далее – ТПГГ) бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на проведение циклов экстракорпорального оплодотворения

| № п/п | Наименование МО | Наличие лицензии на оказание работ/услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (ВРТ) | Форма собственности | Оказание услуг по полису ОМС в настоящее время |
|-------|--|--|---------------------|--|
| 1 | ООО «Клиника Доктора Фомина. Калуга» | да | Частная МО | оказывают |
| 2 | Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России | да | Федеральное МО | оказывают |
| 3 | ООО «Центр ЭКО» Калуга | да | Частная МО | Не оказывают |

В КО области отсутствуют государственные МО, подведомственные МЗ КО, оказывающие медицинские услуги по вспомогательным репродуктивным технологиям (экстракорпоральное оплодотворение).

Пациентки для проведения процедур с использованием ВРТ (на основании выбора самой женщины) направляются в ООО «Клиника Доктора Фомина. Калуга», или за пределы Калужской области. В связи с этим провести четкий анализ по циклам ЭКО и доле случаев ЭКО, по результатам которых наступила беременность и завершилась родами, выполняемых МО частной формы собственности, в разрезе МО в данном случае не представляется возможным.

МО частной формы собственности при проведении ЭКО по ОМС не ведут электронную медицинскую карту в ГИС РМИС КО и регистр вспомогательных репродуктивных технологий с указанием всех проведенных исследований и заключений, начиная с этапа обследования для установления диагноза бесплодия и принятия решения о необходимости применения ВРТ и завершая указанием результата ЭКО и исхода беременности, и не предоставляют данные в МЗ КО. В связи с этим мероприятия по внедрению и контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия в медицинских организациях частных форм собственности и находящихся за пределами Калужской области, участвующих в реализации ТППГ, в Калужской области реализовать не представляется возможным.

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

Критерии эффективности и доступности медицинской помощи с применением программ ВРТ за счет средств ОМС

| №п /п | Критерий | Целевое значение |
|-------|---|------------------|
| 1 | Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие», % | 100% |
| 2 | Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года за счет всех источников финансирования в год, абс. | не менее 100 |
| 3 | Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность, % | не менее 35% |
| 4 | Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), % | не менее 30% |

МЗ КО на основании доклада главного внештатного специалиста по репродуктивному здоровью ежеквартально проводит анализ:

- соблюдения критериев качества клинических рекомендаций «Женское бесплодие», «Мужское бесплодие»;
- неиспользованных квот с анализом причин исключения из циклов ЭКО;
- неудачных попыток ЭКО;
- достижения критериев эффективности и доступности с применением программ ВРТ медицинскими организациями, участвующими в реализации ТППГ в Калужской области;
- исходов беременности, наступивших в результате применения программ ВРТ, в том числе осложненных критическими акушерскими состояниями, перинатальной смертностью и тяжелой врожденной патологией у детей, преждевременными родами, врожденными пороками развития и хромосомной патологией плода, декомпенсированной экстрагенитальной патологией у женщины.

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------|------|------|------|------|
| Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Калужской области в течение одного года, абс. | 657 | 597 | 870 | 703 | 623 |

| | | | | | |
|---|----|------|----|------|------|
| Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, % | 2% | 1,5% | 2% | 2,4% | 2,8% |
|---|----|------|----|------|------|

| Показатель | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------|------|------|
| Число запланированных процедур ЭКО по территориальной программе ОМС | 459 | 555 | 570 |
| Число выданных направлений на ЭКО | 1205 | 1080 | 966 |
| Число выполненных процедур | 870 | 703 | 623 |
| Число женщин, вставших на учет по беременности в подведомственных организациях | 145 | 164 | 195 |
| Число родов после ЭКО | 159 | 182 | 207 |
| Число детей, родившихся в результате ЭКО | 169 | 195 | 215 |

Таким образом, несмотря на уменьшение количества выданных направлений и выполненных процедур, в 2024 году увеличилось число женщин, вставших на учет по беременности в подведомственных медицинских организациях, число родов и число родившихся детей после проведенной процедуры ЭКО.

4.7. Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

В Калужской области в настоящее время отсутствует региональный центр компетенции, осуществляющий методическую поддержку внедрения и сертификации СМК в учреждениях родовспоможения региона (акушерские стационары и женские консультации). В рамках мероприятия планируется создание на базе ПЦ ГБУЗ КО «КОКБ», как «якорной» организации родовспоможения, создание регионального центра компетенции. Дорожная карта внедрения СМК представлена в таблице 43.

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

| Субъект РФ | Калужская область | | | |
|--|--|--------------------------------|---|---|
| Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения министерства здравоохранения Калужской области | | | |
| Межтерриториальный Центр компетенций | Отсутствует прикрепление | | | |
| ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ | | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК |
| | | нет | | 2027 |
| 1. Акушерские стационары | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |

| | | | | |
|-------------------------|---|--------------------------------|--|---|
| | | | материнства и детства)» | |
| | 1. ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ | нет | Да | 2027 |
| 2. Женские консультации | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства)» | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 2.1. ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3» | нет | Да | 2028 |
| | 2.2. Участковая больница Спас-Деменского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1» | нет | Да | 2029 |
| 3. Подразделения ВРТ | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | Государственные МО с подразделениями и ВРТ в Калужской области отсутствуют | Да/нет | | Указывается год |
| | 3.2. ... | | | |
| 4. Детские больницы | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 4.1. ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница» | нет | | 2029 |
| | 4.2. ...ГБУЗ КО «Детская городская клиническая больница» | нет | | 2030 |
| 5. Детские поликлиники | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 5.1. ГБУЗ КО «Детская городская | нет | | 2030 |

| | | | |
|--|--------------------------|--|--|
| | клиническая больница) | | |
| | 5.2. ... | | |

4.8. Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

В настоящее время информационная инфраструктура учреждений здравоохранения КО развита достаточно. В области работает одна региональная информационная система Государственная информационная система «Региональная медицинская информационная система Калужской области» (ГИС РМИС КО), что позволяет обеспечить преемственность между медицинскими организациями. Все учреждения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства, работают в ГИС РМИС КО и имеют достаточное число автоматизированных рабочих мест. Формирование структурированного электронного медицинского документа (далее – СЭМД) происходит согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в единую государственную информационную систему здравоохранения (далее – ЕГИСЗ). Формирование СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» происходит в региональной МИС акушерского стационара. В настоящее время при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» не используются системы с искусственным интеллектом. Запланировано внедрение системы в 2029 году. Кроме того, запланировано расширение функционала компонентов регионального мониторинга беременных и новорожденных. Запланировано развитие телемедицинских технологий между учреждениями здравоохранения области, в том числе учреждений первого и второго уровней, с использованием ГИС РМИС КО.

«Дорожная карта» развития цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства представлена в разделах 8.1 и 8.2. приложения 1.

5. План мероприятий РП «Охрана материнства и детства».

План мероприятий представлен в приложении 1.

6. Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства».

Результаты РП «Охрана материнства и детства»

| № | Результат | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|--|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.) | 570 | 570 | 1140 | 1710 | 2280 | 2850 | 3420 |
| 2 | Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. Нарастающий итог (ед.) | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (ед.) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 4 | Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.) | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | В субъектах РФ созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.) | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

7. Сроки реализации РП «Охрана материнства и детства».

Программа реализуется в период 2025–2030 годов.

**8. Социально значимый результат Программы
«Охрана материнства и детства» в регионе**

Внедрение РП «Охрана материнства и детства» позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Программа влияет на достижение целевых показателей НП «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом РП является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья.

Приложение 1

План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

| № п/п | Наименование мероприятия | Сроки реализации | | Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года | | Ответственный исполнитель | Примечание |
|-------|---|------------------------|---------------------------|--|----------------------|--|--|
| | | Начало (дд.мм.гггг) | Окончание (дд.мм.гггг) | Описание | В числовом выражении | | |
| 1 | Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций» | | | | | | |
| 1.1 | Переоснащение перинатального центра ГБУЗ КО «КОКБ» | 01.01.2025 | 31.12.2028 | Переоснащение перинатального центра ГБУЗ КО «КОКБ» Закуплено и введено в эксплуатацию единиц оборудования для оснащения /дооснащения и переоснащения перинатальных центров (ед.) | 1 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗКО, заместитель министра — начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа, руководитель ГБУЗ КО «КОКБ». | ФРМО |
| 1.2 | Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» | 01.01.2026 | 31.12.2028 | Разработаны проекты приказа МЗ КО в соответствии с новым Порядком по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология», в том числе по маршрутизации пациентов. Проекты приказов согласованы с главными специалистами по | 2 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «КОКБ», главный внештатный специалист неонатолог | Вступил в силу новый Порядок по профилю «Неонатология» Утвержден в новой редакции Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (приказ Минздрава) |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|---|--|--|------------------------|
| | | | | <p>профилям Минздрава России.</p> <p>Изданы региональные приказы по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология»</p> | | <p>МЗ КО, главный внештатный специалист по акушерству МЗ КО .</p> | <p>России № 1130н)</p> |
| 1.3 | <p>Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений</p> | 01.01.2026 | 31.12.2028 | <p>Проведен анализ кесаревых сечений в акушерских стационарах по шкале Робсона</p> <p>Разработан план мероприятий по снижению частоты операции кесарево сечение</p> <p>План мероприятий по снижению частоты кесаревых сечений согласован с главным акушером Минздрава России</p> <p>Утвержден региональный план по снижению частоты кесаревых сечений</p> <p>Ежегодное обучение сотрудников ГБУЗ КО «КОКБ» в области перинатологии, неонатологии в симмуляционных центрах в разрезе специальностей</p> <p>Стажировка врачей</p> | <p>Обучение 20 специалистов ежегодно</p> | <p>Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «КОКБ»</p> | |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|---|--|--|
| | | | | <p>акушеров-гинекологов медицинских организаций 1 и 2 уровня в перинатальном центре ГБУЗ КО «КОКБ»</p> <p>Ежегодная двух недельная стажировка акушеров-гинекологов медицинских организаций 1 и 2 уровня в перинатальном центре ГБУЗ КО «КОКБ» по утвержденному графику</p> | | | |
| 2 | Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах» | | | | | | |
| 2.1 | Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов | 01.01.2025 | 31.12.2025 | Создание на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 3», участковой больницы Спас-Деменского района ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 1 женских консультаций | 2 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», Заместитель министра — начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа | |
| 2.2 | Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Количество отремонтированных женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей | 2 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы | |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|---|---|--|----------------|
| | | | | акушеров-гинекологов. | | <p>родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО,</p> <p>Руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», заместитель министра — начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа</p> | |
| 2.3 | Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций | | | | | | Не реализуется |
| 2.4 | Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов | 01.01.2025 | 31.12.2025 | Закуплено и введено в эксплуатацию оборудование для оснащения медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов | 2 | <p>Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», заместитель министра — начальник</p> | ФРМО |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|---|---|--|----------------|
| | | | | | | управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа | |
| 2.5 | Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций | 01.01.2025 | 31.12.2025 | Количество медицинских АРМ вновь созданных женских консультаций, ед | 8 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО,, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3»,, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», заместитель министра - начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы | |
| 2.6 | Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций | | | | | | Не реализуется |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|--|--|------|
| 2.7 | Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Укомплектованность врачебного персонала (%) | 2026 – 66,7% 2027 – 100% 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 – 100% | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, заместитель министра — начальник управления кадровой и правовой работы, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «КОКБ», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | ФРМО |
| | | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Укомплектованность среднего медицинского персонала (%) | 2026 – 90% 2027 – 100% 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 – 100% | | |
| | | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Доля медицинских работников с высшим профессиональным образованием, прошедших обучение, к общему числу врачей ЖК (%) | 2026 – 80% 2027 – 95% 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 – 100% | | |
| | | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Доля медицинских | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|--|---|------------------|--|
| | | | | работников со средним профессиональным образованием, прошедших обучение, к общему числу среднего медицинского персонала ЖК (%) | 2026 – 80% 2027 – 955 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 – 100% | | | |
| 3 | Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин» | | | | | | | |
| 3.1 | Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Количество женских консультаций, имеющих паспорт с описанием типичных и стандартизованных процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. | 2-2030 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | Паспорт | |
| 3.2 | Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций | 01.01.2026 | 31.12.2030 | В женских консультациях реализованы проекты по улучшению процессов с использованием инструментов и методов бережливого производств | 2026 – 20 % 2027 – 40 % 2028 – 60 % 2029 – 80 % 2030 – 100 % | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | | |
| 4 | Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций» | | | | | | | |
| 4.1 | Формирование перечня | 01.01.2025 | 31.12.2026 | сформирован перечень | 1 | Заместитель министра | 1. сформирован и | |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|---|---|--|--|
| | оборудования для дооснащения ГБУЗ КО «КОКДБ» | | | медицинского оборудования к оснащению/переоснащен ию ГБУЗ КО «КОКДБ» | | — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «КОКДБ», ГВС МЗ КО педиатр, ГВС МЗ КО детский хирург | утвержден паспорт ГБУЗ КО «КОКДБ» 2. сформирован перечень медицинского оборудования к оснащению/переос нащению ГБУЗ КО «КОКДБ» |
| 4.2 | Переоснащение ГБУЗ КО «КОКДБ» | 01.01.2026 | 31.12.2028 | ГБУЗ КО «КОКДБ» дооснащено медицинскими изделиями | 1 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководитель ГБУЗ КО «КОКДБ» | |
| 4.2 | Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Калужской области | 01.01.2026 | 31.12.2026 | - вступил в силу НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Педиатрия»; - вступил в силу НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Детская хирургия» | | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, ГВС МЗ КО педиатр, ГВС МЗ КО детский хирург | 1.разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Педиатрия» 2.разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания им специализированн ой медицинской помощи по профилю «Детская |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------------------|------------|---|---------------------|--|--|
| | | | | | | | хирургия» 3. проекты НПА согласованы с профильными НМИЦ и федеральными ГВС по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» 4. утверждены НПА по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» |
| 4.3 | Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям | 01.01.2026 | 31.12.2026 | - вступил в силу региональный НПА, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 1 месяца; - вступил в силу региональный НПА, регламентирующий деятельность НРКЦ; - внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям | | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, ГВС МЗ КО по анестезиологии-реаниматологии, ГВС МЗ КО неонатолог | 1. разработан проект НПА, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 1 мес. 2. разработан проект НПА, регламентирующий деятельность НРКЦ (неонатальный реанимационно-консультативный центр). 3. проекты НПА согласованы с профильным НМИЦ 4. утверждены НПА, регламентирующие деятельность РКЦ/НРКЦ |
| 4.4 | Повышение квалификации врачебного и среднего | Повышение квалификации | 01.01.2026 | 31.12.2029 | врачебный и средний | Заместитель министра — начальник | |

| | | | | | | | |
|-----|---|---|------------|---|--|--|---|
| | медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) | врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) | | | медицинский персонал детских больниц прошел обучение (100% численного состава) | управления кадровой и правовой работы МЗ КО, начальник отдела кадров МЗ КО | |
| 4.5 | Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц | 01.01.2026 | 31.12.2029 | в МО разработаны, утверждены и внедрены алгоритмы согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (СОПов) с учетом видов, условий и профиля оказываемой медицинской помощи | | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, ГВС по анестезиологии-реаниматологии | 1. Разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. 2. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям |
| 4.6 | Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц | 01.01.2026 | 31.12.2029 | система сортировки (триаж) пациентов внедрена в приемных отделениях детских больниц | | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела | Разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|---|--|---|--|
| | | | | | | <p>медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц</p> | <p>состояния. 2. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям. 3. Обеспечена цветовая навигация, схемы системы ТРИАЖ для пациентов персонала.</p> |
| 4.7 | <p>Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах</p> | 01.01.2026 | 31.12.2029 | <p>современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах внедрены</p> | | <p>Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, ГВС по анестезиологии-реаниматологии</p> | <p>1. утвержден перечень медицинских организаций, в которых должны быть внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология». 2. по каждой детской больнице определен: -перечень внедряемых технологий, -список врачей, обучаемых новым технологиям; сроки внедрения по каждой технологии; -должностные лица, ответственные за</p> |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|---|--|--|--|
| | | | | | | | внедрение; -способы обучения (с привлечением внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.) |
| 4.8 | Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций | 01.01.2026 | 31.12.2029 | программа СКАТ в детских больницах внедрена | | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, ГВС по клинической микробиологии и антимикробной микрорезистентности | 1. утвержден перечень медицинских организаций, в которых должна быть внедрена программа СКАТ, сроки внедрения и ответственные лица. 2. определены сроки разработки протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанные на данных о локальной антибиотикорезистентности и должностные лица, ответственные за их разработку; 3. определены сроки разработки протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии, и |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|---|--|---|--|
| | | | | | | | <p>должностные лица, ответственные за разработку;</p> <p>4. определены сроки проведения корректировки больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии;</p> <p>5. определены сроки разработки программ контроля инфекций и должностные лица, ответственные за разработку.</p> |
| 4.9 | Укомплектование детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом | 01.01.2026 | 31.12.2029 | детские больницы укомплектованы врачебным и средним медицинским персоналом в количестве не менее 90% от штатной потребности при коэффициенте совместительства не более 1,4. | | Заместитель министра — начальник управления кадровой и правовой работы МЗ КО, начальник отдела кадров МЗ КО, руководители детских больниц | <p>1. утвержден перечень медицинских организаций для первоочередного укомплектования медицинским персоналом.</p> <p>2. проведен аудит соответствия штатного расписания МО порядкам оказания</p> |

| | | | | | | | |
|------|---|------------|------------|--|--|---|--|
| | | | | | | | <p>медицинской помощи по профилям; 3. сформирована актуальная потребность в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации ТППГ; 4. определены региональные меры социальной и материальной поддержки медицинских работников; 5. организовано целевое обучение специалистов. 6. обеспечено трудоустройство молодых специалистов в стационарное звено в качестве стажеров.</p> |
| 4.10 | Внедрение бережливых технологий в детских больницах | 01.01.2026 | 31.12.2029 | бережливые технологии внедрены во всех детских больницах | | <p>Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, МИАЦ</p> | <p>1. утвержден перечень медицинских организаций для внедрения «бережливых технологий» 2. проведен аудит текущего состояния доступности и качества</p> |

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|---|---|---|
| | | | | | | | предоставляемой медицинской помощи; 3. составлен план мероприятий по внедрению по «бережливых технологий» по каждой медицинской организации с определением должностного лица, ответственного за внедрение и сроков внедрения. 4. определен бюджет на внедрение «бережливых технологий» по каждой медицинской организации. |
| 5 | Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» | | | | | | |
| 5.1 | Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности | 01.01.2029 | 30.12.2030 | детские поликлиники (отделения) детских больниц укомплектованы передвижными мобильными комплексами | 3 | Заместитель министра — начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа МЗ КО, руководители детских больниц | 1. проведен расчет и обоснование количества закупаемых мобильных комплексов; 2. определены сроки их закупки в соответствии со сроками финансирования; 3. в медицинских организациях сформированы |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|--|---|--|---|
| | | | | | | | выездные бригады, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров и вакцинации. 4. определены сроки ввода в эксплуатацию закупаемых мобильных комплексов. |
| 5.2 | Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией | 01.01.2025 | 30.12.2029 | В ходе профилактических осмотров увеличено число заболеваний, выявленных на ранних стадиях | Охват составляет не менее 95% от подлежащих | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц | 1. проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров медицинскими организациями. 2. определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра; 3. определены мероприятия по повышению охвата профилактическим и осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|---|---|--|---|
| | | | | | | | организованных коллективах (ДДУ, школы); 3. в медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров. |
| 5.3 | Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья | 01.01.2025 | 30.12.2029 | увеличен охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими осмотрами | Охват составляет не менее 95% от подлежащих | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц | 1. проведен анализ качества планирования профилактических медицинских осмотров медицинскими организациями. 2. определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, запланированных к проведению профилактического осмотра; 3. определены мероприятия по повышению охвата профилактическим и осмотрами детей, запланированных к их проведению, в том числе в |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|--|--|---|---|
| | | | | | | | <p>организованных коллективах (школы);</p> <p>3. в медицинских организациях сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров.</p> <p>4. назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактическому осмотру детей на уровне медицинских организаций</p> |
| 5.4 | <p>Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний, в рамках Национального календаря профилактических прививок</p> | 01.01.2025 | 30.12.2029 | <p>Увеличен охват несовершеннолетних профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок</p> | <p>Охват составляет не менее 95% от подлежащих</p> | <p>Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, ГВС по профилактической медицине</p> | <p>1. проведен анализ качества планирования профилактической вакцинации детскими медицинскими организациями.</p> <p>2. определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, вакцинированных в соответствии с Национальным прививочным</p> |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | <p>календарем; 3. определен порядок участия выездных бригад в составе мобильных медицинских комплексов в вакцинации детей организованных коллективов, в т.ч. в территориально удаленных районах. 4. назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактической вакцинации детей на уровне медицинских организаций 5. подготовлены региональные мероприятия по информированию населения о преимуществах вакцинации. 6. организовано межведомственное взаимодействие между органами здравоохранения, образования, социальной защиты и другими заинтересованным</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|------------|--|---|--|--|
| 5.5 | Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний, в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям | 01.01.2025 | 30.12.2029 | Увеличен охват несовершеннолетних, отнесенных к группам риска, профилактическими прививками в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям | Охват составляет не менее 95% от подлежащих | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, начальник отдела медицинской помощи детям МЗ КО, руководители детских больниц, ГВС по профилактической медицине | и ведомствами 1. проведен анализ качества планирования профилактической вакцинации детскими медицинскими организациями. 2. определены корректирующие мероприятия по повышению доли детей, вакцинированных в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; 3. определен порядок участия выездных бригад в составе мобильных медицинских комплексов в вакцинации детей организованных коллективов, в т.ч. в территориально удаленных районах; 4. назначены должностные лица, ответственные за выполнение планов по профилактической |
|-----|---|------------|------------|--|---|--|--|

| | | | | | | | |
|-----|---|------------|-------------|--|--|---|---|
| | | | | | | | вакцинации детей на уровне медицинских организаций 5.подготовлены региональные мероприятия по информированию населения о преимуществах вакцинации. 6.организовано межведомственное взаимодействие между органами здравоохранения, образования, социальной защиты и другими заинтересованным и ведомствами |
| 6 | Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия» | | | | | | |
| 6.1 | Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ | 01.01.2025 | 31.12.2025 | Количество процедур ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденных тарифным соглашением ТППГ | 2025-570; 2026-1140; 2027-1710; 2028-2280; 2029-2850; 2030-3420 | Заместитель министра — начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ КО, заместитель министра — начальник управления реализации программ развития здравоохранения МЗ КО, начальник отдела службы родовспоможения, ТФОМС Калужской области | |
| 6.2 | Повышение доступности и эффективности ВРТ | 01.01.2025 | 31.12.20230 | Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в | Не менее 95% | Главный внештатный специалист по репродуктивному | |

| | | | | | | | |
|-----|--|------------|------------|--|--------------|--|-------------|
| | | | | соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» | | здоровью МЗ КО, ТФОМС Калужской области | |
| | | | | Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность | Не менее 35% | | |
| | | | | Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов) (%) | Не менее 30% | | |
| 7 | Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках» | | | | | | |
| 7.1 | Создание регионального Центра компетенций | 01.01.2025 | 31.12.2029 | В Калужской области создан Региональный Центр компетенций на базе ГБУЗ КО «КОКБ» ПЦ | 1 | Заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения. | Приказ МЗКО |
| 7.2 | Внедрение СМК в акушерских стационарах | 01.01.2025 | 31.12.2030 | СМК внедрена в акушерских стационарах Калужской области | 5 | Заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения. | Сертификат |
| 7.3 | Внедрение СМК в женских консультациях | 01.01.2025 | 31.12.2030 | СМК внедрена в женских консультациях Калужской области | 2 | Заместитель министра - начальник управления медицинской помощи | Сертификат |

| | | | | | | | |
|--------|---|------------|------------|---|--|---|------------|
| | | | | | | детям и службы родовспоможения. | |
| 7.4 | Внедрение СМК в детских больницах | 01.01.2025 | 31.12.2030 | СМК внедрена в детских больницах Калужской области | 2 | Заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения. | Сертификат |
| 7.5 | Внедрение СМК в детских поликлиниках | 01.01.2025 | 31.12.2030 | СМК внедрена в детских поликлиниках Калужской области | 16 | Заместитель министра - начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения. | Сертификат |
| 8 | Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства» | | | | | | |
| 8.1 | Оценка информационной инфраструктуры в МО | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС, имеющих в эксплуатации ГИС РМИС КО в МО, от всех МО службы детства и родовспоможения | 2025 – 100% 2026 – 100% 2027 – 100% 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 - 100% | Заместитель министра — начальник управления информатизации в сфере здравоохранения и организационно-контрольной работы, руководитель ГБУЗ КО «КОКБ» руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ №3», руководитель ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» | |
| 8.1.1 | Соответствие АРМ врачебных рабочих мест в МО, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС современным требованиям | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля АРМ врачебных рабочих мест, соответствующих современным требованиям, от всех АРМ врачебных мест МО службы детства и родовспоможения, % | 2025 – 100% 2026 – 100% 2027 – 100% 2028 – 100% 2029 – 100% 2030 - 100% | | |
| 8.1.2. | Формирование в ГИС РМИС КО СЭМД в МО, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля СЭМД, сформированных медицинскими организациями в ГИС РМИС КО | Не менее 95% | | |
| 8.1.3 | Передача сформированных СЭМД из ГИС РМИС КО в РЭМД ЕГИСЗ | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля сформированных и переданных СЭМД из ГИС РМИС КО в РЭМД ЕГИСЗ, | Не менее 95% | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|------------|------------|---|--|--|--|
| 8.1.4. | Формирование в акушерских стационарах СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ГИС РМИС КО, и его передача в ФРМСР посредством РЭМД ЕГИСЗ | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля сформированных СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ГИС РМИС КО, переданных в ФРМСР посредством РЭМД ЕГИСЗ, % | Не менее 95% | | |
| 8.1.5 | Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании по профилю «Акушерство и гинекология» | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Используется система с искусственным интеллектом при оказании по профилю «Акушерство и гинекология», ед. | не менее 1 | | |
| 8.1.6 | Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании по профилю «Неонатология» | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Используется система с искусственным интеллектом при оказании по профилю «Неонатология» ед. | не менее 1 | | |
| 8.1.7. | Формирование протокола ТМК в формате «МО (акушерский стационар / женская консультация / многопрофильный стационар) – АДКЦ» | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Доля протоколов дистанционных консультаций, сформированных в ГИСЗ РБ в режиме ТМК, от всех дистанционных консультаций, % | Не менее 98% | | |
| 8.2 | Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Актуализация плана корректирующих мероприятий по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства | 2025 - 1 2026 - 1 2027 - 1 2028 - 1 2029 - 1 2030 - 1 | | Утвержденный план мероприятий на текущий год |

