



ПРАВИТЕЛЬСТВО
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24 декабря 2025 г. № 758
г. Кемерово

**Об утверждении региональной программы
«Охрана материнства и детства в
Кемеровской области – Кузбассе
на 2025–2030 годы»**

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», поручениями по итогам послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29.02.2024, в целях реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», а также для обеспечения доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям, охраны репродуктивного здоровья Правительство Кемеровской области – Кузбасса постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Охрана материнства и детства в Кемеровской области – Кузбассе на 2025–2030 годы».
2. Настоящее постановление подлежит опубликованию в сетевом издании «Электронный бюллетень Правительства Кемеровской области – Кузбасса».
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронину Е.А.

Первый заместитель Губернатора
Кемеровской области – Кузбасса –
председатель Правительства
Кемеровской области – Кузбасса



А.А. Панов

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Правительства
 Кемеровской области – Кузбасса
 от 24 декабря 2025 г. № 758

**Региональная программа
 «Охрана материнства и детства в
 Кемеровской области – Кузбассе
 на 2025–2030 годы»**

**Паспорт
 региональной программы «Охрана материнства и детства в Кемеровской
 области – Кузбассе на 2025–2030 годы»**

Наименование Программы	Региональная программа «Охрана материнства и детства в Кемеровской области – Кузбассе на 2025–2030 годы» (далее также – региональная программа, Программа)
Директор Программы	Заместитель председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронина Е.А.
Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Кузбасса (далее также – Минздрав Кузбасса)
Участники Программы	Министерство труда и социальной защиты Кузбасса; Министерство образования Кузбасса; медицинские организации (далее – МО) (по согласованию)
Цель Программы	Повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, беременным, роженицам, родильницам и детям в возрасте 0–17 лет, а также укрепление репродуктивного здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса
Задачи Программы	Создание современной инфраструктуры службы родовспоможения и детства, включая создание новых женских консультаций, дооснащение и переоснащение акушерских стационаров, перинатальных центров и детских больниц современным медицинским оборудованием. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным

и детям в возрасте 0–17 лет в медицинских организациях всех уровней.

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

Обеспечение комплексной послеродовой поддержки женщин и реализация мер по поддержке, поощрению и пропаганде грудного вскармливания.

Развитие профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья.

Формирование в обществе, особенно среди молодежи, положительных репродуктивных установок и ценностей семьи.

Снижение числа абортов за счет повышения эффективности доабортного психологического консультирования, совершенствования психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и трудной жизненной ситуации.

Преодоление проблемы бесплодия путем повышения доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий (далее также – ВРТ).

Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям через внедрение системы непрерывного обучения и повышения квалификации медицинских работников с использованием симуляционно-тренинговых центров.

Создание и внедрение системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

Повышение «цифровой зрелости» медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

Сроки реализации Программы	2025–2030 годы, этапы не выделяются
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	<p>Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 2 373 092,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2025 год – 458 496,3 тыс. рублей; 2026 год – 312 227,0 тыс. рублей; 2027 год – 786 688,1 тыс. рублей; 2028 год – 815 681,3 тыс. рублей; 2029 год – 0,0 тыс. рублей; 2030 год – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>в том числе по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета 329 672,5 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2025 год – 22 924,8 тыс. рублей; 2026 год – 34 344,9 тыс. рублей; 2027 год – 133 737,0 тыс. рублей; 2028 год – 138 665,8 тыс. рублей; 2029 год – 0,0 тыс. рублей; 2030 год – 0,0 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета 2 043 420,2 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2025 год – 435 571,5 тыс. рублей; 2026 год – 277 882,1 тыс. рублей; 2027 год – 652 951,1 тыс. рублей; 2028 год – 677 015,5 тыс. рублей; 2029 год – 0,0 тыс. рублей; 2030 год – 0,0 тыс. рублей</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	<p>Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (далее также – ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах, процент – не менее 80,0 (2030 год).</p> <p>Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, процент – 50,0 (2030 год).</p> <p>Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших в том числе услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности, процент – 26,0 (2030 год).</p>

	<p>Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми), промилле – 3,9 (2030 год).</p> <p>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, процент – 95,0 (2030 год)</p>
--	---

Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется национальный проект «Семья» (далее также – НП), цель которого – «Увеличение числа семей с детьми, в т.ч. 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, создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29.02.2024 Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) в рамках НП «Семья» разработан федеральный проект (далее – ФП) «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в т.ч. репродуктивного здоровья.

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

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

1. 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.

2. Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья.

3. Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших в том числе услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности.

4. Младенческая смертность.

5. 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.

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

1. Краткая характеристика Кемеровской области – Кузбасса

Кемеровская область – Кузбасс (далее также – Кемеровская область, Кузбасс) находится на юго-востоке Западной Сибири; север области – юго-восточная часть Западно-Сибирской равнины, восток и северо-восток – горы Кузнецкого Алатау, юго-запад – Салаирский кряж, юг – хребты Горной Шории, центральная часть – Кузнецкая котловина.

Территория Кузбасса простирается с севера на юг на 510 км, с запада на восток – на 300 км. В современных границах площадь Кузбасса составляет 95,7 тыс. кв.км (0,6% территории России), из нее 65,2% занимают леса и кустарники, 27,2% – сельскохозяйственные угодья, 7,6% – воды и прочие земли.

Кемеровская область – Кузбасс находится почти на равном расстоянии от западных и восточных границ Российской Федерации, расстояние до ближайшего холодного моря (бассейна Северного Ледовитого океана) – Карского – около 2,0 тыс. км, до южного теплого моря (Атлантического океана) – Черного – более 4,5 тыс.км. Административные границы региона сухопутные: на севере он граничит с Томской областью, на востоке – с Красноярским краем и Республикой Хакасия, на юге – с Республикой Алтай и Алтайским краем, на западе – с Новосибирской областью. Регион входит в состав Сибирского федерального округа.

Климат Кемеровской области – Кузбасса резко континентальный: зима холодная и продолжительная, лето короткое, но теплое. Средняя температура января: от -18° до -22° , июля – от $+17^{\circ}$ до $+22^{\circ}$ С. Количество осадков от 300 до 500 мм в год, в горных районах – до 900 мм.

Для региона характерно разнообразие почвенного покрова. Флора региона представлена степными, лесостепными, лесными, горно-лесными, субальпийскими и альпийскими видами. Лесистость территории составляет 63,5%. Крупные лесные массивы ценных хвойных пород сосредоточены в южной и восточной частях области.

В Кемеровской области – Кузбассе насчитывается более 32 тыс. рек протяженностью 245 тыс. км, принадлежащих бассейну р. Обь. На территории области формируются четыре основных водных бассейна: р. Томь, р. Иня, р. Чулым, р. Чумыш. Главная водная артерия области – р. Томь. На территории региона 850 озер, включая речные старицы, суммарной площадью более 100 кв. км. Самое крупное озеро – Большой Берчикуль площадью 25 кв. км.

Главные богатства Кузбасса скрыты под землей. Кузбасс располагает запасами таких полезных ископаемых, как каменный уголь, железная руда, торф-сырец.

Из цветных металлов преобладают полиметаллические руды, цинк, свинец, серебро, золото, медь, вольфрам, ртуть, молибден, кобальт, никель. Нерудное сырье: флюсовые известняки, доломиты, кварциты, огнеупорные глины, формовочные пески, вермикулит, асбест, тальк, базальт и другие.

В составе Кузбасса находятся (по состоянию на 01.01.2025) всего муниципальных образований – 41, из них: городских округов – 12; муниципальных округов – 19; городских поселений – 6; сельских поселений – 4. В Кемеровской области – Кузбассе насчитывается 4 города с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Белово). Административным центром региона является город Кемерово.

Численность постоянного населения Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2025 составила 2527219 человек, плотность населения – 26,6 человека на 1 кв. км. Кемеровская область – Кузбасс отличается самой высокой за Уралом плотностью населения.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики
Кемеровской области – Кузбасса

Кемеровская область – Кузбасс	
1	2
Площадь, кв. км	95,7 тыс. кв. км
Административный центр (с указанием численности населения)	Кемеровский городской округ – 542928 чел.
Наиболее крупные города	Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск

1	2
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	114 км
Численность населения, абс.	2527219
Городское население, абс. (%)	2188670 (86,6%)
Сельское население, абс. (%)	338549 (13,4%)
Население трудоспособного возраста, абс. (%)	1459608 (57,8%)
Плотность населения, человек на 1 кв. км	26,6

Краткая характеристика населения Кузбасса:

городское население: 2 188 670 человек (86,6%) – регион с высокой степенью урбанизации;

сельское население: 338 549 человек (13,4%).

Население трудоспособного возраста: 1459608 человек (57,8%) – демографическая нагрузка относительно низкая, что является позитивным фактором для экономики.

В 2024/2025 учебном году контингент обучающихся по программам среднего профессионального образования (далее также – СПО) в регионе составил 78 403 человека (в 2022/2023 учебном году – 75 609). Планировалось, что в новом 2025/2026 учебном году контингент будет более 79,5 тыс. человек. Данный контингент является значительным и играет ключевую роль в подготовке кадров для региона.

Система профессионального образования Кузбасса представлена 72 образовательными организациями: 66 техникумов и колледжей различного ведомственного подчинения и 6 вузов, реализующих программы СПО.

Органы государственной власти Кемеровской области – Кузбасса, участвующие в решении вопросов общественного здоровья и демографии:

1. Министерство здравоохранения Кузбасса (<https://kuzdrav.ru>).
2. Министерство труда и социальной защиты Кузбасса (<https://www.dsznko.ru>).
3. Министерство образования Кузбасса (<https://xn--42-6kcadhwnl3cfdx.xn--plai>).
4. Правительство Кемеровской области – Кузбасса (<https://www.ako.ru>).

2. Анализ основных демографических показателей Кемеровской области – Кузбасса

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Кемеровской области – Кузбассе (ед.)
(по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС))

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего в Кемеровской области – Кузбассе	1,357	1,331	1,264	1,221	1,163
Всего в Кемеровской области – Кузбассе, городское население	1,315	1,298	1,229	1,199	1,152
Всего в Кемеровской области – Кузбассе, сельское население	1,676	1,575	1,523	1,383	1,247

Наблюдается устойчивое и значительное снижение суммарного коэффициента рождаемости (далее – СКР) во всех категориях населения на протяжении пяти лет.

Общий СКР по региону упал с 1,357 в 2020 году до 1,163 в 2024 году. Это означает, что в среднем одна женщина в Кузбассе за весь репродуктивный период рождает около 1,16 ребенка, что значительно ниже уровня, необходимого для простого воспроизводства населения (2,1).

Разрыв между городским и сельским населением: сельское население традиционно имеет более высокий коэффициент рождаемости по сравнению с городским. Однако здесь также наблюдается резкое падение: с 1,676 (2020 год) до 1,247 (2024 год). Городское население демонстрирует стабильно низкие показатели, которые к 2024 году достигли 1,152.

В 2024 году общий коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 человек населения) в Кузбассе составил 6,8%.

Данный показатель существенно ниже, чем в среднем по Сибирскому федеральному округу (далее – СФО) и по Российской Федерации в целом (оба показателя – 8,4%).

Демографическая ситуация в Кемеровской области – Кузбассе характеризуется глубоким кризисом рождаемости. Суммарный коэффициент рождаемости не только не обеспечивает воспроизводство населения, но и демонстрирует одну из самых негативных динамик в стране, значительно отставая от среднероссийских показателей. Критическое снижение рождаемости наблюдается как в городах, так и в сельской местности.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения Кемеровской области – Кузбасса (человек)

Показатель	По состоянию на				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	2622269	2592013	2568238	2547684	2527219
Из общей численности населения: женщины, абс. (%)	1422782 (54,3%)	1405846 (54,2%)	1394215 (54,3%)	1384586 (54,3%)	1374508 (54,4%)
Женщины 15–49 лет, абс. (%)	625196 (43,9%)	619438 (44,1%)	613597 (44,0%)	609558 (44,0%)	605117 (44,0%)
Из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	42708 (6,8%)	43782 (7,1%)	45606 (7,4%)	47994 (7,9%)	50360 (8,3%)
Из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	182067	179009	177293	175669	нет данных
Из общего числа женщин, проживающих в ПГТ	94673	96038	95178	94342	нет данных
Из общего числа женщин, проживающих в малых городах	168662	168932	167636	166620	нет данных
Мужчины, абс. (%)	1199487 (45,7%)	1186167 (45,8%)	1174023 (45,7%)	1163098 (45,7%)	1152711 (45,6%)
Из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	44895 (3,7%)	45990 (3,9%)	47868 (4,1%)	50555 (4,3%)	53063 (4,6%)
Дети до 1 года, абс. (%)	22556 (0,9%)	21490 (0,8%)	19665 (0,8%)	18473 (0,7%)	17225 (0,7%)
Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (%)	565874 (21,6%)	557358 (21,5%)	547200 (21,3%)	535274 (21,0%)	522110 (20,7%)
Из них городское население, абс. (%)	487574 (86,2%)	480906 (86,3%)	472460 (86,3%)	462589 (56,4%)	нет данных
Из них сельское население, абс. (%)	78300 (13,8%)	76452 (13,7%)	74740 (13,7%)	72685 (13,6%)	нет данных

Анализ демографической ситуации в Кемеровской области – Кузбассе позволяет выделить несколько устойчивых негативных тенденций, которые носят структурный и долгосрочный характер. Ярким примером специфики региона является большое количество малых городских поселений. К малым городам с численностью населения до 50 тысяч человек относятся: Березовский, Калтан, Мыски, Осинники, Полысаево, Тайга, Гурьевск, Салаир, Мариинск, Топки, Таштагол.

Общая депопуляция региона проявляется в последовательном снижении численности населения Кузбасса: 2021 год – 2 622 269 человек; 2025 год – 2 527 219 человек.

За 4 года регион потерял 95 050 человек, что свидетельствует о серьезной депопуляции.

Доля женщин в общей численности населения сохраняется на одном уровне: 2021 год – 54,3%, 2025 год – 54,4%.

При этом отмечается абсолютное сокращение числа как женщин, так и мужчин.

Сокращается репродуктивный потенциал. Численность женщин основного репродуктивного возраста (15–49 лет) неуклонно снижается: 2021 год – 625 196 человек; 2025 год – 605 117 человек.

Потеря 20 079 женщин репродуктивного возраста за 4 года является одной из ключевых причин снижения рождаемости и усугубляет демографический кризис.

Снижение численности детей: количество детей в возрасте 0–17 лет сократилось со 119 949 человек в 2021 году до 115 271 человека в 2025 году, что подтверждает тренд на снижение рождаемости.

Рост доли подростков: среди женщин 15–49 лет увеличилась доля девочек-подростков 15–17 лет (с 6,8% до 8,3%). Это может временно замедлить падение числа рождений в ближайшие годы, когда это поколение вступит в активный репродуктивный возраст, но не сможет переломить общую негативную тенденцию без повышения интенсивности рождаемости.

В Кемеровской области – Кузбассе сохраняется устойчивая негативная демографическая динамика, характеризующаяся депопуляцией. Основными факторами являются естественная убыль населения, связанная с низкой рождаемостью, о чем свидетельствуют данные по СКР из предыдущего анализа, и, вероятно, миграционный отток.

Ключевой проблемой является не только низкий уровень рождаемости, но и сокращение численности женщин репродуктивного возраста, что создает долгосрочный и структурный характер демографического кризиса.

Таблица 4

Общий коэффициент рождаемости
в Кемеровской области – Кузбассе
(по данным ЕМИСС)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего в Кемеровской области – Кузбассе	8,6%	8,3%	7,7%	7,3%	6,8%
Всего в Кемеровской области – Кузбассе, городское население	8,6%	8,3%	7,7%	7,3%	6,9%
Всего в Кемеровской области – Кузбассе, сельское население	8,5%	7,9%	7,5%	6,8%	6,0%

Анализ динамики общего коэффициента рождаемости (далее – ОКР) в Кемеровской области – Кузбассе за 2020–2024 годы.

Наблюдается четкая негативная тенденция к снижению рождаемости на протяжении всех 5 лет.

ОКР по региону упал с 8,6% в 2020 году до 6,8% в 2024 году. Это означает, что если в 2020 году на 1000 человек населения рождалось 8,6 ребенка, то в 2024 году – только 6,8 ребенка.

Критическое падение рождаемости характерно как для городов, так и для сел:

городское население: ОКР снизился с 8,6% до 6,9%;

сельское население: падение является наиболее резким – с 8,5% до 6,0%.

К 2024 году рождаемость на селе, традиционно являющаяся более высокой, чем в городах, стала самой низкой по региону.

За 5 лет общий коэффициент рождаемости в регионе сократился на 1,8 промилле (с 8,6 до 6,8), что демонстрирует очень высокие темпы негативных изменений.

Таблица 5

Число родов в Кемеровской области – Кузбассе (ед.)

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего в Кемеровской области – Кузбассе	22442	21405	19534	18264	17084
Всего в Кемеровской области – Кузбассе в сельской местности	Родильные отделения расположены в городской местности				
Всего в Кемеровской области – Кузбассе в ПГТ	Родильные отделения расположены в городской местности				
Всего в Кемеровской области – Кузбассе в малых городах	1100	746	568	522	369

Наблюдается резкое и устойчивое сокращение количества родов в регионе. Общее число родов по региону упало с 22 442 в 2020 году до 17 084 в 2024 году.

За 5 лет количество родов сократилось на 5358 – 24%.

Число родов в малых городах сокращается еще более высокими темпами, чем в целом по региону, в 2020 году – 1 100 родов, в 2024 году – 369 родов. Сокращение за 5 лет составило 731 случай – 66% (почти в 3 раза).

Таблица 6

Естественное движение населения в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год Россия
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Родившихся живыми	22601	8,6	21602	8,3	19765	7,7	18570	7,3	17279	6,8	8,4
Умерших от всех причин/ОКС	42946	16,3	47589	18,3	38365	14,9	35634	13,9	37376	14,7	12,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
от акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Индекс выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) (КАС: случаев материнской смертности (далее – МС)	29,5:1	68,5:1	151:1	137:1	329:0

Таблица 9

Показатели смертности детей в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (предв.)	2024 год Россия
Коэффициент младенческой смертности (до года), %	5,6	5,5	5,8	4,4	5,6	4,0
Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), %	7,3	7,4	7,9	6,5	7,6	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.	48,9	51,0	50,9	41,9	44,4	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.	65,1	61,4	41,2	50,3	43,6	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.	51,5	53,1	49,8	43,8	44,8	35,3

Смертность детей в Кемеровской области – Кузбассе за период 2020–2024 годов (с предварительными данными за 2024 год) позволяет выявить следующие тенденции:

1) младенческая смертность (до года).

Показатель колеблется: 5,6% (2020 год) → 5,5% (2021 год) → 5,8% (2022 год) → 4,4% (2023 год) → 5,6% (2024 год предварительно).

В 2023 году значительное улучшение, но в 2024 году возврат к уровню 2020 года.

Тенденция за 5 лет: отсутствие устойчивого снижения, показатель остается выше среднего по России (4,0% в 2024 году);

2) смертность детей 0–4 лет.

Динамика: 7,3% → 7,4% → 7,9% → 6,5% (2023 год) → 7,6% (2024 год предварительно).

Рост в 2022 году, затем снижение в 2023 году, но снова рост в 2024 году.

Тенденция: нестабильность, значения неизменно выше общероссийских (5,4% в 2024 году);

3) смертность детей 0–14 лет (на 100 тыс.).

Снижение с 51,0 (2021 год) до 41,9 (2023 год), затем небольшой рост до 44,4 в 2024 году.

За 5 лет: общее снижение на 9%, но показатель все еще значительно превышает российский (34,1);

4) смертность подростков 15–17 лет (на 100 тыс.).

Значительное снижение с 65,1 (2020 год) до 41,2 (2022 год), затем рост до 50,3 (2023 год) и снижение до 43,6 (2024 год).

Тенденция: положительная в долгосрочном периоде, но с колебаниями;

5) общая смертность детей 0–17 лет (на 100 тыс.).

Снижение с 53,1 (2021 год) до 43,8 (2023 год), небольшой рост до 44,8 в 2024 году.

Итог за 5 лет: снижение на 13%, но разрыв с показателем по России сохраняется (35,3 в 2024 год).

Сравнение с общероссийскими показателями (2024 год). Все показатели по Кузбассу превышают средние по России:

младенческая смертность: 5,6% (Россия 4,0%);

детская смертность (0–4): 7,6% (Россия 5,4%);

смертность 0–17 лет: 44,8 (Россия 35,3) на 100 тыс.

Положительная тенденция: общее снижение смертности детей 0–17 лет за 5 лет.

Динамика младенческой смертности неустойчивая, рост показателей в 2024 году после улучшения в 2023 году, систематическое отставание от среднероссийского уровня.

Таблица 10

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год (предв.)		2024 год Россия	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Перинатальная смертность	212	9,31	181	8,32	153	7,70	128	6,68	146	8,39	7424	6,2
Антенатальная смертность	151	6,64	136	6,26	110	5,55	101	5,46	112	6,47		4,9
Интранатальная смертность	11	0,48	9	0,41	5	0,25	4	0,21	4	0,23		0,3
Неонатальная смертность	69	3,1	59	2,7	61	3,1	39	2,1	49	2,8		1,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Ранняя неонатальная смертность	46	2,04	39	1,81	42	2,12	22	1,18	25	1,45	1220	1,0
Поздняя неонатальная смертность	23	1,0	20	0,9	19	1,0	17	0,9	24	1,4		0,53
Младенческая смертность	129	5,6	119	5,5	117	5,8	83	4,4	99	5,6	4956	4,0
Младенческая смертность, городское население	109	5,5	103	5,4	97	5,5	72	4,4	84	5,4		
Младенческая смертность, сельское население	20	6,5	16	5,7	20	7,6	11	4,5	15	7,2		

Младенческая смертность в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году была на 42,5% выше, чем в России, и составила 5,7 на 1000 родившихся живыми (Россия – 4,0).

В структуре младенческой смертности потери в неонатальный период составляли 51%. Неонатальная смертность в Кемеровской области в 2024 году была равна 2,9 на 1000 родившихся живыми.

В 2024 году по сравнению с 2021 годом отмечено повышение данного показателя на 3,6%.

Ранняя неонатальная смертность в Кемеровской области в 2024 году была равна 1,5 на 1000 родившихся живыми. В 2024 году по сравнению с 2021 годом отмечено снижение данного показателя на 22,7%.

Поздняя неонатальная смертность в Кемеровской области в 2024 году была равна 1,4 на 1000 родившихся живыми. В 2024 году по сравнению с 2021 годом отмечено повышение данного показателя на 55,5%.

В акушерских стационарах ведущими причинами смерти 8 новорожденных массой при рождении 500–999 граммов являлись: в 37,5% случаев – внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного, в 37,5% – инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода.

В акушерских стационарах ведущими причинами смерти 12 новорожденных массой при рождении 1000 граммов и более являлись: 41,7% – инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода, 25,0% – гемолитическая болезнь плода и новорожденного, водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью; ядерная желтуха.

В 2024 году в поздний неонатальный период на дому умерло 3 ребенка. В 2023 году в Кемеровской области – Кузбассе в структуре посуточной летальности преобладали потери новорожденных 7–9 суток жизни. При этом посуточная летальность новорожденных превышала показатели России до 1 дня, на 5–13-е сутки жизни.

Летальность новорожденных в акушерских стационарах в сроке 37 недель и более в 2024 году не превышала аналогичный показатель России – 0,03 и 0,04 на 100 родившихся живыми соответственно.

Динамика причин младенческой смертности
в Кемеровской области – Кузбассе

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год Россия	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего умерших от всех причин, в т.ч.	129	5,6	119	5,5	117	5,8	83	4,4	99	5,6		3,3
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них	64	2,8	47	2,2	50	2,5	24	1,3	35	2,0		1,9
болезни нервной системы (G00–G99)	1	0,04	9	0,4	6	0,3	5	0,3	10	0,6		0,2
болезни органов дыхания (J00–J99)	3	0,1	3	0,1	3	0,2	1	0,1	3	0,2		0,1
болезни органов пищеварения (K00–K93)	2	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	2	0,1		0,03
болезни системы кровообращения (I00–I99)	1	0,04	3	0,1	7	0,4	3	0,2	1	0,1		0,1
болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0,0	1	0,05	0	0,0	0	0,00	0	0,0		0,01
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	33	1,5	29	1,3	26	1,3	19	1,0	24	1,4		0,8
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	2	0,1	2	0,1	1	0,1	3	0,2	2	0,1		0,1
злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0,0	1	0,05	3	0,2	0	0,0	0	0,0		0,02

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	7	0,3	5	0,2	5	0,3	8	0,4	10	0,6		0,04
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, неклассифицированные в других рубриках (R00–R99)	14	0,6	15	0,7	12	0,6	12	0,6	8	0,5		0,001

Увеличение младенческой смертности в 2024 году в Кемеровской области – Кузбассе обусловлено повышением поздней неонатальной смертности.

В структуре неонатальной смертности 44% (22 из 50 детей) – это дети с доношенными сроками беременности.

При анализе случаев летальных исходов в ранний неонатальный период по причинам первое место занимали врожденные пороки развития, второе место – заболевания у детей ЭНМТ при рождении, третье место – заболевания инфекционного генеза.

При анализе случаев летальных исходов в поздний неонатальный период по причинам первое место занимали врожденные пороки развития, второе место – заболевания у детей ЭНМТ при рождении, третье место – летальные исходы на дому.

В Кемеровской области в 2024 году сложилась неблагоприятная ситуация, обусловленная высокими значениями и приростом летальности новорожденных, родившихся с массой тела 500-999 граммов, в акушерских стационарах от внутричерепного нетравматического кровоизлияния. Высокие значения и прирост летальности новорожденных, родившихся с массой тела 1000 грамм и более, в акушерских стационарах сложились от гемолитической болезни.

Таблица 12

Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно
в Кемеровской области – Кузбассе

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год Россия	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Всего умерших от всех причин, в т.ч.	293	51,5	298	53,1	275	49,8	237	43,8	237	44,8		23,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	64	11,2	47	8,3	50	9,0	24	4,4	39	0,7		7,8
болезни нервной системы (G00–)	33	5,8	40	7,1	41	7,4	39	7,1	40	0,7		2,3
болезни органов дыхания (J00–J99)	6	1,1	6	1,1	7	1,3	7	1,3	4	0,1		1,4
болезни органов пищеварения (K00–K93)	2	0,4	2	0,4	5	0,9	1	0,2	4	0,1		0,4
болезни системы кровообращения (I00–I99)	8	1,4	10	1,8	17	3,1	8	1,5	4	0,1		0,7
болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0,0	1	0,2	0	0,0	2	0,4	0	0,0		0,1
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	38	6,7	36	6,4	30	5,4	25	4,6	25	0,5		4,1
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	12	2,1	8	1,4	5	0,9	9	1,6	8	0,1		1,1
злокачественные новообразования (C00–C97)	13	2,3	20	3,5	15	2,7	6	1,1	10	0,2		1,9
внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	91	15,9	96	17,0	80	14,4	91	16,6	82	1,5		2,1
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	19	3,3	19	3,4	18	3,2	13	2,4	13	0,2		0,01

В структуре причин смерти детей 0–17 лет в Кемеровской области – Кузбассе в 2020–2024 годах лидировали внешние причины, в 2024 году их доля составила 36%. Второе место занимала соматическая патология

(в 2024 году – по 21%), третье – состояния, связанные с перинатальным периодом.

Большой вклад в структуру причин смертности детей от 0–17 лет вне медицинских организаций за период с 2020 по 2024 год внесли внешние причины (в 2024 году доля внешних причин составила 65%, за первые 3 месяца 2025 года – 72%).

В динамике 2022–2024 годов в Кемеровской области – Кузбассе отмечалось уменьшение численности населения за счет превалирования его убыли над рождаемостью.

Численность детей в регионе в динамике последних 4 лет снижалась, преимущественно за счет уменьшения числа детей в возрасте от 0 до 9 лет.

По демографическим показателям в Кемеровской области – Кузбассе за период 2020–2024 годов отмечаются положительные тенденции.

Материнская смертность: достигнут нулевой показатель в 2024 году (0 случаев), общее снижение за 5-летний период.

Детская смертность 0–17 лет: общее снижение на 13% за 5 лет (с 51,5 до 44,8 на 100 тыс.), значительное улучшение по подросткам 15–17 лет (снижение на 33%).

Перинатальные показатели: снижение перинатальной смертности с 9,51% до 8,39%, снижение ранней неонатальной смертности на 22,7% к 2021 году.

Высокая младенческая смертность: показатель 5,6% превышает среднероссийский уровень на 40%, неустойчивая динамика с ростом в 2024 году после временного улучшения, рост поздней неонатальной смертности на 55,5% за 3 года.

Структурные диспропорции в причинах смертности: смертность от внешних причин превышает российские показатели в 15 раз, смертность от врожденных аномалий выше на 75%, значительный рост неврологической патологии у младенцев.

3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Кемеровской области – Кузбассе

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	На 01.01.2025
1	2
Число акушерских стационаров	26
I группы (уровня)	18
из них urgentных родильных залов	12

1	2
II группы (уровня)	5
III А группы (уровня)	3
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	10
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них	330
в акушерских стационарах I группы	41
в акушерских стационарах II группы	58
в акушерских стационарах III группы	231
Число коек патологии беременности, всего, из них	317
в акушерских стационарах I группы	20
в акушерских стационарах II группы	42
в акушерских стационарах III группы	255
Обеспеченность койками для беременных и рожениц на 10 тыс. женщин фертильного возраста	5,4
Обеспеченность койками патологии беременности на 10 тыс. женщин фертильного возраста	5,2
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.	300,7
в акушерских стационарах I группы	293,2
в акушерских стационарах II группы	291,6
в акушерских стационарах III группы	303,5
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.	6,2
в акушерских стационарах I группы	4,9
в акушерских стационарах II группы	4,9
в акушерских стационарах III группы	6,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.	6,1
в акушерских стационарах I группы	8,6
в акушерских стационарах II группы	6,2
в акушерских стационарах III группы	5,9
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.	76
в учреждениях родовспоможения	43
в детских больницах	33
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.	0
в учреждениях родовспоможения	
в детских больницах	
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.	200
в учреждениях родовспоможения	90
в детских больницах	110
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	2
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	4
Число неонатальных операционных	3

В Кемеровской области – Кузбассе функционируют 2 перинатальных центра, 26 акушерских стационаров и родильных отделений. В Кузбассе организована система регионализации оказания медицинской помощи матерям и новорожденным. Все акушерские стационары области разделены на группы, в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации определена маршрутизация

беременных женщин, рожениц и родильниц согласно трехуровневой системе оказания медицинской помощи. В Кемеровской области – Кузбассе работают 3 акушерских стационара III группы: ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1», ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»; 5 акушерских стационаров II группы, и 18 акушерских отделений I группы.

Два акушерских стационара имеют отделения II этапа выхаживания новорожденных.

В целях повышения качества оказания помощи новорожденным и женщинам в период беременности и родов создан обучающий (симуляционный) центр по подготовке кадров акушерского и неонатологического профиля на базе ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России. Данный центр расположен в областном клиническом перинатальном центре ГАУЗ «Кемеровская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (на базе ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»).

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	На 01.01.2025
1	2
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	44
I группа, в т.ч.	
центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	9
II группа, в т.ч.	
городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров, и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	32
III группа, в т.ч.	
детские областные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	3
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	32 юридических лица/ 77 входящих детских поликлиник
I группа, в т.ч.	11 юридических лиц/ 11 входящих поликлиник
поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	11/11
II группа, в т.ч.	3 юридических лица/ 21 входящая поликлиника

1	2
самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	3/21 (входящая поликлиника)
дневные стационары для детей	9
III группа, в т.ч.	18 юридических лиц/ 45 входящих детских поликлиник
самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре областных больниц	Городские больницы – 12/32, ГАУЗ КОКБ имени профессора С.В. Беляева – 1/1, ГАУЗ КОДКБ имени профессора Ю.А. Атаманова – 1/6, центры – 2/4, ГАУЗ ККБСМП имени профессора М.А. Подгорбунского – 1/1, ГАУЗ ККГВВ им. Н.Н. Бурдина – 1/1
центры здоровья для детей	4
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	15,0
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	10,8
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	2,6
Число педиатрических соматических коек, всего, из них	802
в МО 1-го уровня	219
в МО 2-го уровня	103
в МО 3-го уровня	480
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них	1552
в МО 1-го уровня	109
в МО 2-го уровня	648
в МО 3-го уровня	795
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них	578
в МО 1-го уровня	16
в МО 2-го уровня	10
в МО 3-го уровня	552
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	8,1
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	7,9
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.	304,6
в МО 1-го уровня	308,9
в МО 2-го уровня	323,0
в МО 3-го уровня	314,8
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.	316,9
в МО 1-го уровня	301,7
в МО 2-го уровня	305,3
в МО 3-го уровня	308,9

1	2
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 месяца	2
Наличие реанимационно-консультативных центров (далее – РКЦ) для детей старше 1 месяца жизни в МО 3-го уровня	1

В Кемеровской области – Кузбассе 44 медицинские организации оказывают стационарную помощь детям, которая распределена по уровням: 1-й уровень (первичная помощь) – 9 медицинских организаций (20%); 2-й уровень (специализированная) – 32 медицинские организации (73%); 3-й уровень (высокотехнологичная) – 3 медицинские организации (7%).

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается 32 медицинскими организациями, включает 77 детских поликлиник, которые распределены по группам: I группа – 11 поликлиник (14%); II группа – 21 поликлиника (27%); III группа – 45 поликлиник (58%).

Обеспеченность койками (показатели на 10 тыс. детей): педиатрические соматические койки – 15,0; хирургические койки – 10,8; реанимационные койки – 2,6.

Распределение коечного фонда:

педиатрические соматические койки (802): 1-й уровень – 219 (27%), 2-й уровень – 103 (13%), 3-й уровень – 480 (60%);

специализированные койки (1552): 1-й уровень – 109 (7%), 2-й уровень – 648 (42%), 3-й уровень – 795 (51%);

хирургические койки (578): 1-й уровень – 16 (3%), 2-й уровень – 10 (2%), 3-й уровень: 552 (95%).

Использование коечного фонда: средняя длительность лечения: педиатрические койки – 8,1 дня, хирургические койки: 7,9 дня.

Занятость коек: педиатрические – 304,6 дня в году (83% от 365), хирургические – 316,9 дня (87% от 365).

Специализированные службы: выездные реанимационные бригады – 2 (для детей старше 1 месяца), РКЦ – 1 (для детей старше 1 месяца в медицинской организации 3-го уровня), центры здоровья для детей – 4.

В Кемеровской области – Кузбассе развитая сеть медицинских организаций всех уровней, высокая занятость коек свидетельствует о востребованности помощи, наличие специализированных центров 3-го уровня, развитая поликлиническая сеть (77 учреждений).

Сеть медицинских организаций Кузбасса имеет хорошую структуру, но требует оптимизации распределения ресурсов и усиления первичного звена для повышения доступности и качества медицинской помощи детскому населению.

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».

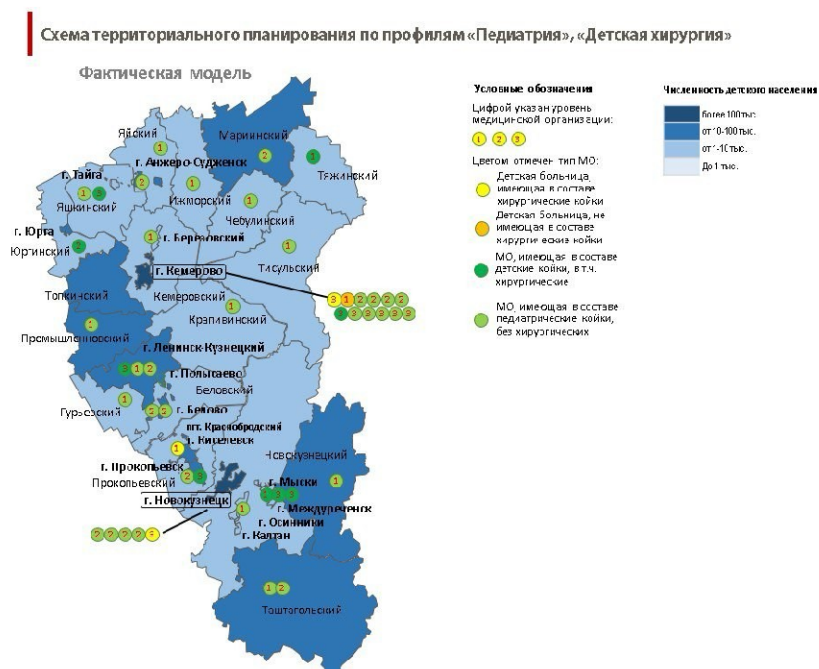


Рис. 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия».

В Кемеровской области – Кузбассе сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи в службе охраны здоровья матери и ребенка, разработана региональная нормативно-правовая база, регламентирующая маршрутизацию пациентов по профилю «Акушерство и гинекология». Третий уровень акушерских стационаров представлен 3 медицинскими организациями. Разграничение потоков между медицинскими организациями 3-го уровня реализовано по территориальному и нозологическому принципу.

«Якорным» учреждением по оказанию медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам является ГАУЗ «Областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (приказ Минздрава Кузбасса от 17.08.2022 № 1204).

В результате реализации мероприятий по маршрутизации беременных 81,4% родов в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году происходили в МО 3-го уровня, 13,4% – в МО 2-го уровня, 5,2% в МО 1-го уровня.

Большое число родов происходят в медицинских организациях 3-го уровня, что указывает на профицит мощностей 3-го уровня и, следовательно, потенциально избыточные расходы системы здравоохранения на оплату медицинской помощи, содержание медицинского персонала, оснащение и модернизацию.

Оптимизация коечного фонда по профилю «Акушерство и гинекология» – сокращение коек патологии беременных в акушерских стационарах 1-го уровня, регистрация по одной койке для беременных и рожениц на базе urgentных родильных залов.

В 2024 году в области работали 2916 круглосуточных коек для детей, из них 802 педиатрические койки. Обеспеченность детскими койками на 10 тыс. детского населения составляет 42,1, в том числе педиатрическими – 15,8.

Продолжается развитие стационарзамещающих технологий, что позволило увеличить количество пролеченных детей в течение 3 лет на 5391 человека – 51,3%. Детских мест в дневных стационарах всех типов – 535, обеспеченность – 9,5 на 10 тыс. детского населения.

С целью оптимизации коечного фонда по профилю «Педиатрия» запланировано провести сокращение 48 коек в медицинских организациях 1-го уровня с последующим изменением маршрутизации пациентов в медицинские организации 2-го уровня с дополнительным целевым обучением врачей-педиатров в ординатуре. Также планируется провести реорганизацию ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» путем присоединения к ней ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2».

В Кемеровской области – Кузбассе отмечаются высокие по сравнению с Российской Федерацией показатели обеспеченности детского населения койками по профилю «Неонатология» – 147,24 на 10 тыс. детей до 1 года (Россия – 125,3). Численность коечного фонда по профилю «Неонатология» в 2024 году по сравнению с 2021 годом сократилась на 14,7%, при этом занятость коек данного профиля не увеличилась, а оборот коек увеличился. В регионе отсутствует простой коек по профилю «Неонатология». Средняя длительность пребывания новорожденных в 2024 году по сравнению с 2021 годом снизилась на койках патологии новорожденных и недоношенных детей до 13,54 дня (Россия – 12,1), а на реанимационных койках для новорожденных увеличилась до 34,98 дня (Россия – 16,0). В связи с этим отмечается повышенная нагрузка на койки патологии новорожденных и недоношенных детей, а также на реанимационные койки для новорожденных при рекомендуемой не более 280–300 дней в году.

Во всех 5 акушерских стационарах 2-го уровня в структуре отсутствуют реанимационные койки для новорожденных.

В регионе наблюдается профицит коек по профилю «Неонатология» (койки неонатальной реанимации, койки патологии новорожденных), в связи с чем планируется пересмотреть коечный фонд (включая внекоечные отделения) с целью оптимизации ресурсов в соответствии с количеством рожденных детей в регионе с принятием приказа Министерства здравоохранения Кузбасса.

Перспективы развития службы охраны здоровья матери и ребенка в Кемеровской области на ближайшие 5 лет будут направлены на оптимизацию и повышение эффективности существующей системы.

Ключевые перспективы:

1. Централизация и специализация медицинской помощи. Создание мощных, хорошо оснащенных «якорных» центров (3-й уровень) для оказания высокотехнологичной помощи при сложных патологиях, в то время как учреждения 1-го и 2-го уровней будут перепрофилированы на оказание помощи при неосложненной беременности и родах, а также на диспансерное наблюдение.

2. Развитие стационарозамещающих технологий. Активный переход от круглосуточного стационара к дневным стационарам, амбулаторному лечению и телемедицинским консультациям. Это позволит сократить неэффективные расходы на содержание коек и повысить доступность помощи.

3. Оптимизация маршрутизации и коечного фонда. Приведение количества коек в соответствие с реальной потребностью населения и эпидемиологией, что высвободит ресурсы для оснащения и оплаты труда персонала в ключевых учреждениях.

4. Повышение квалификации кадров. Целевая подготовка и переподготовка врачей-педиатров и неонатологов для работы в условиях измененной маршрутизации и с более сложными пациентами в учреждениях 2-го уровня.

5. Устранение «узких мест» и диспропорций. Ликвидация дефицита реанимационных коек для новорожденных в стационарах 2-го уровня и перераспределение нагрузки между койками патологии и реанимации в неонатологии.

Реорганизация путем присоединения ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2» к ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» является логичным и стратегически важным шагом, который преследует несколько целей:

1. Создание единого управленческого центра: это позволит унифицировать стандарты лечения, эффективнее распределять ресурсы (оборудование, кадры, финансы) и оптимизировать административные расходы.

2. Углубление специализации и преемственности: объединение мощностей создаст единую вертикаль помощи – от плановой и urgentной помощи до высокотехнологичной и специализированной помощи. Это упростит маршрутизацию самых сложных пациентов в нужное отделение в рамках одной юридической структуры.

3. Оптимизация коечного фонда: в рамках единой организации проще и логичнее провести перераспределение или сокращение коек, устранив дублирование функций и высвободив ресурсы.

4. Повышение кадрового потенциала: создается единая база специалистов, появляется больше возможностей для ротации, обмена опытом и централизованного повышения квалификации.

Реорганизация направлена на усиление системы детской медицинской помощи за счет создания более крупного, управляемого и эффективного медицинского кластера.

План развития инфраструктуры службы родовспоможения и детства на ближайшие 5 лет можно структурировать по трем основным направлениям:

1. Развитие службы родовспоможения (акушерство и гинекология).

Сокращение и перепрофилирование коечного фонда 1-го уровня:

поэтапное сокращение коек патологии беременных в стационарах 1-го уровня;

организация на базе 1-го уровня в основном urgentных родильных залов с одной универсальной койкой для беременных и рожениц, ориентированных на нормальные, неосложненные роды.

Срок: поэтапно в течение 1–3 лет.

Усиление и перераспределение потоков 2-го уровня:

оснащение всех 5 акушерских стационаров 2-го уровня реанимационными койками для новорожденных для оказания помощи детям, родившимся в состоянии асфиксии или с другими осложнениями, что снизит нагрузку на 3-й уровень;

дополнительное целевое обучение врачей-акушеров и неонатологов для работы в этих отделениях.

Срок: 2–4 года.

Консолидация 3-го уровня:

закрепление за «якорной» областной клинической больницей имени профессора С.В. Беляева функций не только главного учреждения, но и методического, образовательного центра для всей системы;

оптимизация распределения пациентов между тремя учреждениями 3-го уровня по территориальному и нозологическому принципу для исключения дублирования.

2. Развитие педиатрической службы.

Оптимизация коечного фонда – сокращение 48 педиатрических коек в МО I уровня с переводом пациентов в МО 2-го уровня.

Срок: 1–2 года.

Развитие стационарозамещающей помощи:

увеличение количества детских мест в дневных стационарах всех типов с текущих 535 до 700–800 с целевым показателем обеспеченности не менее 12–13 на 10 тыс. детского населения;

внедрение моделей home hospital (лечение на дому с активными посещениями медработников) для хронических больных.

Срок: постоянно в течение 5 лет.

Завершение реорганизации детской службы:

проведение полной интеграции Кемеровской городской детской больницы № 2 в структуру Кузбасской областной детской больницы, создание единых стандартов и логистики;

перераспределение коечного фонда и профилей между корпусами объединенного учреждения.

Срок: 1–3 года.

3. Развитие неонатальной службы.

Оптимизация коечного фонда неонатологии:

проведение аудита всех коек неонатальной реанимации и патологии новорожденных;

сокращение избыточного фонда (включая внекочные отделения) в соответствии с реальным количеством родов и потребностью;

утверждение нового порядка маршрутизации приказом Минздрава Кузбасса.

Срок: 1–2 года.

Балансировка нагрузки и длительности лечения:

внедрение современных протоколов выхаживания, направленных на сокращение средней длительности пребывания на койках патологии новорожденных (с 13,54 до целевых 12 дней и менее);

анализ причин аномально высокой длительности пребывания в реанимации (34,98 дня) и разработка мер по ее оптимизации (создание этапной реабилитации, паллиативных коек);

Срок: 2–4 года.

Создание регионального перинатального консультативного центра на базе ОКБ имени профессора С.В. Беляева с использованием телемедицинских технологий для консультирования сложных случаев из учреждений 1-го и 2-го уровня без транспортировки пациента.

Срок: 3–5 лет.

Ожидаемый результат реализации плана – создание сбалансированной, экономически эффективной и клинически результативной трехуровневой системы, где помощь оказывается в нужном месте, в нужное время и на надлежащем уровне, что в конечном итоге приведет к дальнейшему снижению материнской и младенческой смертности.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Приказами Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.04.2021 № 1169 «О проведении на территории Кемеровской области – Кузбасса пренатальной диагностики нарушений развития ребенка», от 13.03.2025 № 349 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.04.2021 № 1169 «О проведении на территории Кемеровской области – Кузбасса пренатальной диагностики нарушений развития плода» изменена маршрутизация беременных женщин Кемеровской области – Кузбасса.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	22781	21874	19856	18686	17304

1	2	3	4	5	6
из них до 12 недель из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	19888/88,6	19076/88,8	17690/90,7	16604/90,2	15490/91,0
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического гонадотропина человека, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %	93,2	94,2	97,2	98,1	98,8
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них	140	171	136	170	158
на сроке беременности до 14 недель, от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	92/65,7	108/63,1	86/63,2	97/57,1	84/53,2
на сроке беременности 14–22 недели, от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	48/34,3	63/36,9	50/36,8	73/42,9	74/46,8
на сроке беременности после 22 недель, от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	-	-	-	10	24
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные anomalies (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, %	980/4,3	1356/6,2	1562/7,9	1119/6,0	972/5,6

Показатель постановки на учет по беременности на ранних сроках – до 12 недель демонстрирует позитивную динамику. Доля женщин, вставших на учет в женских консультациях в первом триместре, увеличилась и к 2022 году достигла 88%. В последующий период этот высокий показатель сохраняется.

Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А и гонадотропина) свободной β -субъединицы хорионического гонадотропина человека (далее также – ХГЧ), от вставших на учет по беременности в женских консультациях, увеличившись до 96,9% в 2023 году, в 2024 году снизилась до 91,6%.

Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, колеблется в разные годы, но находится примерно на одном уровне:

на сроке беременности до 14 недель от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка – показатели в динамике несколько снизились и в 2024 году составили 53,2%;

на сроке беременности 14–22 недели от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития – показатели в 2024 году увеличились на 30% в сравнении с 2020 годом;

на сроке беременности после 22 недель от всех прерванных беременностей по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития – показатели в 2024 году увеличились по сравнению с 2023 годом за счет опоздания женщин на второй скрининг и поздне манифестирующих пороков.

Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей до 2022 года увеличивалась до 7,9%, а с 2023 года снизилась и в 2024 году составила 5,6%.

Для решения проблем в 2025 году:

1. Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.03.2025 № 349 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.04.2021 № 1169 «О проведении на территории Кемеровской области – Кузбасса пренатальной диагностики нарушений развития плода», в котором изменена маршрутизация беременных женщин Кемеровской области – Кузбасса.

2. Начата разработка регионального регистра.

3. Для своевременного проведения первого ПУЗС акушерам-гинекологам рекомендовано рассмотреть вопрос о записи беременных на исследование.

4. Для своевременного проведения второго ПУЗС во время проведения первого ПУЗС в заключении рассчитывается и записывается дата проведения

второго скрининга (20-я неделя) для максимально хорошей визуализации сердца и внутренних органов.

5. Внедрен внутренний аудит для врачей кабинетов антенатальной охраны плода (первый и второй скрининги).

6. Проведено обучение врачей ультразвуковой диагностики (далее – УЗД) кабинетов антенатальной охраны плода на рабочем месте (май – июнь 2025 г.) на базе в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

7. Запланировано обучение врачей УЗД женских консультаций и родильных домов на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

8. Проводится работа по налаживанию междисциплинарных отношений с врачами неонатологами и акушерами-гинекологами.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения
в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число родов в акушерских стационарах I группы	4847	21,7	1954	9,2	1486	7,6	1113	6,1	889	5,2
в urgentных родильных залах	0		3		1		2		8	
Число родов в акушерских стационарах II группы	4408	19,7	4630	21,7	3839	19,7	2555	14,1	2274	13,4
Число родов в акушерских стационарах III группы	13072	58,6	14743	69,1	14122	72,6	14504	79,8	13856	81,4
Число преждевременных родов (22–36 недель), всего, в т.ч.	1521	6,8	1496	7,0	1150	5,9	951	5,2	908	5,3
в акушерских стационарах I группы	79	5,2	38	2,5	32	2,8	15	1,6	18	2,0
в urgentных родильных залах										
в акушерских стационарах II группы (абс. число и процентов от общего числа преждевременных)	148	9,7	169	11,3	82	7,1	34	3,6	33	3,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
в акушерских стационарах III группы (абс. число и процентов от общего числа преждевременных родов)	1294	85,1	1289	86,2	1036	90,0	902	94,8	857	94,4
Число нормальных родов, всего, в т.ч.	5800	26,0	4131	19,4	5139	26,4	4647	25,6	3989	23,4
в акушерских стационарах I группы	2012	41,8	915	46,3	844	56,8	597	53,6	442	49,7
в urgentных родильных залах			3		1		2		8	
в акушерских стационарах II группы	1871	40,9	1683	36,3	1697	44,2	1344	52,6	1186	52,2
в акушерских стационарах III группы	1917	14,7	1533	10,4	2598	18,4	2706	18,7	2361	17,0
Кесаревых сечений	7137	32,0	7101	33,3	6194	31,9	5581	30,7	5330	31,3
в акушерских стационарах I группы	1072	15,0	317	4,5	223	3,6	129	2,3	111	2,1
в акушерских стационарах II группы	1407	19,7	1467	20,6	1063	17,2	551	9,9	456	8,6
в акушерских стационарах III группы	4658	65,3	5317	74,9	4908	79,2	4901	87,8	4763	89,3
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке	2516	35,3	2592	36,5	2399	38,7	2110	37,8	1863	35,0
в акушерских стационарах I группы	265	10,5	45	1,7	10	0,4	40	1,9	0	0
в акушерских стационарах II группы	478	1,9	565	21,8	454	18,9	192	9,1	190	10,2
в акушерских стационарах III группы	1293	51,4	1982	76,5	1935	80,7	1878	89,0	1673	89,8

Число родов в Кемеровской области – Кузбассе за 2024 год – 17019, из них путем операции кесарева сечения – 5330, что составляет 31,3%. Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году – 5581 (30,7%).

Распределение кесаревых сечений по категории неотложности:

I категория – 21,4% (в медицинских организациях 1-го уровня – 111 (100% от данной категории), 2-го уровня – 298 (65,2% от данной категории), 3-го уровня – 733 (15,4% от данной категории);

II категория – 43,7 % (в медицинских организациях 1-го уровня – 0 (0% от данной категории), 2-го уровня – 75 (16,5% от данной категории), 3-го уровня – 2257 (47,4 % от данной категории);

III категория – 34,9% (в медицинских организациях 1-го уровня – 0 (0% от данной категории), 2-го уровня – 83 (18,3% от данной категории), 3-го уровня – 1773 (37,5% от данной категории).

Перинатальная смертность при родоразрешении путем операции кесарева сечения в 2024 году составляет 8,2% (в 2023 году – 7,3%).

Таблица 17

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения в Кемеровской области – Кузбассе

Показания к операции кесарева сечения	2024 год		2023 год	
	абс.	%	абс.	%
Рубец на матке	2185	41	2405	43,1
Аномалии родовой деятельности	721	13,5	932	16,7
Преэклампсия тяжелая	237	4,3	169	3,0
Угрожающее состояние плода	498	9,3	714	12,8
Тазовое предлежание	318	5,8	217	3,9
Отслойка плаценты	343	6,4	217	3,9
Предлежание плаценты	178	3,3	212	3,8
Неправильное положение плода (косое, поперечное)	92	1,6	72	1,3
Клиническое несоответствие	200	4,5	275	4,9
Экстрагенитальная патология	558	10,3	368	6,6

Таблица 18

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в Кемеровской области – Кузбассе

Группа	2024 год		2023 год	
	абс.	%	абс.	%
1	731	13,7	801	14,4
2a	249	4,6	289	5,2
2б	365	6,8	313	5,6
3	387	7,4	505	9,0
4a	89	1,6	90	1,6
4б	219	4,1	210	3,8
5\1	1416	26,6	1720	30,8
5\2	829	15,5	658	11,8
6	190	3,6	177	3,2
7	146	2,7	170	3,0
8	180	3,5	160	2,9
9	75	1,4	80	1,4
10	454	8,5	408	7,3
Всего	5330		5581	

Частота родоразрешения путем операции кесарева сечения в медицинских организациях 3-го уровня оказания медицинской помощи в Кемеровской области – Кузбассе

Наименование медицинской организации	2024 год		2023 год	
	число операций кесарева сечения	% от общего числа родов	число операций кесарева сечения	% от общего числа родов
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1972	33,9%	2153	35,9%
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	1563	31,1	1672	31,2%
ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	1228	36,2%	1076	37,4%

Таблица 20

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения в разрезе медицинских организаций 3-го уровня

ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени профессора С.В. Беляева»

Показания к операции кесарева сечения	2024 год		2023 год	
	абс.	%	абс.	%
Рубец на матке	868	44	957	44,4
Аномалии родовой деятельности	234	11,9	246	11,4
Преэклампсия тяжелая	97	4,9	74	3,4
Угрожающее состояние плода	156	7,9	184	8,5
Тазовое предлежание	194	9,9	183	8,5
Отслойка плаценты	157	7,9	190	8,8
Предлежание плаценты	88	4,6	92	4,3
Неправильное положение плода (косое, поперечное)	40	2,0	38	1,8
Клиническое несоответствие	40	2,0	64	2,9
Экстратагенитальная патология	98	4,9	125	5,8

ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1
имени профессора Г.П. Курбатова»

Показания к операции кесарева сечения	2024 год		2023 год	
	абс.	%	абс.	%
Рубец на матке	641	41,0	721	43,1
Аномалии родовой деятельности	246	15,7	280	16,7
Преэклампсия тяжелая	98	6,2	71	4,2
Угрожающее состояние плода	181	11,5	208	12,4
Тазовое предлежание	49	3,1	53	3,1
Отслойка плаценты	45	2,8	58	3,9
Предлежание плаценты	90	5,7	64	3,8
Неправильное положение плода (косое, поперечное)	15	0,9	17	1,0
Клиническое несоответствие	92	5,8	88	5,2
Экстрагенитальная патология	106	6,7	112	6,6

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница
имени профессора Ю.А. Атаманова»

Показания к операции кесарева сечения	2024 год		2023 год	
	абс.	%	абс.	%
Рубец на матке	247	20,1	299	27,7
Аномалии родовой деятельности	196	16,0	178	16,5
Преэклампсия тяжелая	42	3,4	38	3,5
Угрожающее состояние плода	147	11,9	126	11,7
Тазовое предлежание	75	6,1	59	5,4
Отслойка плаценты	41	3,3	32	2,9
Предлежание плаценты	0	0	0	0
Неправильное положение плода (косое, поперечное)	27	2,2	28	2,6
Клиническое несоответствие	192	7,5	75	6,9
Экстрагенитальная патология	239	29,5	241	22,8

Краткая характеристика эффективности работы акушерских стационаров и текущей маршрутизации беременных в Кемеровской области – Кузбассе.

Централизация родовспоможения – наблюдается ярко выраженная тенденция к централизации оказания медицинской помощи при родах. За 5 лет доля родов в стационарах III группы (наиболее оснащенных, таких как перинатальные центры) выросла с 58,6% до 81,4%. Одновременно с этим доля родов в стационарах I и II групп (учреждения первичного уровня) значительно сократилась:

стационары I группы: с 21,7% до 5,2%;

стационары II группы: с 19,7% до 13,4%.

Система маршрутизации настроена на направление подавляющего большинства рожениц в высокоспециализированные учреждения III группы.

Эффективность маршрутизации при патологии: практически все преждевременные роды (94,4% в 2024 году) принимаются в стационарах III группы, что соответствует принципам маршрутизации пациентов с

высоким риском в наиболее подготовленные учреждения. Это свидетельствует об эффективной системе доставки и госпитализации женщин с угрозой прерывания беременности.

Изменение структуры родов: распределение нормальных родов сместилось в сторону стационаров II и III групп, при этом в I группе их доля упала. Это может говорить о том, что даже при низком риске женщины чаще рожают в более оснащенных учреждениях «напрямую» или переводятся туда из учреждений I группы.

Потенциальные риски: нагрузка на стационары III группы. Чрезмерная централизация создает риск перегрузки ведущих учреждений, что может привести к увеличению нагрузки на персонал и потенциальному снижению качества помощи при нормальных, неосложненных родах, однако ежегодное снижение общего количества родов, а также систематическая отработка навыков на большом потоке рожениц сводят данные риски к минимуму.

Деградация компетенций в стационарах I и II групп: резкое сокращение объемов деятельности, особенно хирургической (кесарево сечение), в учреждениях I-го уровня может привести к потере практических навыков у их сотрудников. В соответствии с действующим законодательством в Кемеровской области – Кузбассе не предусматривается выполнение плановых операций кесарева сечения в акушерских стационарах I-го уровня. Из года в год на фоне действующей маршрутизации снижается количество экстренных операций в данных стационарах. Это обосновано отсутствием условий для выполнения чек-листа по безопасности операций кесарева сечения в акушерских стационарах I-го уровня. С целью профилактики деградации компетенций сотрудников активно предлагается совместительство в медицинских организациях 2-го и 3-го уровней.

Эффективность использования мощностей: стационары I и II групп могут демонстрировать неэффективное использование коечного фонда и ресурсов в связи с малым числом родов.

Территориальное планирование и маршрутизация беременных в Кемеровской области за последние 5 лет прошли через масштабную реорганизацию в сторону жесткой централизации. Это позволило сконцентрировать ресурсы, обеспечить высокотехнологичную помощь при патологических и преждевременных родах, а также снизить риски за счет выполнения большинства операций кесарева сечения в самых оснащенных стационарах.

Основная задача на ближайшую перспективу – оптимизировать эту модель, не допуская перегрузки перинатальных центров и разработав стратегию рационального использования потенциала акушерских стационаров I и II групп, возможно, путем их перепрофилирования или интеграции в единую систему оказания помощи на разных этапах (ведение беременности, послеродовое наблюдение). Перегрузки перинатальных центров в ближайшие годы не предвидятся в связи с сохраняющимся трендом на снижение общего количества родов.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 21

Характеристика детей на грудном вскармливании в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, %	В возрасте от 3 до 6 месяцев	50,0	44,2	47,8	50,9	51,6
	В возрасте от 6 месяцев до 1 года	36,9	39,5	35,8	32,5	33,7

В Кемеровской области – Кузбассе во всех медицинских организациях акушерско-гинекологического профиля организована система поддержки грудного вскармливания в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ). В родильных домах повсеместно работают консультанты по грудному вскармливанию, которые систематически доводят до родильниц информацию о преимуществах последнего для здоровья матерей и новорожденных, проводят занятия по правильности прикладывания малышей к груди.

Таблица 22

Наименование показателя	Число МО, внедривших принципы поддержки грудного вскармливания (абс.)	Доля МО, внедривших принципы поддержки грудного вскармливания, от общего числа МО соответствующего типа (%)
Всего по службе родовспоможения и детства	70	100%
в том числе		100%
женские консультации	42	100%
родильные дома (отделения)	24	100%
перинатальные центры	2	100%
детские поликлиники, оказывающие помощь детям до 1 года	19	100%
детские больницы, оказывающие помощь детям до 1 года	3	100%

В медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса разработаны и функционируют следующие школы по поддержке грудного вскармливания:

1. «Школа будущих родителей» — функционирует на базе:

ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»;

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова».

2. «Школа молодых родителей» — организована в детской поликлинике ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова».

3. «Школа по грудному вскармливанию» — работает в детской поликлинике ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

Таким образом, в медицинских организациях региона реализуется 3 различные образовательные программы (школы) по поддержке грудного вскармливания, которые охватывают как этап подготовки к родам, так и послеродовой период. Работа данных школ организована в учреждениях разного профиля: родильных домах, перинатальных центрах и детских поликлиниках, что обеспечивает непрерывность информационной и практической поддержки матерей на всех этапах.

Число медицинских работников, обученных вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания, в 2024 году – 1883 человека, за 6 месяцев 2025 года – 1854 человека, из них врачей акушеров-гинекологов – 455 человек, врачей-неонатологов – 88 человек, врачей-педиатров – 613 человек, акушеров и медицинских сестер – 624 человека.

Внедренные методы поддержки грудного вскармливания позволяют увеличивать количество детей, находящихся на грудном вскармливании, в возрасте от 3 до 6 месяцев.

Принимаемые в регионе меры являются системными и демонстрируют положительный, но ограниченный эффект.

Положительные результаты и сильные стороны:

1. Всеобщий охват: поддержка грудного вскармливания внедрена во всех учреждениях родовспоможения, что создает единую среду для матери и ребенка.

2. Масштабное обучение персонала: высокие показатели обучения медицинских работников (более 3700 человек за 1,5 года), включая все ключевые специальности (акушеры-гинекологи, неонатологи, педиатры) и, что особенно важно, средний медицинский персонал (акушерки и медсестры), который непосредственно работает с матерями.

3. Наличие инфраструктуры: создана и функционирует сеть «Школ для родителей» на базе ведущих медицинских учреждений, что обеспечивает непрерывность консультирования.

4. Стабильный рост в критическом периоде: подтверждено, что внедренные методы позволяют увеличивать количество детей, находящихся на грудном вскармливании, в возрасте от 3 до 6 месяцев. Показатель демонстрирует уверенный рост, преодолев спад 2021 года, и достиг максимального значения за 5 лет (51,6%).

Система поддержки грудного вскармливания в Кемеровской области является грамотно выстроенной и дает положительные результаты на ранних этапах. Для повышения общей эффективности необходима фокусировка на мерах, направленных на пролонгацию грудного вскармливания во втором

полугодии жизни ребенка, а также на повышение мотивации и устранение барьеров для всех матерей.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

В Кемеровской области – Кузбассе применяются меры медицинского, психологического, социального и правового характера для пациенток в послеродовом периоде. Во всех женских консультациях региона организованы кабинеты приема психолога, социального работника.

Учреждения социального обслуживания Кузбасса взаимодействуют с социально ориентированными некоммерческими организациями (далее также – СОНКО). Также в рамках комплексного подхода к поддержке женщин в послеродовом периоде в Кузбассе применяется следующий комплекс мер.

Перечень и характеристика мер поддержки в послеродовом периоде.

1. Меры социального характера.

Материальная и вещевая помощь: оказание адресной помощи продуктами питания, предметами первой необходимости, одеждой, средствами гигиены для новорожденных и матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее также – ТЖС).

Организации, обеспечивающие внедрение:

учреждения социального обслуживания Кузбасса;

АНО «Центр поддержки несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации «ДеТвоРа» (Детство, Творчество, Радость).

Социальное сопровождение семей: выявление семей с новорожденными, находящихся в социально опасном положении (СОП) или ТЖС, разработка индивидуальных программ социальной адаптации.

Организации, обеспечивающие внедрение:

учреждения социального обслуживания Кузбасса;

АНО «Центр поддержки несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации «ДеТвоРа» (Детство, Творчество, Радость).

2. Меры психологического характера.

Психологическое консультирование и поддержка: индивидуальные и групповые консультации по вопросам преодоления послеродовой депрессии, стресса, налаживания психологического климата в семье, принятия новой социальной роли.

Организации, обеспечивающие внедрение:

учреждения социального обслуживания Кузбасса;

АНО «Центр поддержки несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации «ДеТвоРа» (Детство, Творчество, Радость).

Психопрофилактическая работа: проведение тематических встреч, семинаров и тренингов для матерей, направленных на укрепление психологического ресурса и родительской компетентности.

Организации, обеспечивающие внедрение:

учреждения социального обслуживания Кузбасса;
 автономная некоммерческая организация «Центр поддержки несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации «ДеТвоРа» (Детство, Творчество, Радость).

3. Меры правового характера.

Правовое просвещение и консультирование: информирование женщин о мерах государственной поддержки (пособия, льготы, материнский капитал), помощь в оформлении документов, защита прав и законных интересов матери и ребенка.

Организации, обеспечивающие внедрение:

учреждения социального обслуживания Кузбасса;
 фонд поддержки и развития социальных проектов и программ «Город 42»;

АНО «Центр поддержки несовершеннолетних в трудной жизненной ситуации «ДеТвоРа» (Детство, Творчество, Радость).

4. Меры медицинского характера.

Патронаж новорожденных и родильниц: посещение на дому участковым педиатром и медицинской сестрой для контроля за состоянием здоровья ребенка и матери, консультирования по вопросам грудного вскармливания и ухода.

Организации, обеспечивающие внедрение, – государственные медицинские организации (поликлиники, родильные дома) Кузбасса.

Школы для молодых родителей при медицинских учреждениях: организация занятий по обучению навыкам ухода за новорожденным, основам первой помощи, гигиены.

Организации, обеспечивающие внедрение, – перинатальные центры, детские поликлиники, женские консультации.

Межведомственное взаимодействие и роль СОНКО.

Внедрение и обеспечение указанных мер осуществляется в рамках развитого межведомственного взаимодействия между:

учреждениями социального обслуживания Кузбасса;
 социально ориентированными некоммерческими организациями, которые выступают поставщиками конкретных услуг и видов помощи, расширяя охват и вариативность поддержки;

медицинскими организациями (направление пациенток в группу риска в службы социальной и психологической помощи);

органами опеки и попечительства (совместная работа с семьями, где новорожденные находятся в социально опасном положении).

Таким образом, в Кемеровской области – Кузбассе создана система поддержки женщин в послеродовом периоде, которая сочетает государственные гарантии (медицинское обслуживание, работа государственных социальных центров) с гибкими и адресными возможностями социально ориентированных некоммерческих организаций, что позволяет оказывать комплексную помощь, удовлетворять конкретные потребности семьи.

В Кемеровской области – Кузбассе обеспечение медицинского наблюдения за женщинами в послеродовом периоде и периоде лактации является обязательным компонентом системы охраны материнства и детства.

Таблица 23

Число и доля женщин, получивших медицинскую помощь в послеродовом периоде и периоде лактации

Показатель	Значение за 2024 год
Общее число родившихся живыми в Кемеровской области – Кузбассе	17 279
Число женщин в послеродовом периоде и периоде лактации, получивших медицинскую помощь в женских консультациях	17 150
Доля родильниц и кормящих матерей, получивших медицинскую помощь, в общем числе родивших женщин (родивших живыми детей)	99,3%

Характеристика и организация оказания помощи:

1. Система активного патронажа: после выписки из родильного дома информация о родильнице в электронном виде передается в женскую консультацию по месту жительства для обеспечения непрерывности и преемственности наблюдения.

2. Сроки наблюдения: плановый осмотр акушером-гинекологом проводится в первые 3–7 дней после выписки из стационара (при осложненных родах – на дому), а также через 6–8 недель после родов.

3. Объем медицинской помощи:
оценка инволюции органов репродуктивной системы;
оценка состояния молочных желез и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
подбор и назначение методов контрацепции;
диспансерное наблюдение женщин с экстрагенитальной патологией и акушерскими осложнениями;
психологическое консультирование и скрининг на послеродовую депрессию.

4. Межведомственное взаимодействие: в случае если женщина из группы социального риска не явилась на прием, информация оперативно передается в органы социальной защиты населения для организации совместного патронажа.

3.7. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 24

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно, в Кемеровской области – Кузбассе по профилям медицинской помощи в 2020–2024 годах

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Аллергология и иммунология	0,1	0,2	0,4	0,5	0,3
Гастроэнтерология	2,3	2,5	3,1	3,2	1,7
Гематология	0,2	0,4	0,4	0,5	0,5
Дерматология	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7
Инфекционные болезни	24,1	26,8	29,4	31,4	31,4
Кардиология (детская)	2,6	3,2	3,6	3,6	4,1
Неврология	4,9	6,3	6,8	6,3	6,6
Нефрология	1,6	2,0	2,3	2,8	1,8
Педиатрия	30,5	35,4	35,9	37,8	41,3
Неонатология	119,6	141,8	205,9	173,1	202,6
Пульмонология	1,5	2,4	2,7	2,6	2,7
Медицинская реабилитация	3,1	5,6	6,8	7,1	7,3
Ревматология	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Эндокринология (детская)	1,4	2,3	2,5	2,8	3,3
Гинекология	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6
Травматология и ортопедия	6,5	7,3	7,4	7,4	7,7
Нейрохирургия	1,1	1,2	1,3	1,3	1,3
Онкология (детская)	2,5	2,9	2,8	2,9	3,1
Оториноларингология	4,7	6,7	7,2	8,2	9,3
Урология (урология-андрология детская)	2,2	2,9	3,8	3,8	3,3
Хирургия (детская)	11,0	12,9	13,0	13,6	12,4

Анализ динамики объемов специализированной медицинской помощи детям выявляет несколько ключевых тенденций в госпитализациях по различным профилям, что позволяет судить о состоянии здоровья детского населения и работе медицинской системы.

Профили с выраженной положительной динамикой (устойчивый рост). По этим направлениям наблюдается стабильное увеличение числа госпитализаций, что может свидетельствовать об улучшении выявляемости, доступа к специализированной помощи или росте заболеваемости:

педиатрия: наблюдается наиболее значительный абсолютный рост – с 30,5 до 41,3 случая на 1000 детей. Это центральный профиль, и рост может указывать как на общую нагрузку на стационарную помощь, так и на ее доступность;

оториноларингология (ЛОР): демонстрирует самый высокий темп роста – показатель практически удвоился с 4,7 до 9,3. Это может быть связано

с улучшением диагностики и хирургического лечения (например, аденотомий, тонзиллэктомий);

детская кардиология: уверенный рост с 2,6 до 4,1. Это отражает развитие кардиологической службы, внедрение современных методов диагностики (ЭхоКГ) и рост выявляемости врожденных пороков сердца и нарушений ритма;

детская эндокринология: рост с 1,4 до 3,3. Тенденция согласуется с общемировой по увеличению числа детей с эндокринопатиями (ожирение, сахарный диабет, патология щитовидной железы);

медицинская реабилитация: устойчивый рост с 3,1 до 7,3. Это явный индикатор повышения внимания к восстановительному лечению детей после травм, операций, с неврологическими нарушениями, что является позитивной тенденцией.

Профили со стабильно высокими или резко растущими показателями:

неонатология: имеет абсолютно доминирующий показатель (202,6 в 2024 году), который к тому же значительно вырос по сравнению с 2020 годом (119,6). Это свидетельствует о совершенствовании помощи новорожденным, в том числе маловесным и недоношенным, которых успешно выхаживают в стационарах. Рост также может быть связан с изменением критериев госпитализации;

инфекционные болезни: показатель стабильно высок и вырос с 24,1 до 31,4. Это отражает постоянную эпидемиологическую нагрузку, включая сезонные всплески ОРВИ, COVID-19, кишечных инфекций.

Профили с нестабильной или отрицательной динамикой:

гастроэнтерология и нефрология: после нескольких лет роста в 2024 году показатели продемонстрировали резкое снижение (гастроэнтерология с 3,2 до 1,7; нефрология с 2,8 до 1,8). Это требует углубленного анализа: возможно, смещение объемов помощи в дневные стационары, изменение маршрутизации или успехи в профилактике;

детская хирургия: после роста в 2021–2023 годах в 2024 году показатель снизился с 13,6 до 12,4. Аналогичная, но менее выраженная тенденция в урологии. Это может говорить об оптимизации хирургической помощи, расширении возможностей малотравматичной хирургии (лапароскопия), сокращающей сроки госпитализации, или о передаче части плановых операций в дневные стационары.

Профили со стабильно низкими показателями: аллергология-иммунология, гематология, дерматология, гинекология, нейрохирургия. Показатели остаются низкими и стабильными, что ожидаемо для узкоспециализированных и редко востребованных профилей.

Система здравоохранения демонстрирует развитие по ключевым специализированным направлениям: кардиология, эндокринология, оториноларингология и, что особенно важно, медицинская реабилитация.

Основная нагрузка: наибольший объем помощи приходится на неонатологию, педиатрию и инфекционные болезни, что определяет ключевые точки приложения ресурсов.

Оптимизация: снижение объемов в детской хирургии и урологии при росте в смежных областях (травматология-ортопедия, ЛОР) может свидетельствовать о процессе перераспределения хирургической нагрузки и внедрении более эффективных методов лечения.

В целом динамика показывает, что система специализированной медицинской помощи детям в Кузбассе находится в развитии, адаптируясь к изменяющимся потребностям и возможностям.

Таблица 25

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) детям в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Кемеровской области – Кузбасса, всего, абс., в т.ч.	635	789	814	787	795
ВМП в обязательном медицинском страховании (далее – ОМС) (раздел 1)	308	354	361	356	405
ВМП (раздел 2)	327	435	453	431	390
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанной детям в Кемеровской области – Кузбассе, %, в т.ч.	39,6	44,3	45,1	45,5	43,7
ВМП в ОМС (раздел 1)	19,2	19,9	20,0	20,6	22,3
ВМП (раздел 2)	20,4	24,4	25,1	24,9	21,4

За пятилетний период (2020–2024 годы) доля ВМП, оказанной детям в Кузбассе в стационарах регионального уровня, демонстрирует общий рост. Если в 2020 году на детские больницы региона приходилось 39,6% всего объема ВМП для детей, то к 2024 году этот показатель увеличился до 43,7%. Максимум был зафиксирован в 2023 году (45,5%), после чего в 2024 году последовало незначительное снижение на 1,8%.

Региональная система здравоохранения стала играть большую роль в оказании высокотехнологичной помощи детям, постепенно беря на себя часть нагрузки от федеральных центров.

Динамика в разрезе источников финансирования (раздел 1 – ОМС и раздел 2 – федеральный бюджет) является дифференцированной.

ВМП в системе ОМС (раздел 1): показатель увеличился с 19,2% в 2020 году до 22,3% в 2024 году. Это указывает на успешную интеграцию ВМП в систему обязательного медицинского страхования на региональном уровне и повышение доступности этого вида помощи для детей Кузбасса.

ВМП по федеральному бюджету (раздел 2): динамика носит нестабильный характер. После активного роста с 20,4% (2020 год) до пика в 25,1% (2022 год) доля снизилась до 21,4% в 2024 году.

Это может быть связано с изменением объемов квот, выделяемых из федерального бюджета, или с перераспределением потоков пациентов между региональными и федеральными медицинскими центрами.

В 2020–2022 годах объемы ВМП по разделу 2 в регионе стабильно превышали объемы по ОМС.

Однако в 2024 году ситуация изменилась: доля ВМП в ОМС (22,3%) впервые за весь период наблюдения превысила долю ВМП по разделу 2 (21,4%). Это свидетельствует о смене модели финансирования и оказания ВМП в регионе в сторону системы ОМС.

Региональная система здравоохранения Кузбасса успешно наращивает потенциал в оказании высокотехнологичной медицинской помощи детям. Наблюдается положительная динамика, особенно в части помощи, оказываемой в системе ОМС, что повышает ее доступность для жителей региона. Однако нестабильность в объемах помощи по иным источникам финансирования (раздел 2) требует внимания для сохранения достигнутых позиций и обеспечения стабильности в предоставлении всего спектра ВМП.

Таблица 26

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационарах Кемеровской области – Кузбасса в 2020–2024 годы, %

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Россия	
	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	0,6	0,2	0,5	0,1	0,5	0,1	0,3	0,1	0,4	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности, %*	20,4	19,8	20,0	20,9	15,4	12,9	19,1	15,0	14,7	10,1	19,5	22,2

* В течение первых суток пребывания в стационаре.

Уровень больничной летальности по Кемеровской области – Кузбассу.

Для возрастной группы 0–17 лет: общая летальность колеблется от 0,1% до 0,6%, не показывая четкого тренда к снижению или росту, наименьшее значение зафиксировано в 2024 году (0,1%).

Летальность в первые сутки также варьируется (от 0,2% до 0,5%). Важно, что в 2022 и 2024 годах этот показатель был ниже, чем в другие годы, что может косвенно указывать на улучшение маршрутизации или более раннее поступление.

Для возрастной группы до 1 года общая летальность значительно выше, чем в группе 0–17 лет (от 0,3% до 1,0%), что логично, так как дети до года — самая уязвимая категория пациентов. Летальность в первые сутки также высока и демонстрирует более тревожную динамику. Особенно выделяется 2021 год, когда 1,0% от всех умерших детей до года скончались в первые сутки. В 2024 году этот показатель снизился до 0,4%.

Сравнивая данные Кемеровской области – Кузбасса с показателями России, можно отметить следующее.

Для группы 0–17 лет общая летальность в Кемеровской области – Кузбассе в последний отчетный 2024 год совпадает со средним показателем по России (0,1%).

Для группы до 1 года общая летальность в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году (0,3%) также совпадает с показателем по России.

Летальность в первые сутки для группы 0–17 лет в Кузбассе в 2024 году (0,2%) ниже, чем в среднем по России (0,3%), что является позитивным знаком.

Однако для группы до 1 года летальность в первые сутки в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году (0,4%) выше, чем в среднем по России (0,3%).

Динамика уровня больничной летальности в Кемеровской области – Кузбассе за 2020–2024 годы является нестабильной, без выраженного единого тренда к снижению.

Наиболее острой проблемой остается высокая летальность среди детей до года, особенно в первые сутки госпитализации.

Сравнение с Россией показывает, что по некоторым показателям (летальность в первые сутки для детей 0–17 лет) регион демонстрирует результаты лучше средних по стране, но по ключевой группе риска (дети до года) – отстает.

Таблица 27

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

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
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	536	541	567	565	578
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	15719	19151	19686	20136	19578
Проведено ими койко-дней, всего	130862	157687	155675	152294	154975
Средний койко-день, дней	8,2	8,3	7,9	7,6	7,9
Прооперировано детей 0–17 лет из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них	13899	16802	16063	16896	15968
операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого	5123	6788	6040	6460	4864

1	2	3	4	5	6
таза, ед.					
операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	495	604	634	636	648
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	6,3	5,7	6,6	6,4	8,1
в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	6,3	5,7	6,6	6,2	8,1
Хирургическая активность, %	88,4	87,7	81,6	83,9	81,6
Число осложнений после операций	6	17	20	11	1
Доля умерших из числа прооперированных	16	24	11	14	15

* Сведений по этому показателю в ФФСН нет, следует использовать информацию от МО, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия».

Хирургическая активность медицинских организаций Кузбасса, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия», за период 2020–2024 годов.

Хирургическая активность – это ключевой показатель, который рассчитывается как процент прооперированных пациентов от общего числа госпитализированных в хирургические отделения.

За 5 лет показатель оставался на очень высоком уровне, стабильно превышая 80%: 2020 год – 88,4%, 2021 год – 87,7%, 2022 год – 81,6%, 2023 год – 83,9%, 2024 год – 81,6%.

Значения выше 80% свидетельствуют о высокой и стабильной хирургической активности. Небольшое снижение после 2021 года (с 88% до 82%) может быть связано с объективными причинами (изменение профиля госпитализированных, пандемийные факторы), но в целом система работает на высоком уровне интенсивности. Это говорит о том, что хирургическая помощь является основным видом лечения для подавляющего большинства детей, поступающих в профильные отделения.

Подтверждающие факторы высокой хирургической активности:

рост коечного фонда. Число коек хирургического профиля для детей планомерно росло с 536 до 578, что указывает на развитие материально-технической базы;

высокий объем госпитализаций. Количество госпитализированных детей выросло с 15 719 до 19 578 (пик в 2023 году), что создает базу для высокой абсолютной численности операций;

стабильное количество операций. Несмотря на колебания, общее число проведенных операций остается высоким (пик 16 896 в 2023 году, в 2024 году – 15 968).

Качественные аспекты хирургической работы (интенсивность и технологичность):

средний койко-день снизился с 8,2 дня в 2020 году до 7,9 дня в 2024 году. Это позитивный тренд, который может указывать на повышение эффективности работы стационаров (внедрение стационарзамещающих технологий, оптимизация предоперационной подготовки и послеоперационного ведения), что позволяет увеличить оборот койки без снижения качества;

внедрение высоких технологий (ВМТ). Абсолютное число операций с применением ВМТ неуклонно растет (с 495 до 648), что является ярким показателем модернизации хирургической помощи. При этом доля ВМТ в структуре операций на органах брюшной и грудной полости, малого таза существенно снизилась (с 9,7% в 2020 году до 13,3% в 2024 году). Это говорит о том, что рост числа высокотехнологичных операций не поспевает за общим объемом хирургической активности в этой конкретной группе, либо об изменении структуры патологий;

безопасность хирургической помощи. Послеоперационные осложнения: Резкое снижение числа осложнений с 20 в 2022 году до 1 в 2024 году – это крайне положительная динамика, требующая внимательного изучения причин (улучшение техники операций, послеоперационного ухода, системы учета).

Летальность среди прооперированных: доля умерших колеблется в диапазоне 0,07%–0,14% (рассчитано от числа прооперированных). Эти значения являются низкими, что свидетельствует о приемлемом уровне безопасности оказываемой хирургической помощи, особенно учитывая высокие объемы, наличие сложных случаев.

Хирургическая активность медицинских организаций Кузбасса по профилю «Детская хирургия» за 2020–2024 годы оценивается как высокая и эффективная.

Положительные тенденции: стабильно высокий процент оперируемых пациентов (>81%), рост коечного фонда и объемов помощи, снижение среднего времени пребывания в стационаре, постоянный рост числа высокотехнологичных операций, существенное снижение числа послеоперационных осложнений в 2024 году, низкий уровень послеоперационной летальности.

Система детской хирургической помощи в Кузбассе демонстрирует работу, ориентированную на активное хирургическое лечение и внедрение современных технологий.

Структура смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году

Возраст	МО 1-го уровня		МО 2-го уровня		МО 3-го уровня		На дому		Вне дома и МО	
	абс.	%*	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
До 1 месяца	1	2,4	1	2,4	36	87,8	2	4,8	1	2,4
Старше 1 месяца	12	6,4	0	11,3	40	21,5	32	17,2	81	43,5

* % – доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 и старше 1 месяца жизни).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.11.2022 № 1713 «Об организации медицинской помощи детскому населению», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи детям, снижения младенческой и детской смертности, обеспечения дистанционного динамического наблюдения, своевременной экстренной консультативной медицинской помощи, медицинской эвакуации и оптимизации оказания специализированной помощи детям с рождения до 17 лет 11 месяцев 29 дней, находящимся в акушерских стационарах, неонатальных, педиатрических, хирургических, инфекционных и реанимационных отделениях медицинских организаций 1-го, 2-го уровня, а также для эффективного использования ресурсов здравоохранения с 15 ноября 2022 г. организован детский РКЦ на базе ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова», который является единым центром, координирующим работу РКЦ Кемеровской области.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 20.01.2023 № 82 «О работе неонатальных реанимационно-консультативных бригад и выездных неонатальных реанимационно-консультативных бригад», в целях обеспечения доступности высококвалифицированной помощи детям, находящимся в угрожаемом состоянии, в том числе недоношенным новорожденным с учетом постконцептуального возраста (далее также – ПКВ) до 44 недель, снижения смертности и инвалидизации детей на базе ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» и ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» функционируют выездные неонатальные реанимационно-консультативные бригады (далее также – ВНРКБ), что упрощает логистику и вопросы транспортировки недоношенных детей и новорожденных детей, находящихся в крайне тяжелом состоянии, новорожденных с врожденными пороками развития, позволяет ускорить их поступление в ОРИТН и начать таргетную терапию, при необходимости в кратчайшие сроки выполнить оперативное вмешательство новорожденным. Таким образом, плечо доезда на машине составляет максимум 4 часа.

В работе ВНРКБ в 2024 году была сохранена тенденция на минимизацию консультативной работы с территориальными медицинскими учреждениями (работа по принципу «одного звонка»).

Сохранены подходы к перегоспитализации новорожденных с ЭНМТ и детей, находящихся в состоянии шока и полиорганной недостаточности. Такие дети консультировались и получали лечение в медицинской организации «на месте» до стабилизации состояния.

ВНРКБ осуществляет выезды на преждевременные роды в учреждения 1-го уровня, а в случае необходимости – 2-го уровня при невозможности перетранспортировки беременной женщины. Новорожденные дети с тяжелыми заболеваниями и в критическом состоянии эвакуировались в ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени профессора Ю.А. Атаманова».

Создание РКЦ позволило в короткие сроки обеспечить своевременную экстренную консультативную медицинскую помощь детям и медицинскую эвакуацию в медицинские организации 3-го уровня, профилактику и снижение детской и младенческой смертности.

В ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени профессора Ю.А. Атаманова» и ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» имеются по два реанимобиля класса С, полностью укомплектованных необходимым оборудованием для оказания медицинской помощи новорожденным. Реанимобили новые, с низким уровнем износа.

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

Таблица 29

Показатели деятельности регионального реанимационно-консультативного центра для детей в Кемеровской области – Кузбассе

Показатель	Количество (абс.)	
	Всего	Из них дети до 1 месяца
Число проконсультированных пациентов	2795	1498
Число выездов реанимационной бригады	2789	1498
Количество транспортировок (всего)	2369	1242
Число эвакуированных пациентов, в т.ч. авиационным санитарным транспортом	2369	1242
из них вертолетом	6	0
в стационары 3-го уровня	2355	1242
в федеральные центры	18	1

За 2024 год специалистами РКЦ проведено 10 ТМК с медицинскими организациями Кузбасса: ГАУЗ «Кузбасская клиническая инфекционная больница» – 1, ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» – 1, ГБУЗ

«Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» – 1, ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» – 2, ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» – 3, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» – 2.

В комплекте оборудования реанимобиля ВРНКБ, находящегося на балансе РКЦ ГАУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского», отсутствует аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии новорожденным детям, родившимся в состоянии тяжелой асфиксии.

В распоряжении педиатрической бригады ДРКЦ (г. Кемерово) имеется 2 реанимобиля основных и 2 подменных, все автомобили с высоким уровнем износа.

Оснащение педиатрических бригад г. Кемерово основным оборудованием (мониторы, инфузоматы) в целом обеспечено. Однако парк аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) характеризуется высокой степенью износа и моральным устареванием.

Медицинская эвакуация пациентов в Кемеровской области может быть осуществлена силами центров медицины катастроф службы санавиации при использовании вертолета. Однако возможность транспортировки новорожденных детей на вертолете в транспортном инкубаторе отсутствует. Вся медицинская эвакуация новорожденных в Кемеровской области осуществляется наземным транспортом.

3.9. Анализ оснащенности МО

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» по мероприятию «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах» в Кемеровской области – Кузбассе в 2025 году созданы и оснащены 6 женских консультаций: ГБУЗ «Промышленновская районная больница», ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко», ГБУЗ «Тяжинская районная больница», ГБУЗ «Крапивинская районная больница», ГБУЗ «Прокопьевская районная больница», ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского».

Женские консультации оснащены 972 единицами оборудования. Перечень и количество приобретенного оборудования был согласован Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На 2027 год запланировано создание женской консультации с использованием модульной конструкции ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4», пгт Яшкино, в которой будут оборудованы следующие функциональные кабинеты:

женская консультация на 2 кабинета врача акушера-гинеколога (3–4 врачебных участка):

1 кабинет приема врача-специалиста;

1 кабинет психологической и медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;

1 кабинет функциональной диагностики (кардиотокографии плода);

1 кабинет ультразвуковой диагностики;

1 процедурная;

1 манипуляционная;

1 кабинет доврачебного приема (смотровая);

1 дневной стационар на 2 койки;

1 кабинет старшей акушерки с помещением для хранения лекарственных средств;

1 стерилизационная.

По мероприятию «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций» в 2025 году оснащаются перинатальный центр ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» и родильный дом ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова». Перинатальный центр и родильный дом оснащены 285 единицами оборудования. Перечень и количество приобретенного оборудования был согласован Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На 2026 год запланировано оснащение перинатального центра ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

В рамках мероприятия «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» на период реализации 2026–2028 годов: 2027 год – 2 единицы автомобильного транспорта, оснащенного медицинскими изделиями и оборудованием, 2028 год 6 единиц автомобильного транспорта, оснащенного медицинскими изделиями и оборудованием.

4. Доступность медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

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

Численность женского населения, проживающего в сельской местности, ПГТ и малых городах (до 50 тыс. населения), на 01.01.2025:

всего женского населения – 205533 человека;

женского населения в возрасте 18–49 лет – 79127 человек;

женского населения в возрасте 15–17 лет включительно – 7752 человека;

женского населения в возрасте 0–14 лет – 32994 человека.

Женские консультации, созданные в сельской местности на базе кабинетов акушеров-гинекологов в 6 медицинских организациях:

ГБУЗ «Крапивинская районная больница», 652449, Кемеровская область, Крапивинский район, пгт Зеленогорский, ул. Центральная, д. 31;

ГБУЗ «Прокопьевская районная больница», 653007, г. Прокопьевск, ул. Образцовая, д. 11;

ГБУЗ «Промышленновская районная больница», 652380, Кемеровская область, пгт Промышленная, ул. Н. Островского, д. 78;

ГБУЗ «Тяжинская районная больница», 652240, Кемеровская область, пгт Тяжинский, ул. Октябрьская, д. 2;

ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко», 652210, Кемеровская область, пгт Тисуль, ул. Октябрьская, д. 22;

ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского», 650002, г. Кемерово, пр. Шахтеров, д. 113;

женская консультация модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4», 652010, пгт Яшкино, ул. Суворова, д. 8в.

Таблица 30

Список женских консультаций Кемеровской области – Кузбасса

Наименование медицинской организации	Уровень	Наименование структурного подразделения	Прикрепленное население	Мощность, человек	Наименование населенного пункта
1	2	3	4	5	6
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	2-й уровень	Женская консультация	15088	37053	г. Анжеро-Судженск
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	2-й уровень	Центр планирования семьи и репродукции	15088		г. Анжеро-Судженск
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	1-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 2	19254	70718	г. Кемерово
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»	1-й уровень	Женская консультация	29829		г. Кемерово

1	2	3	4	5	6
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	3-й уровень	Женская консультация	9410	35066	г. Кемерово
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», консультативная поликлиника	3-й уровень	Женская консультация	0	48745	г. Кемерово
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	3-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 4, женская консультация № 5	85718	135919	г. Новокузнецк
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	3-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 2, женская консультация № 3	32073		г. Новокузнецк, р-н Заводской
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	3-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 3	33824	66145	г. Прокопьевск
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	2-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 2	4471	46626	пгт Новый Городок
ГБУЗ «Беловская районная больница»	1-й уровень	Женская консультация	6470		пгт Инской
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	1-й уровень	Женская консультация	8715	20553	г. Березовский
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	1-й уровень	Женская консультация	7966	19192	г. Гурьевск
ГБУЗ «Киселевская городская больница»	1-й уровень	Женская консультация	17933		г. Киселевск
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	3-й уровень	Женская консультация	10900		г. Кемерово
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	3-й уровень	Женская консультация	24373		м.о. Ленинск-Кузнецкий, г. Полысаево
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	1-й уровень	Женская консультация	16879	45357	г. Междуреченск

1	2	3	4	5	6
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	1-й уровень	Женская консультация	10044		г. Мыски
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	1-й уровень	Женская консультация	28050	27016	г. Осинники
ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	1-й уровень	Женская консультация	6715	13124	г. Таштагол
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	1-й уровень	Женская консультация	3834		пгт Тисуль
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	2-й уровень	Женская консультация	20271	65758	г. Юрга
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	3-й уровень	Женская консультация № 1, женская консультация № 2, женская консультация № 3	32890		г. Новокузнецк, р-н Куйбышевский
Топкинский филиал ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина	1-й уровень	Женская консультация	8897		г. Топки
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» – кабинеты в составе поликлиники	1-й уровень	Женская консультация	8052	19804	г. Мариинск

Таблица 31

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

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них	10948,6	11315,2	11057,0	10798,3	10699,1
в сельских поселениях	1933,0	1846,2	1706,6	2546,8	2662,8
в ПГТ	7395,7	7796,1	8312,0	8635,2	8668,9
в малых городах	10267,8	9289,1	9316,8	8058,1	10745,6
в городских поселениях	12248,2	12674,6	12393,3	11974,7	11844,3

Таблица 32

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

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, ПТГ и малых городах, % (занятыми/физическими лицами)	78,8	77,6	83,5	82,6	85,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПТГ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПТГ и малых городах, %	43,97	46,01	41,74	47,46	55,6
Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, ПТГ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике абортов), %	22,58	21,88	22,58	36,67	46,88

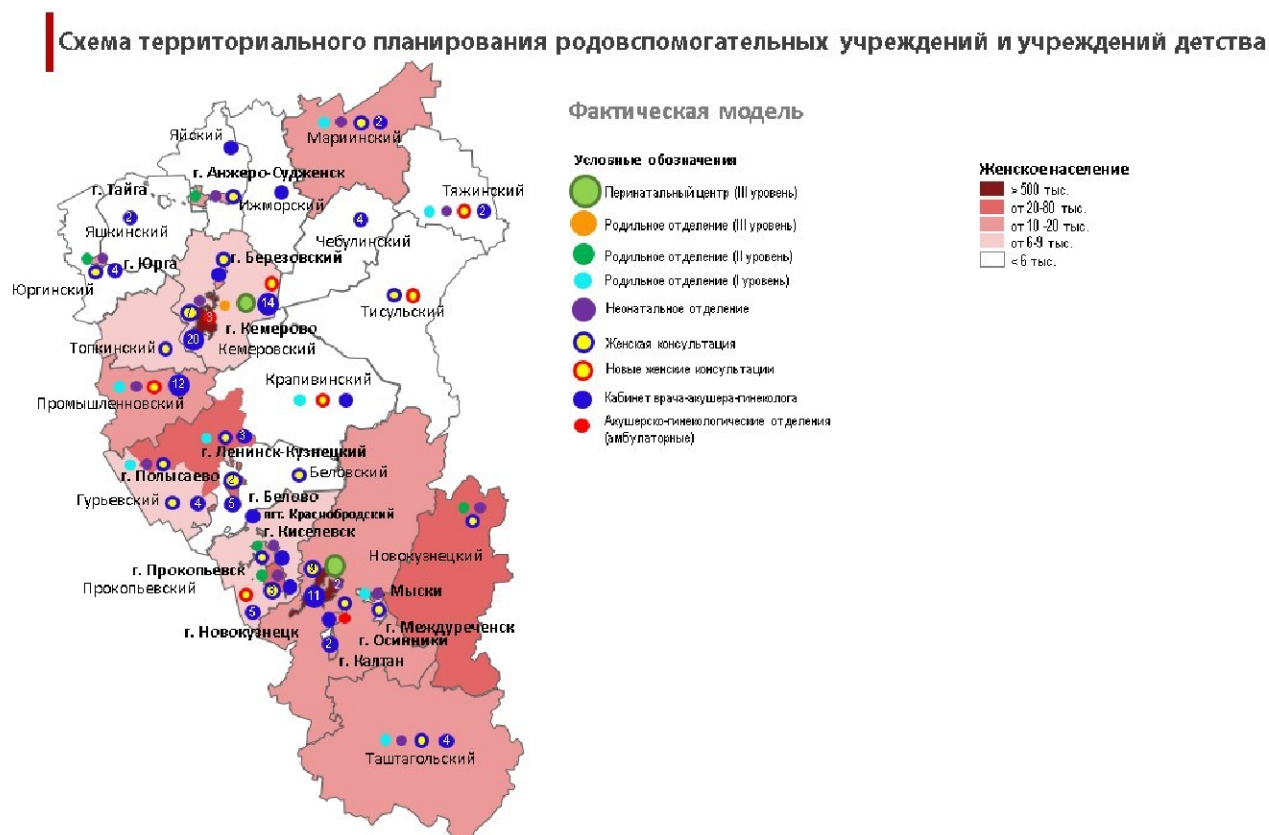


Рис. 3. Схема территориального планирования медицинских организаций первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»

Сведения о географической доступности медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»

Название медицинской организации	Название медицинской организации	Расстояние	Время транспортировки различными видами транспорта (вид транспорта, часы)
1	2	3	4
Из медицинской организации I группы в медицинскую организацию II группы			
ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	5 км	14 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	8 км	19 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	4 км	13 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	6,4 км	19 минут автотранспорт
Яшкинский филиал ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» (ПГТ)	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	55 км	60 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	до 50 км	60 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	до 50 км	60 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	3 км	25 минут БСМП

1	2	3	4
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	4,3 км	9 минут автотранспорт
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	3,4 км	7 минут автотранспорт
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	12 км	16 минут автотранспорт
ГАУЗ «Яйская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»	30 км	30 минут СМП
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	50 км	40 минут ССПМ
ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (малый город)	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	77,5 км	1 час 20 минут СМП
ГБУЗ «Ижморская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»	60 км	40–50 минут СМП
ГБУЗ «Крапивинская районная больница» (ПГТ)	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	76,7 км	1 час 2 минуты автотранспорт
ГБУЗ «Краснобродская городская больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	90 км	2 часа СМП
ГБУЗ «Краснобродская городская больница» (ПГТ)	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	50 км	1 час 20 минут СМП
ГБУЗ «Краснобродская городская больница» (ПГТ)	ГБУЗ «Киселевская городская больница»	35 км	50 минут СМП

1	2	3	4
ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (малый город)	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	78 км	1 час 24 минуты автотранспорт 4 часа 55 минут автобус 1 час 30 минут СМП
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	25 км	30 минут автомобиль
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» (ПГТ)	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	45 км	45–60 минут автотранспорт
ГБУЗ «Тяжинская районная больница» (ПГТ)	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	60 км	45 минут автотранспорт
ГБУЗ «Чебулинская районная больница» (ПГТ)	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	30 км	30–40 минут СМП
Из медицинской организации I группы в медицинскую организацию III группы			
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	13 км	31 минута автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	19 км	40 минут автотранспорт
Яшкинский филиал ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	100 км	1 час 30 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	до 50 км	60 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	до 50 км	60 минут автотранспорт
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	75 км	1 час 10 минут автотранспорт
ГБУЗ «Тяжинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	230 км	3 часа 30 минут автотранспорт
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени профессора М.А. Подгорбунского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	20 км	30 минут автотранспорт

1	2	3	4
ГАУЗ «Яйская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	130 км	2 часа автотранспорт
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	115 км	1 час 30 минут автотранспорт
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	50 км	1 час автотранспорт
ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	145 км	2 часа 30 минут автотранспорт
ГБУЗ «Крапивинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	120 км	1 час 30 минут автотранспорт
Яшкинский филиал ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	90 км	1 час 30 минут автотранспорт
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	250 км	3 часа 45 минут автотранспорт
ГБУЗ «Чебулинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	150 км	2 часа 30 минут автотранспорт
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Кемерово»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	105 км	1 час 35 минут автотранспорт
Топкинский филиал ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	0 км	1 час автотранспорт
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	3 км	25 минут БСМП
ГБУЗ «Таштагольская районная больница» (малый город)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	163 км	2 часа 50 минут автотранспорт

1	2	3	4
ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (малый город)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	31 км	40 минут автотранспорт
ГБУЗ «Мысковская городская больница» (малый город)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	52 км	60 минут автотранспорт
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	13 км	26 минут автотранспорт
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	12 км	24 минуты автотранспорт
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	21 км	30 минут автотранспорт
ГАУЗ «Яйская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	128	2 часа 50 минут СМП
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	125 км	1 час 30 минут ССМП
ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	180 км	2 часа 35 минут СМП
ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	175 км	2 часа 25 минут автотранспорт СМП
ГБУЗ «Ижморская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	170 км	2 часа 30 минут АСМП
ГБУЗ «Ижморская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	180 км	2 часа 40 минут АСМП

1	2	3	4
ГБУЗ «Крапивинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	94,8 км	1 час 18 минут автотранспорт
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	95 км	1 час 40 минут СМП
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	230 км	3 часа 15 минут автотранспорт
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	171 км	2 часа 35 минут автотранспорт
ГБУЗ «Мысковская городская больница» (малый город)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	65 км	50–60 минут СМП
ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (малый город)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	32 км	43 минуты автотранспорт 1 час 14 минут автобус 45 минут СМП
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	40 км	1 час 8 минут автотранспорт
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	210 км	4–6 часов автотранспорт
ГБУЗ «Тяжинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	230 км	3 часа автотранспорт 1 час вертолет
ГБУЗ «Чебулинская районная больница» (ПГТ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	152 км	СМП 2–2,5 часа
Топкинский филиал ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	36 км	30 минут автотранспорт
Топкинский филиал ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» имени профессора Н.Н. Бурдина (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	54 км	45 минут автотранспорт

1	2	3	4
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	90 км	1 час автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1,39 км	5 минут автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	4,3 км	13 минут автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	3,2 км	10 минут автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	3,9 км	12 минут автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	6,7 км	17 минут автотранспорт
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	4,3 км	10 минут автотранспорт
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	105 км	1 час 30 минут автотранспорт
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» (малый город)	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	175 км	1 час 30 минут автотранспорт
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	135 км	2 часа автотранспорт
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	102 км	1 час 30 минут автотранспорт

Численность женского населения на 01.01.2025 в целом по Кемеровской области – Кузбассу – 13745508 человек, в том числе: городское – 1200764 человека, сельское – 173744 человека.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 34

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

Заболевание/состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 Россия
1	2	3	4	5	6	7
Всего заболеваний (A00–T98)	135534,7	161696,7	156568,7	146728,6	151871,0	167447,0
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	5500,6	6147,2	6676,14	6728,253	6880,8	6451,2
Новообразования (C00–D48)	355,6	378,6	398,3	365,0	388,6	498,7
Болезни крови и кроветворных органов (D50–D89)	736,5	763,7	863,7	865,3	842,0	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	1674,5	1945,8	2022,4	2076,2	1891,9	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	638,8	661,3	584,5	583,5	611,6	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	3882,9	4246,0	4385,3	3941,9	3552,8	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	4294,9	4836,5	4690,0	4638,7	4423,2	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	2817,7	3509,9	2963,4	3480,8	4439,4	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	663,1	787,4	940,3	1003,6	863,5	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	83404,0	103941,0	94552,3	90374,1	98013,0	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	4805,9	4418,5	4461,6	3554,3	3409,8	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	4938,9	4249,5	4142,9	4830,2	5299,0	6081,5

1	2	3	4	5	6	7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	3208,0	3954,7	4849,8	4367,507	3818,4	2889,4
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	2353,6	2218,5	2442,8	2601,6	2683,5	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	1266,8	1168,1	1451,1	1253,8	1166,5	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	13071,8	14677,6	14684,5	13329,1	11686,9	11801,9

Абсолютное число впервые зарегистрированных болезней в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году увеличилось на 1,2% относительно уровня 2023 года.

Уровень первичной заболеваемости детей 0–17 лет в Кемеровской области – Кузбассе в 2024 году зафиксирован со значением на 9,3% ниже, чем в целом по Российской Федерации. В структуре первичной заболеваемости преобладали болезни органов дыхания (64,5% абсолютного числа впервые выявленных болезней), травмы и отравления (7,7%), инфекционные и паразитарные болезни (4,5%). Высокая доля инфекционных болезней в структуре первичной заболеваемости требует анализа эффективности планирования и проведения специфической вакцинации.

В 2024 году в Кузбассе был зафиксирован рост первичной заболеваемости детей 0–17 лет пневмонией (на 305,6%), показатель которой превысил значение по России на 54,2%. Заболеваемость детей 0–17 лет гриппом в Кемеровской области – Кузбассе в динамике 2023–2024 годов в сравнении с периодом 2022–2023 годов вновь возросла на 96,2% и сохраняется на уровне, превышающем показатель по России, на 274,4%. Динамика этих показателей требует анализа качества планирования и проведения специфической вакцинации детей на амбулаторно-поликлиническом уровне, а также совершенствования диагностики заболеваний в целях недопущения необоснованности постановки диагноза.

Таблица 35

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

Цель посещения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 Россия
1	2	3	4	5	6	7
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них	45762,3	51203,6	50424,3	50566,5	47898,6	60313,7

1	2	3	4	5	6	7
в неотложной форме, %	8,8	9,0	9,2	9,9	11,5	10,3
по диспансерному наблюдению, %	9,6	8,2	6,4	5,5	6,2	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, в т.ч.	59615,2	69381,9	70439,0	75404,6	71829,1	70480,7
медицинский осмотр, %	87,4	72,6	63,6	64,0	55,9	50,3
диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	10,1	8,4	18,4	22,6	33,6	24,6
комплексный медицинский осмотр, %	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,9
передвижными амбулаториями, %	0	0	0	0	0	0,01
передвижными врачебными бригадами, %	0,2	0,6	0,7	0,8	0,4	0,6
мобильными медицинскими бригадами, %	1,0	0,4	0,5	0,3	0,4	0,7
мобильными медицинскими комплексами, %	0,09	0,3	0,2	0,3	0,05	0,2

Таблица 36

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в Кемеровской области – Кузбассе в 2020–2024 годах

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 Россия
1	2	3	4	5	6	7
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.	71,5	96,9	92,9	99,1	99,4	97,6
в возрасте 0–1 года, %	88,4	92,7	63,6	99,6	99,6	99,3
в возрасте 1–14 лет включительно, %	70,5	97,2	95,5	99,0	99,4	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них	80,0	98,9	95,4	99,0	99,1	97,7
юноши, %	83,5	99,2	96,7	99,0	99,5	97,8
девушки, %	76,3	98,5	93,9	99,1	98,6	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %	11,0	11,5	14,0	14,2	15,0	15,1
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	69,2	82,4	88,6	90,2	93,6	90,1
болезней крови, кроветворных органов, %	70,8	68,4	64,9	60,5	63,7	89,9

1	2	3	4	5	6	7
болезней мочеполовой системы, %	33,8	33,2	27,6	30,2	32,4	80,0
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек – врачами акушерами-гинекологами, юношей – врачами урологами-андрологами), %, из них	78,3	98,1	95,2	97,8	98,7	97,5
юноши, %	81,9	98,5	96,4	97,6	98,9	97,6
девушки, %	74,4	97,6	94,0	97,9	98,4	97,4
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.	3,1	3,13	4,1	3,3	2,6	97,5
в возрасте 0–1 года, %	3,1	4,5	2,3	1,9	1,1	97,6
15–17 лет включительно, %, из них	6,7	6,7	7,5	6,3	6,5	97,4
юноши, %						97,6
девушки, %						99,3

На основе данных таблиц 35 и 36 можно выделить несколько ключевых тенденций в работе детских амбулаторно-поликлинических учреждений Кемеровской области – Кузбасса за период 2020–2024 годов.

Динамика обращений по заболеваемости (таблица 35).

Рост неотложной помощи: доля посещений в неотложной форме стабильно росла с 8,8% в 2020 году до 11,5% в 2024 году. Это свидетельствует о возрастающей нагрузке на экстренные службы и может говорить о том, что дети поступают в поликлиники с уже более острыми состояниями, либо о дефиците талонов к врачам в плановом порядке.

Снижение диспансерного наблюдения: доля посещений для диспансерного наблюдения за хроническими больными, напротив, значительно снизилась с 9,6% (2020 год) до 6,2% (2024 год), несмотря на небольшой рост в 2024 году. Это тревожная тенденция, которая может привести к ухудшению контроля за хроническими заболеваниями и росту осложнений. Однако это снижение может быть частично компенсировано увеличением числа граждан, взятых под диспансерное наблюдение.

Вывод по таблице 35: налицо смещение акцента с планового наблюдения на экстренную помощь, что указывает на структурные проблемы в организации поликлинической службы.

Динамика показателей диспансеризации и профосмотров (таблица 36).

Здесь наблюдается исключительно положительная динамика.

Полнота охвата диспансеризацией: по всем возрастным группам (0–14 лет, 15–17 лет, юноши, девушки) показатель полноты охвата диспансеризации вырос до значений 99% и выше, что не только превышает показатели 2020 года (71,5%–80%), но и превосходит среднероссийский уровень (97,6%–97,7%) в 2024 году. Это говорит о высочайшей организации и приоритете профилактического направления в регионе.

Рост диспансерного наблюдения: доля детей, взятых под диспансерное наблюдение с впервые установленными диагнозами, неуклонно росла с 11,0%

до 15,0%, практически сравнявшись с общероссийским показателем (15,1%). Это указывает на улучшение выявляемости заболеваний и эффективную работу по постановке на учет.

Особенно ярко это видно на примере болезней эндокринной системы, где показатель наблюдения вырос с 69,2% до 93,6%, превысив средний по России (90,1%).

Профилактические осмотры: полнота охвата профосмотров у подростков – юношей и девушек также достигла уровня 98,7%–98,9%, что выше, чем в среднем по России.

Система детского здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса демонстрирует образцовые результаты в организации и проведении диспансеризации и профилактических осмотров. Охват является практически полным и превышает среднероссийские показатели.

Проблема в организации плановой помощи: несмотря на успехи в профилактике, снижение доли диспансерных посещений в общей структуре обращений (таблица 35) на фоне роста числа пациентов, взятых под наблюдение (таблица 36), является противоречием. Это может означать, что:

пациенты, поставленные на учет, не всегда проходят своевременные плановые осмотры;

растет нагрузка на врачей и на плановые приемы не хватает ресурсов;

часть диспансерных пациентов переходит в категорию «неотложных» из-за ухудшения состояния на фоне недостаточного планового контроля.

За 5 лет в детской поликлинической службе Кузбасса достигнут прорыв в области профилактической медицины (диспансеризация), однако оперативные показатели работы поликлиник (соотношение плановой и неотложной помощи) ухудшились.

Необходимо провести реорганизацию работы амбулаторно-поликлинических учреждений, чтобы обеспечить возможность прохождения полноценного диспансерного наблюдения для всех детей, поставленных на учет. Это позволит снизить нагрузку на неотложную помощь и улучшить контроль за хроническими заболеваниями.

Таблица 37

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

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
535274	0	10

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в Кемеровской области – Кузбассе в динамике 2020–2024 годов

Выполнено посещений	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Детьми 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детьми 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детьми 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детьми 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детьми 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс., из них	6020954	779808	6823617	813300	6736413	760706	6893138	768609	6408710	737611
врачебными бригадами, %	0,2	1,4	0,6	4,4	0,7	6,1	0,8	6,8	0,4	2,9
мобильными медицинскими бригадами, %	1,0	6,8	0,4	3,0	0,5	3,8	0,3	1,7	0,4	2,8
мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Анализ динамики работы передвижных амбулаторных подразделений (2020–2024 годы).

1. Общая тенденция.

Наблюдается снижение объема услуг, оказываемых передвижными формами медицинской помощи. Доля всех видов выездных посещений в общем числе визитов к врачу остается крайне низкой (менее 1,5% в любой из годов), что указывает на их вспомогательный, а не системообразующий характер в организации амбулаторной помощи.

2. Анализ по типам подразделений.

Врачебные выездные бригады. Наиболее стабильно работающая форма. Их доля колебалась: пик в 2021 году (1,4%), затем спад до 0,6% в 2022 году и 0,7% в 2024 году.

Активность бригад непостоянна, но они продолжают функционировать.

Мобильные медицинские бригады. Наиболее негативная динамика. После значительного показателя в 2021 году (6,8%) их деятельность резко сократилась до 0,4% в 2022 году и 0,5% в 2024 году.

Данная форма работы практически свернута после 2021 года и не восстановлена.

Мобильные медицинские комплексы. Полное прекращение деятельности. Работали только в 2020 году (9,4%), а с 2021 по 2024 год их доля равна 0%.

Этот вид обслуживания на данный момент в регионе отсутствует.

Существует острейший дефицит мобильных медицинских комплексов. Согласно таблице 37 при детском населении 535 274 человека фактическое число таких комплексов равно 0, тогда как расчетная потребность составляет 10 единиц. Полное отсутствие комплексов с 2021 года напрямую связано с общим снижением объемов помощи, оказываемой мобильными формами.

Система передвижной амбулаторной помощи в Кузбассе находится в состоянии системного кризиса и деградации. Наблюдается резкое сокращение, а по некоторым направлениям (мобильные комплексы) — полное прекращение деятельности. Отсутствие необходимой материально-технической базы (мобильных комплексов) является ключевым сдерживающим фактором для обеспечения доступности медицинской помощи, особенно в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах. Для исправления ситуации требуются целевые инвестиции в оснащение и развитие мобильной службы здравоохранения.

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

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

Динамика численности девочек-подростков 15–17 лет

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Девочки-подростки 15 – 17 лет	42708	43826	44547	45606	47994

Общая численность девочек-подростков 15–17 лет увеличилась на 12,4%.

Гинекологическая заболеваемость (на 1000 девочек)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023	2024
Общая заболеваемость, %	106,18	107,6	99,04	92,7	79,0
Первичная заболеваемость, %	82,7	82,1	72,26	71,7	56,6

Показатель общей гинекологической заболеваемости у девочек-подростков 15–17 лет за последние 5 лет снизился на 27,18%, первичная заболеваемость снизилась на 26,1%.

Профилактические осмотры девочек-подростков 15–17 лет

Год	Подлежало осмотру	Осмотрено		Выявлено больных	
		абс.	%	абс.	%
2020	37414	31732	84,8	1604	5,05
2021	37788	36855	97,5	2010	5,45
2022	40535	38679	95,4	2215	5,7
2023	43060	42201	98,0	2421	5,7
2024	43461	42787	98,4	1573	3,7

Отмечается высокий охват профилактическими осмотрами – 95–98%. Выявленная на профилактических осмотрах гинекологическая патология за последние 5 лет держалась на уровне 5,4–5,7%, в 2024 году отмечено снижение выявленной гинекологической патологии на 2%.

Роды у девочек-подростков 15–17 лет

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Девочки-подростки 15–17 лет	258	242	183	179	225

В сравнении с 2020 годом количество родов у девочек-подростков 15–17 лет снизилось на 12,8%.

Прерывания беременностей у девочек-подростков 15–17 лет

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Девочки-подростки 15–17 лет	66	111	85	85	55

Отмечается снижение абсолютного числа прерываний беременности у девочек-подростков 15–17 лет на 16,7% по сравнению с 2020 годом.

Таблица 39

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	2024 год			2024 год Россия	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Девочки (15–17 лет включительно)	31732	84,8	36855	97,5	38679	95,4	42201	98,0	42787	98,4	86,5	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Мальчики (15–17 лет включительно)	32393	81,9	40874	98,5	41438	96,4	42973	97,6	45070	98,9	85,5

Охват профилактическими осмотрами, в том числе в целью оценки репродуктивного здоровья, подростков-мальчиков на протяжении 5 лет возрастает и достиг в 2024 году 98,9%, что значительно выше показателя по России (85,5%).

По результатам профилактического осмотра подавляющее большинство мальчиков относятся к I группе репродуктивного здоровья (93,0%). Основным фактором риска нарушения репродуктивной системы является ожирение (30,6%). Ведущим заболеванием репродуктивной системы среди мальчиков 15–17 лет является варикоцеле (8,1%).

Таблица 40

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

Показатель	2024	
	абс.	%
1	2	3
Девочки (15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	41183	96,3
II группа репродуктивного здоровья	1429	3,3
III группа репродуктивного здоровья	175	0,4
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	133	2,8
N 76. Воспаление вульвы и влагалища	0	0,0
N87. Дисплазия шейки матки	0	0,0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0,0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	487	10,1
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	82	1,7
E28. Дисфункция яичников	50	1,0
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	21	0,4
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0,0
Мальчики (15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	41894	93,0
II группа репродуктивного здоровья	2974	6,6
III группа репродуктивного здоровья	202	0,4

1	2	3
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.		
E29.1. Гипофункция яичек	9	0,2
I86.1. Варикоцеле	408	8,1
N44. Перекрут яичка	1	0,02
Факторы риска нарушения репродуктивной системы		
E66. Ожирение	1546	30,6
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0,0
A54. Гонококковая инфекция	0	0,0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	0	0,0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0,0
N 41.1. Простатит	3	0,1
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0,0
B26. Эпидемический паротит	0	0,0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	141	2,8

Динамика показателей за 5-летний период (2020–2024 годы).

Значительный рост охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних.

У девочек 15–17 лет охват вырос с 84,8% в 2020 году до 98,4% в 2024 году, что не только свидетельствует об улучшении доступности медицинской помощи, но и превышает среднероссийский показатель (86,5%).

У мальчиков 15-17 лет наблюдается аналогичный позитивный тренд – рост с 81,9% до 98,9%, также с опережением общероссийского уровня (85,5%).

Снижение числа абортов у подростков. Зафиксировано снижение абсолютного числа прерываний беременности у девочек-подростков на 16,7% по сравнению с 2020 годом, что является важным медико-социальным достижением.

Высокий процент несовершеннолетних с удовлетворительным репродуктивным здоровьем.

У подавляющего большинства девочек (15–17 лет) по итогам осмотра 2024 года диагностирована I группа репродуктивного здоровья (96,3%).

У мальчиков этот показатель также высок, хотя и несколько ниже – 93,0% с I группой здоровья.

Структура заболеваемости у девочек-подростков. Несмотря на высокий процент I группы здоровья, выявляются специфические патологии.

Наиболее распространены нарушения менструального цикла (первичная и вторичная аменорея, олигоменорея – 10,1% от всех выявленных заболеваний).

Значимую долю составляют воспалительные болезни женских тазовых органов (2,8%).

Основные факторы риска у мальчиков-подростков.

Ключевой проблемой является ожирение (30,6%), которое напрямую коррелирует с рисками нарушения репродуктивной функции.

Выявляются эндокринные нарушения (гипофункция яичек – 8,1%).

За пятилетний период отмечается стабильно положительная динамика по ключевым организационным показателям: рост охвата диспансеризацией и снижение числа абортов среди несовершеннолетних. Это говорит об эффективности проводимых профилактических и организационных мероприятий в системе здравоохранения.

Однако данные углубленного осмотра (2024 год) указывают на наличие устойчивых факторов риска и специфических заболеваний репродуктивной сферы как у девочек, так и у мальчиков. Это определяет необходимость не только сохранять достигнутые темпы профилактической работы, но и усиливать ее целевые компоненты – коррекцию избыточного веса у юношей и своевременную диагностику нарушений менструальной функции у девушек.

Таблица 41

Инфраструктура, осуществляющая деятельность по охране репродуктивного здоровья детей и подростков, включая созданные центры (кабинеты) охраны репродуктивного здоровья подростков

Численность врачей акушеров-гинекологов, оказывающих специализированную гинекологическую помощь детям	2024
Число должностей врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – штатных	20,5
Число должностей врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – занятых	20
Укомплектованность амбулаторного звена	1,972973
Число физических лиц основных работников на занятых должностях в амбулаторных условиях	28
Число врачей акушеров-гинекологов, участвующих в профилактических осмотрах и диспансеризации девочек декретируемых возрастов	28
в том числе в составе выездных бригад	28
Число должностей врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – штатных	0

В ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» организован Центр охраны репродуктивного здоровья подростков, который оказывает медицинскую помощь детям (девочкам и мальчикам) в возрасте до 10 лет и подросткам (девочкам и мальчикам) в возрасте от 10 до 17 лет включительно, направленную на сохранение их репродуктивного здоровья. Осуществляется оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи детям и подросткам с нарушениями репродуктивного здоровья врачом-педиатром, детским акушером-гинекологом, эндокринологом, урологом-андрологом, дерматовенерологом, психиатром, психологом с использованием современных профилактических лечебно-диагностических технологий. В 2024 году Центр охраны репродуктивного здоровья подростков посетили 14551 человек.

В Кузбассе организовано 4 центра здоровья для детей на базе ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова», ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского», ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского».

Центры здоровья для детей осуществляют обучение родителей и создание мотивации по вопросам грудного вскармливания, ухода за детьми раннего возраста, проведения профилактических прививок; обучение детей и подростков гигиеническим навыкам; выявление факторов риска развития заболеваний, в том числе социально значимых, с последующим осуществлением профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости и профилактике инвалидности; контроль за организацией рационального питания детей всех возрастных групп, в том числе детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях; мотивирование детей и их родителей к отказу от вредных привычек; помощь по отказу от потребления алкоголя и табака.

При необходимости врач рекомендует пациенту, в том числе ребенку (родителям ребенка или другим законным представителям), динамическое наблюдение в центре с проведением повторных исследований в соответствии с выявленными факторами риска или наблюдение в кабинетах медицинской профилактики и здорового ребенка МО, посещение занятий в соответствующих школах здоровья, лечебно-физкультурных кабинетах и врачебно-физкультурных диспансерах по программам, разработанным в центре.

Центрами здоровья для жителей сельской местности, проживающих в зоне ответственности центра здоровья, в плановом порядке могут проводиться выездные акции, направленные на пропаганду действий по формированию здорового образа жизни.

В 7 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса в рамках проекта «Десант здоровья» проведены занятия «Школы репродуктивного здоровья» для учащихся старших классов, охват составил 172 человека. Для студентов средних специальных учебных заведений проведено 10 уроков здоровья по темам «Репродуктивное здоровье – залог будущей полноценной семьи», «Репродуктивное здоровье. Профилактика ИППП, аборта», «Здоровый образ жизни молодежи – залог здоровья их будущих семей», охват 246 человек.

5.2. Анализ показателей заболеваемости граждан 18–49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья

Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (далее также – ДОРЗ) в Кемеровской области – Кузбассе осуществляется с 2024 года и

регламентирована приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 07.05.2024 № 716 «Об утверждении маршрутизации взрослого населения репродуктивного возраста (18–49 лет) по оценке репродуктивного здоровья при проведении диспансеризации», в котором отражены планы-графики организации проведения ДОРЗ граждан 18–49 лет. Диспансеризация проводится с января по декабрь ежегодно. В 2024 году подлежало диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья 296212 человек, осмотрено 204235 человек, что составляет 68,9%. Недостижение плановых показателей обусловлено началом проведения ДОРЗ с мая 2024 г.

Таблица 42

План график проведения ДОРЗ граждан возраста 18–49 лет

Медицинские организации	М (18–29)	М (30–49)	Итого мужчин	Ж (18–29)	Ж (30–49)	Итого женщин	Итого
1	2	3	4	5	6	7	8
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	1 033	3 142	4 175	901	3 304	4 205	8 380
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	1 313	3 860	5 173	1 189	4 043	5 232	10 405
УЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	575	1 873	2 448	488	1 923	2 411	4 859
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	3 536	9 768	13 304	3 464	11 671	15 135	28 439
ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Кемерово»	1 215	4 764	5 979	778	3 782	4 560	10 539
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	539	1 792	2 331	458	2 094	2 552	4 883
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	1 763	6 288	8 051	1 832	7 145	8 977	17 028
ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 42 Федеральной службы исполнения наказаний»	9	117	126	6	110	116	242

1	2	3	4	5	6	7	8
ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области – Кузбассу»	6	247	253	16	212	228	481
ПАО «Кокс»	16	215	231	7	86	93	324
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»	1 582	6 398	7 980	2 107	8 175	10 282	18 262
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	661	2 512	3 173	654	2 714	3 368	6 541
АО Клинический Медицинский Центр «Энергетик»	118	964	1 082	66	560	626	1 708
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	288	946	1 234	267	1 000	1 267	2 501
ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	235	632	867	224	980	1 204	2 071
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	6 570	6 188	12 758	7 777	7 568	15 345	28 103
ГБУЗ «Киселевская городская больница»	1 342	4 012	5 354	1 177	4 199	5 376	10 730
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	1 844	5 893	7 737	1 680	6 259	7 939	15 676
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	1 400	4 319	5 719	1 272	4 564	5 836	11 555
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	711	1 880	2 591	631	1 979	2 610	5 201
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	3 495	10 609	14 104	3 675	11 053	14 728	28 832

1	2	3	4	5	6	7	8
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	2 731	7 694	10 425	2 664	8 356	11 020	21 445
ООО «Фамилия»	5	52	57	16	105	121	178
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	1 214	3 447	4 661	1 057	3 429	4 486	9 147
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	2 725	7 479	10 204	2 446	8 079	10 525	20 729
ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	783	2 059	2 842	670	2 061	2 731	5 573
ООО «Поликлиника «Общая (групповая) врачебная практика»	8	91	99	9	121	130	229
ООО «Медицинский центр «Здоровье»	0	30	30	0	29	29	59
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	1 216	3 312	4 528	1 077	3 949	5 026	9 554
ГБУЗ «Беловская районная больница»	592	1 731	2 323	513	1 631	2 144	4 467
ГБУЗ «Ижморская районная больница»	138	416	554	104	404	508	1 062
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	599	1 898	2 497	476	1 774	2 250	4 747
ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	221	778	999	155	741	896	1 895
ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая районная больница»	345	875	1 220	267	854	1 121	2 341
ГБУЗ «Маринская городская больница имени В.М. Богониса»	637	1 802	2 439	647	2 148	2 795	5 234
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	466	1 296	1 762	387	1 261	1 648	3 410
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	583	1 585	2 168	487	1 805	2 292	4 460
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	261	792	1 053	204	750	954	2 007
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	344	853	1 197	265	850	1 115	2 312
ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	162	554	716	135	508	643	1 359
ГАУЗ «Яйская районная больница»	197	644	841	164	649	813	1 654

1	2	3	4	5	6	7	8
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	571	1 699	2 270	490	1 696	2 186	4 456
ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	189	586	775	172	599	771	1 546

42 медицинские организации, участвующие в ДОРЗ, в том числе 27 медицинских организаций, осуществляющих ДОРЗ в сельских районах, ПШТ и малых городах.

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

Приказом утверждена маршрутизация пациентов с учетом имеющихся специалистов в медицинской организации для проведения ДОРЗ в пределах имеющегося кадрового состава медицинской организации.

Таблица 43

Маршрутизация пациентов при проведении ДОРЗ граждан возраста 18–49 лет

Территория обслуживания с учетом транспортной доступности	Учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, I этап диспансеризации	Обследование на II этапе диспансеризации	Учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь, II этап диспансеризации
1	2	3	4
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского», поликлиника, кабинет врача-хирурга ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» (УЗИ)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
Ижморский муниципальный округ	ГБУЗ «Ижморская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская

1	2	3	4
		ГБУЗ «Ижморская районная больница» (УЗИ) ГБУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» (УЗИ)	консультация, кабинет врача уролога-андролога
Яйский муниципальный округ	ГБУЗ «Яйская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) ГБУЗ «Яйская районная больница» (УЗИ) ГБУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» (УЗИ)	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
г. Тайга	ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Кемерово (ст. Тайга), поликлиника, кабинет врача-хирурга ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Кемерово, поликлиника, кабинет врача-хирурга, врача-уролога ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Кемерово (ст. Тайга) ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Кемерово (УЗИ)	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
Гурьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Гурьевская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», поликлиника, урологический кабинет ГБУЗ «Кузбасская	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) ГБУЗ «Гурьевская	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача

1	2	3	4
	<p>областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>районная больница» ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»</p> <p>ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Новокузнецка (стационарное подразделение на ст.Белово) (УЗИ)</p>	<p>уролога-андролога</p>
<p>г. Белово</p>	<p>ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»</p> <p>ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Новокузнецка (стационарное подразделение на ст. Белово) (УЗИ)</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
<p>Беловский муниципальный округ</p>	<p>ГБУЗ «Беловская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница», поликлиника, урологический кабинет</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»</p> <p>ЧУЗ «Больница «РЖД – Медицина» города Новокузнецка (стационарное подразделение на ст. Белово) (УЗИ)</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

1	2	3	4
г. Кемерово	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога, кабинет врача-хирурга	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) поликлиники государственных медицинских организаций г. Кемерово (УЗИ)	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
Кемеровский муниципальный округ	ГАОУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского», поликлиника, кабинет врача-хирурга ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) ГАОУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского» (УЗИ)	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
Топкинский муниципальный округ	Топкинский филиал ГАОУЗ «Кузбасский клинический госпиталь ветеранов войн», поликлиника, кабинет врача-уролога ГАОУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского», урологический кабинет ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма) Топкинский филиал ГАОУЗ «Кузбасский клинический госпиталь ветеранов войн» (УЗИ)	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
г. Березовский	ГБУЗ «Березовская городская больница имени профессора А.М. Назаренко»,	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени	ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая

1	2	3	4
	<p>поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского», урологический кабинет</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко» (УЗИ)</p>	<p>больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
г. Прокопьевск	<p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», поликлиника, врач-уролог</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, урологический кабинет</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет врача уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

1	2	3	4
<p>Прокопьевский муниципальный округ</p>	<p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», поликлиника, врач-уролог</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, урологический кабинет</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p> <p>ГБУЗ «Краснобродская городская больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет врача уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

1	2	3	4
г. Киселевск	<p>Кабинет врача-хирурга, врача-уролога поликлиник государственных медицинских организаций г. Киселевска</p> <p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница», поликлиника, врач-уролог</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, урологический кабинет</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>БУЗ «Киселевская городская больница»</p> <p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет врача уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	<p>ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница № 1», поликлиника, врач-уролог</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница № 1» (УЗИ)</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
г. Юрга	<p>ГБУЗ «Юргинская городская больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Юргинская городская больница» (УЗИ)</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

1	2	3	4
Юргинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Юргинская городская больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Юргинская городская больница» (УЗИ)</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Яшкинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Тисульский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко», поликлиника, кабинет врача-уролога</p> <p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» (УЗИ)</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Тяжинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Тяжинская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Тяжинская районная больница» (УЗИ)</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

1	2	3	4
Чебулинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Чебулинская районная больница», кабинет врача-хирурга</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)	Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
Мариинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени профессора В.М. Богониса», поликлиника, врач-уролог</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени профессора В.М. Богониса» (УЗИ)</p>	Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
г. Новокузнецк	<p>Кабинет врача-уролога поликлиник государственных медицинских организаций г. Новокузнецка</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог, кабинет врача-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Новокузнецкий муниципальный округ	<p>Кабинет врача-уролога поликлиник государственных медицинских организаций г. Новокузнецка</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая</p>	Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР,	Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и

1	2	3	4
	<p>больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог, кабинет врача-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>спермограмма)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
г. Осинники	<p>ГБУЗ «Осинниковская городская больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог кабинет врача-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
г. Калтан	<p>ГБУЗ «Осинниковская городская больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог, кабинет врача-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»,</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет врача уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный</p>

1	2	3	4
	врача-уролога	перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)	центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога
г. Мыски	<p>ГБУЗ «Мысковская городская больница», поликлиника, кабинет врача-уролога</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог, кабинет врача-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Мысковская городская больница» (УЗИ)</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Таштагольский муниципальный округ	<p>ГБУЗ Таштагольская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог кабинет врача-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>Г АУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Междуреченский муниципальный округ	ГБУЗ «Междуреченская городская больница», поликлиника, кабинет врача-уролога	Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны	Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени

1	2	3	4
	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», поликлиника, врач-уролог, кабинет врача-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>здоровья семьи и репродукции» (УЗИ, мазки, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Междуреченская городская больница» (УЗИ)</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p>	<p>Г.П. Курбатова», центр «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», кабинет уролога-андролога</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Крапивинский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Крапивинская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Крапивинская районная больница» (УЗИ)</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>
Промышленновский муниципальный округ	<p>ГБУЗ «Промышленновская районная больница», поликлиника, кабинет врача-хирурга</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», областная консультативная поликлиника, кабинет врача-уролога</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, отделение ЭКО (УЗИ, ПЦР, спермограмма)</p> <p>ГБУЗ «Промышленновская районная больница» (УЗИ)</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», перинатальный центр, женская консультация, кабинет врача уролога-андролога</p>

В каждой медицинской организации имеется локальный нормативный акт, в котором определены ответственные лица за проведение ДОРЗ.

ДОРЗ осуществляется в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, что обеспечивает возможность прохождения диспансеризации в вечернее время и в субботу.

Обеспечена работа 28 мобильных медицинских бригад в организованных коллективах для проведения профилактического осмотра

и диспансеризации, в том числе «репродуктивной диспансеризации», включая предприятия и образовательные организации высшего и среднего образования.

Во всех медицинских организациях гражданам предоставлена возможность дистанционной записи на приемы и иные мероприятия, проводимые в ходе ДОРЗ, через Единый портал государственных и муниципальных услуг (далее также – ЕПГУ), врач 42, по телефону регистратуры медицинской организации.

В целях привлечения населения к прохождению диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья проводятся информационно-коммуникационные кампании по привлечению граждан 18–49 лет к прохождению ДОРЗ. За 2024 год организованы и проведены мероприятия, направленные на охрану репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста (18–49), включая меры, направленные на повышение информированности и санитарно-гигиенического просвещения населения по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

В медицинских организациях области проведено 46 занятий в «Школах родительства», обучено 1099 человек, 124 занятия в «Школах беременных», обучено 3367 человек. Темы занятий «Как не выгореть в первый год материнства», «Основы правильного ухода за ребенком до года», «Влияние грудного вскармливания на здоровье матери и ребенка», «Родителям о прививках», «Основы личной гигиены девочек», «Основы личной гигиены мальчиков», «Как сохранить репродуктивное здоровье на долгие годы».

Для женщин репродуктивного возраста проведено 2 лекции, охват 69 человек, в том числе использование онлайн-формата. Проведено 2 занятия для юношей и девушек, всего 80 подключений с охватом 275 человек. В рамках Молодежного форума на фестивале «Динотерра» ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организовал работу площадки «Репродуктивное здоровье», в работе которой приняло участие более 350 человек. Вопросы репродуктивного здоровья освещались в акциях, проведенных в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса («Управляй своим здоровьем. Принципы здорового питания», охват 48 человек; «Неделя здоровья матери и ребенка», охват 45 человек; «Здоровый образ жизни начинается с тебя», охват 62 человека; «День беременных», охват 20 человек; «Грудное вскармливание – основа здоровья ребенка», охват – 61 человек; «Относись к своему здоровью ответственно!», охват 117 человек).

Проведено 5 тематических недель для медицинских работников Кемеровской области – Кузбасса, посвященных профилактике и сохранению репродуктивного здоровья молодого поколения. Охват составил 512 человек.

За 2024 год на всех информационных ресурсах Министерства здравоохранения Кузбасса и подведомственных медицинских организаций с охватом аудитории более 340 тыс. подписчиков (официальные сайты, госпаблики, социальные сети, мессенджеры), а также в СМИ регулярно размещается информация о необходимости прохождения «репродуктивной

диспансеризации» для мужчин и женщин и о репродуктивном здоровье, общее количество публикаций – более 870.

В подведомственных Министерству здравоохранения Кузбасса медицинских учреждениях размещена визуальная агитация по вопросам проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья, в виде плакатов, листовок, буклетов.

ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» оказывает методическую и консультативную помощь администрациям муниципальных образований и предприятиям региона по разработке муниципальных и корпоративных программ по укреплению здоровья работающих. В каждой программе имеется модуль, направленный на охрану репродуктивного здоровья. Всего за 2024 год разработано 40 корпоративных программ. За 2025 год разработано 11 муниципальных и 10 корпоративных программ.

Во всех медицинских организациях имеется возможность прохождения обоих этапов ДОРЗ в одной МО.

Таблица 44

Население, прошедшее диспансеризацию
для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	0		0		0		0		153073	56,9
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	0		0		0		0		117621	61,3
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	0		0		0		0		115875	43,1
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	0		0		0		0		74281	38,7

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

Показатель	2024 год	
	абс.	%
1	2	3
Женщины 18–49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	101964	83,5
II группа репродуктивного здоровья	14256	11,7
III группа репродуктивного здоровья	5812	4,8
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	92920	76,0
N80. Эндометриоз	14586	11,9
N81. Выпадение женских половых органов	10115	8,3
N84.0. Полип эндометрия	54	0,04
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	30	0,02
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	245	0,2
N87. Дисплазия шейки матки	45	0,04
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	49	0,04
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	501	0,4
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	112	0,1
N96. Привычный выкидыш	1	0,08
N97. Женское бесплодие	26	0,02
D25. Лейомиома матки	87	0,07
E28. Дисфункция яичников	0	0
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	179	0,2
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	159	0,1
Мужчины 18–49 лет		
I группа репродуктивного здоровья	78848	95,9
II группа репродуктивного здоровья	3166	3,6
III группа репродуктивного здоровья	189	0,2
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.		
N46. Мужское бесплодие	2	0,02
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	9	0,01

1	2	3
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы		
E66. Ожирение	1711	0,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	Нет данных	
A54. Гонококковая инфекция	Нет данных	
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	Нет данных	
A63.0. Папилломавирусная инфекция	Нет данных	
N41.1. Простатит	Нет данных	
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	Нет данных	
B26. Эпидемический паротит	Нет данных	
E10. Сахарный диабет 1-го типа	2	0,09

Анализ показателей заболеваемости граждан 18–49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья позволяет выделить следующие тенденции в заболеваемости граждан 18–49 лет: среди женщин приоритетные позиции занимают воспалительные заболевания женских тазовых органов, среди мужчин – сосудистая патология мошонки. Обращает на себя внимание низкий охват лиц, подлежащих ДОРЗ, причем среди мужчин доля, прошедших диспансеризацию меньше, чем среди женщин, что обусловлено низким откликом данной группы населения.

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

Постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30.06.2023 № 436 утверждена региональная программа по повышению рождаемости на период 2023–2030 годов.

В Кемеровской области – Кузбассе распоряжением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 23.10.2023 № 623-р создана рабочая группа по разработке и реализации мер, направленных на повышение рождаемости и снижение числа проводимых искусственных прерываний беременности, под председательством заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Ворониной Е.А. (далее – рабочая группа).

Проведена работа с медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (искусственное прерывание беременности), по результатам работы от лицензии отказались 11 частных клиник.

В ответ на запрос Минздрава Кузбасса получено разъяснение из Минздрава России о необходимости наличия лицензии у медицинских

организаций на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (искусственное прерывание беременности), при осуществлении лечения бесплодия у женщин с использованием вспомогательных репродуктивных технологий и при осуществлении медицинской помощи при осложнениях беременности (письмо Минздрава России от 27.12.2023 № 12.01/12226).

В рамках деятельности рабочей группы на базе кафедры акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, а также на базе ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» была организована подготовка волонтеров из числа студентов высших и средних профессиональных образовательных организаций Кузбасса для работы, направленной на профилактику и отказ от аборт, сохранение репродуктивного здоровья и укрепление семейных ценностей среди студентов по принципу «равный обучает равного». С февраля 2024 г. обучение по программе прошли 62 волонтера-студента. С марта 2024 г. проводятся лекции и круглые столы по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, профилактики и отказа от абортов и укрепления семейных ценностей с участием волонтеров и студентов Кузбасса.

Также в рамках деятельности рабочей группы на базе ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» реализован проект «Ответственное отцовство». По результатам анкетирования по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, приверженности к осознанному отцовству/материнству среди обучающихся профессиональных образовательных учреждений организована работа дискуссионного клуба для студентов «Осознанное отцовство – залог процветания России!». Всего прошли анкетирование 9018 студентов из 57 образовательных организаций Кемеровской области – Кузбасса. Для тиражирования проекта подготовлены 303 студента из 43 профессиональных образовательных организаций. На сегодняшний день проект трансформировался в студенческие научные кружки под руководством врачей акушеров-гинекологов.

Во исполнение протокола заседания рабочей группы по разработке и реализации мер, направленных на повышение рождаемости и снижение числа проводимых искусственных прерываний беременности ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» выполняет ряд мероприятий:

организованы подготовка и обучение волонтеров в рамках работы проекта «Осознанное отцовство – залог процветания России!» в ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» и его филиалах в г. Кемерово, г. Анжеро-Судженске, г. Белово, г. Новокузнецке, г. Ленинске-Кузнецком, г. Прокопьевске;

на базе медицинского колледжа организована диспансеризация женщин репродуктивного здоровья с осмотром гинеколога. Студенты-волонтеры посещают диспансеризацию репродуктивного здоровья для формирования углубленного понимания значимости диспансерного наблюдения и умения аргументировано мотивировать население на посещение медицинских

организаций с целью сохранения мужского и женского здоровья. За период март – апрель 2025 г. «репродуктивную диспансеризацию» посетили 100 студентов;

совместно со штабом общественной поддержки партии «Единая Россия» проведено 2 заседания дискуссионной площадки на тему «Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года. Региональный аспект» для обучающихся колледжей г. Кемерово с охватом 135 человек;

организован и успешно прошел апробацию проект «Амбассадоры репродуктивного здоровья» совместно с ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского на базе поликлиники № 10. Волонтеры по принципу «равный обучает равного» провели 3 просветительские встречи поточным методом с общим охватом более 200 человек, направленные на сохранение мужского и женского здоровья, формирование осознанного отношения к планированию беременности. Мини-лекции и обучающие мастер-классы включают актуальные темы: профилактика абортов, инфекций, передающихся половым путем, методы современной контрацепции, основы гигиены как метод сохранения здоровья репродуктивной системы и мотивация на планирование здоровой беременности.

Всего на территории Кемеровской области – Кузбасса 82 медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (искусственное прерывание беременности), из них 38 государственных и 44 организации частной формы собственности.

В Кемеровской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи, обеспечивающая доступность для жительниц отдаленных районов, сельской местности, ПГТ и малых городов:

первый уровень: 42 женские консультации и кабинеты акушеров-гинекологов, обеспечивающие первичную помощь, диспансеризацию, доабортное консультирование и направление в учреждения высшего уровня;

второй уровень: 26 акушерских стационаров, включая 2 перинатальных центра (г. Кемерово, г. Новокузнецк), оказывающих специализированную и высокотехнологическую помощь;

телемедицинские консультации: организовано дистанционное консультирование пациенток из удаленных районов специалистами перинатальных центров.

Численность и обученность медицинских работников.

В реализации мероприятий по поддержке рождаемости и доабортному консультированию участвуют:

врачи акушеры-гинекологи – 455 физических лиц;

медицинские психологи – 66 физических лиц;

средний медицинский персонал – 624 акушерки.

Обучение по программам повышения квалификации в 2024–2025 годах прошли:

врачи акушеры-гинекологи – 446 человек (219 в 2024 году и 227 в 2025 году);

медицинские психологи – 66 человек (32 в 2024 году и 34 в 2025 году);

средний медицинский персонал – 452 человека (228 в 2024 году и 224 в 2025 году).

Охват мотивационным анкетированием женщин в ситуации репродуктивного выбора. В 2024 году анкетирование прошли 6 657 женщин, обратившихся в государственные медицинские организации для прерывания беременности по желанию.

Внедрение единых требований к оформлению сайтов МО.

Из 82 медицинских организаций, имеющих лицензию на искусственное прерывание беременности, требованиям к оформлению сайтов соответствуют:

38 государственных МО – 100% соответствия;

44 частных МО – 100% соответствия.

Обучение врачей по интерактивному образовательному модулю.

В 2024–2025 годах обучение по интерактивному образовательному модулю «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» прошли 100% врачей акушеров-гинекологов (446 специалистов), участвующих в доабортном консультировании.

Внедрение речевых модулей. Число МО, внедривших использование речевых модулей, – 82 (100%).

Наличие разработанных региональных речевых модулей: разработаны и внедрены с июля 2023 г.

Межведомственное взаимодействие. Организовано системное взаимодействие медицинских организаций:

со службой социальной защиты населения: заключены договоры с центрами помощи семье и детям в 4 муниципальных образованиях;

с образовательными организациями: реализуются волонтерские программы «Ответственное отцовство» и «Амбассадоры репродуктивного здоровья»;

с некоммерческими организациями: привлекаются социально ориентированные НКО для оказания психологической и правовой помощи;

с органами ЗАГС: обеспечена упрощенная процедура регистрации новорожденных.

В 2025 году после доабортного консультирования от прерывания беременности отказались 1 415 женщин (25,7%), что на 9,8 процентных пункта выше показателя 2024 года (15,9%).

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин,
в динамике

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число аборт, абс.	12497	11797	11033	9281	8515
из них по желанию, абс. (%) от всех абортов	8750-70%	8097-68,6%	7403-67,1%	6325-68,1%	5591-65,7%
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	19,9	19,0	17,9	15,1	14,0
Число абортов на 100 родов	56,0	55,0	56,7	50,1	50,0
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	8661	7398	8133	7635	6657
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. (%), от всех обратившихся	1163-13,4%	994-13,43%	1530-18,8%	1354-17,7%	1066-16,0%

Мероприятия по доабортному консультированию и медико-социальной помощи демонстрируют устойчивую положительную эффективность.

Это подтверждается следующими ключевыми тенденциями.

Стабильное и значительное снижение числа абортов по всем показателям:

общее число абортов сократилось на 31,9% (с 12497 в 2020 году до 8515 в 2024 году);

число абортов «по желанию» снизилось на 36,1% (с 8750 до 5591), а их доля в общей структуре также демонстрирует тенденцию к снижению;

коэффициент абортов на 1000 женщин фертильного возраста уменьшился с 19,9 до 14,0, что указывает на системное улучшение ситуации в женской популяции;

коэффициент абортов на 100 родов снизился с 56,0 до 50,0, что свидетельствует о смещении репродуктивного выбора женщин в сторону сохранения беременности;

значительное количество женщин, оказавшихся в ситуации репродуктивного выбора, ежегодно получают комплексную помощь (правовую, психологическую, медико-социальную).

Ключевым результатом является тот факт, что часть обратившихся женщин после консультирования встают на учет по беременности. Это прямое

свидетельство эффективности работы по формированию положительных репродуктивных установок и оказанию поддержки в кризисной ситуации.

Проводимая в регионе работа способствует последовательному и уверенному сокращению числа абортов. Система доабортного консультирования выполняет не только функцию «последнего барьера», но и активно влияет на репродуктивные ориентации, мотивируя женщин к сохранению беременности, о чем говорит снижение всех ключевых показателей. Работу в данном направлении следует признать успешной и продолжить ее развитие.

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

На 01.09.2025 организация работы медицинских организаций в рамках лечения бесплодия, в том числе с использованием программ вспомогательных репродуктивных технологий (далее также – ВРТ), в Кемеровской области – Кузбассе регулируется следующими нормативными актами: приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.12.2022 № 1917 «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (алгоритм организации оказания в Кемеровской области – Кузбассе медицинской помощи пациенткам, страдающим бесплодием, с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение/перенос размороженных эмбрионов) за счет средств обязательного медицинского страхования); приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.07.2025 № 1127 «Об обеспечении прохождения подготовительного этапа программы экстракорпорального оплодотворения, включающего необходимые генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования» (разработка и внедрение мероприятий на основании приказа Минтруда России от 11.02.2025 № 57 «Об утверждении методических рекомендаций по реализации мероприятий региональных программ по повышению рождаемости, подлежащих софинансированию из федерального бюджета» в части реализации комплекса мероприятий по повышению рождаемости, обеспечению прохождения подготовительного этапа программы экстракорпорального оплодотворения, включающего необходимые генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования).

В деятельности медицинских организаций используются практические рекомендации, разработанные ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, «Практические рекомендации по организации ВКК и безопасности деятельности в медицинской организации, использующей ВРТ», 2023 год.

Доступность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Кемеровской области – Кузбассе в течение одного года, абс.	756	1022	1101	1345	1377
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Кемеровской области – Кузбассе, %	1,6%	1,9%	1,9%	2,2%	2,4%

Доступность ВРТ в разрезе МО

Медицинские организации	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	157	231	261	302	386	1337
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	147	171	194	85	66	663
ООО «Медиа-Сервис»	7	15	18	10	1	51
ООО «Медика-2»	186	290	296	283	280	1335
ООО «Центр семейной медицины «Надежда»	7	0	0	0	0	7
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	173	232	259	407	336	1407
ООО Эксперт	70	72	73	258	308	781
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	9	11	0	0	0	20
Всего	756	1022	1101	1345	1377	5601

Эффективность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
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. (%)	160 (23,8%)	179 (20,0%)	197 (21,6%)	234 (21,6%)	172 (15,8%)

1	2	3	4	5	6
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. (%)	224 (22,8%)	212 (21,5%)	186 (19,9%)	182 (16,7%)	172(19,0%)

В Кузбассе число женщин с бесплодием остается относительно стабильным в течение последних лет: в 2020 году – 2895, в 2024 году – 2296, показатель на 1000 женского населения в возрасте 18–49 лет – 5,0 и 4,1 соответственно (средний показатель за анализируемый период – 4,46).

Отмечается рост среднего возраста пациенток, обращающихся за медицинской помощью в рамках ВРТ, и частоты комбинированного фактора инфертильности, когда репродуктивные нарушения диагностируются у обоих партнеров.

Увеличение среднего возраста пациенток, как и характера репродуктивных нарушений (комбинированное нарушение репродуктивной функции), несомненно отражается на эффективности программ ВРТ и диктует необходимость внедрения новых методов диагностики и коррекции репродуктивных нарушений, что и проводится в регионе с 2025 года благодаря федеральному финансированию – расширенное исследование эякулята, технологии селекции сперматозоидов, биопсия трофэктодермы для ПГТ. Реализация указанного проводится во всех клиниках, участвующих в оказании медицинской помощи по программам ОМС.

В регионе в 2020 году медицинская помощь пациентам в рамках ВРТ оказывалась в 8 медицинских организациях – 2 государственной формы собственности: ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» и 6 частной: ООО «Медиа-Сервис», ООО «Медика-2», ООО «Центр семейной медицины «Надежда», ООО ЦОЗСР «Красная горка», ООО Эксперт, ЧУЗ «Поликлиника Овум». К 2024 году число медицинских организаций сократилось до 5, 2 государственной формы собственности: ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» и 3 частной: ООО «Медика-2», ООО ЦОЗСР «Красная горка», ООО Эксперт.

В связи с работой комиссии Министерства здравоохранения Кузбасса по отбору пациентов для проведения программ ВРТ, функционированием Информационной медицинской on-line системы Кемеровской области – Кузбасса (раздел ЭКО) все случаи подвергаются экспертизе на соответствие клиническим рекомендациям и действующим приказам, соответственно, все пациенты перед программами ВРТ обследуются согласно клиническим

рекомендациям «Женское бесплодие», 2024 год и «Мужское бесплодие», 2025 год.

Количество родов в регионе снижается ежегодно, с 22327 в 2020 году до 17019 в 2024 году, суммарное количество родов за 5 лет – 98292, доля родов сократилась на 23,8%.

За анализируемый период, по данным ТФОМС (2020–2024 годы), в регионе проведен 5601 цикл ВРТ, 756 в 2020 году и 1377 в 2024 году, таким образом, количество циклов за период увеличилось более чем на 40%.

Доля родов после экстракорпорального оплодотворения от всех родов в Кузбассе за анализируемый период колебалась в незначительных пределах, составив в 2020 году 0,8%, в 2024 году 0,9%.

За отчетный период благодаря проводимым программам ВРТ в Кузбассе родилось 942 человека: в 2020 году 160 и 172 в 2024 году (в 2024 году учет на 01.08.2024).

Средние нормативные показатели определены в практических рекомендациях «Практические рекомендации по организации ВКК и безопасности деятельности в медицинской организации, использующей ВРТ», 2023 год. Показатели, подлежащие анализу, это – число родов на перенос эмбриона в циклах с переносом «нативного» эмбриона – овариальная стимуляция (не менее 20%), размороженного эмбриона (не менее 25%), в связи с этим анализируемые выше показатели не отражены в практических рекомендациях, рассматривать их как критерий качества можно лишь ориентировочно.

Средняя доля родов за анализируемый период составила на цикл – 20,6%, на перенос – 22,8% (в 2020 году – 23,8–23,8% и в 2024 году – 15,8–19,0%). В Российской Федерации в 2024 году в государственных центрах доля родов – 19,7%, в частных – 20,2% (согласно протоколу заседания профильной комиссии по профилю «Репродуктивное здоровье женщин» от 18.12.2024).

В таблицах приведены анализируемые показатели в разрезе медицинских организаций.

Таблица 48

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 в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса, за 2020–2024 годы

Медицинские организации	2020	2021	2022	2023	2024	Среднее
1	2	3	4	5	6	7
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	21,5%	17,6%	9,8%	14,5%	9,1%	14,5%

1	2	3	4	5	6	7
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	21,2%	26,3%	19,5%	4,7%	10,6%	16,5%
ООО «Медиа-Сервис»	0	6,6%	5,8%	0	0	6,2%
ООО «Медика-2»	22%	17,3%	14%	9,5%	15,7%	15,7%
ООО «Центр семейной медицины «Надежда»	0	0	0	0	0	0
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	29,3%	25%	30,3%	22,5%	17%	24,8%
ООО Эксперт	18,6%	18,4%	4,7%	7,6%	19,2%	13,7%
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	11,1%	9,1%	0	0	0	10,1%

За анализируемый период доля родов на цикл в медицинских организациях колебалась от 4,7 до 30,3%, максимальный средний показатель за анализируемый период – 24,8% в ООО ЦОЗСР «Красная горка», минимальный – 10,1%, ЧУЗ «Поликлиника Овум», средний показатель за 5 лет во всех организациях – 14,5%.

Таблица 49

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) в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса, за 2020–2024 годы

Медицинские организации	2020	2021	2022	2023	2024	Среднее
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	21,7%	18,3%	12,6%	21,6%	18,1%	18,5%
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	21,3%	27,9%	20%	4,8%	16%	18%
ООО «Медиа-Сервис»	0	6,7%	6,25%	0	0	6,5%
ООО «Медика-2»	22%	18,4%	16,5%	10,7%	24,5%	18,4%
ООО «Центр семейной медицины «Надежда»	0	0	0	0	0	0
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	30,2%	26,4%	32,4%	28,1%	21,2%	27,7%
ООО Эксперт	18,6%	18,7%	5%	8,1%	29%	15,9%
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	12,5%	10,0%	0	0	0	11,3%

За анализируемый период доля родов на перенос в медицинских организациях колебалась от 4,8 до 32,4%, максимальный средний показатель за анализируемый период – 32,4% в ООО ЦОЗСР «Красная горка», минимальный – 10,0%, ЧУЗ «Поликлиника Овум», средний показатель за 5 лет во всех организациях – 16,6%.

Снижение доли родов обусловлено увеличением циклов ВРТ, в которых проводится консервация эмбрионов (большее количество полученных эмбрионов, сегментация по причинам выполнения ПГТ, риск гиперстимуляции), отсроченный перенос полученных эмбрионов до достижения беременности и селективный перенос 1 эмбриона – профилактика многоплодной беременности (например – в базовой программе получено 6 эмбрионов, для достижения беременности может потребоваться 5 переносов консервированных эмбрионов, которые дадут 1 роды, естественно, на 1 женщину может потребоваться 5 циклов переноса размороженных эмбрионов и получение 1 рождения к 5 криопереносам, в этом случае – 6 циклов (переносов) – 1 роды, частота родов – 16,7%).

Таблица 50

Динамика выполнения циклов ЭКО в разрезе медицинских организаций
за 2020–2024 годы

Медицинская организация	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
1	2	3	4	5	6	7
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	157	231	261	302	386	1337
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	147	171	194	85	66	663
ООО «Медика-2»	186	290	296	283	280	1335
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	173	232	259	407	336	1407
ООО Эксперт	70	72	73	258	308	781
ООО «Медиа-Сервис»	7	15	18	10	1	51
ООО «Центр семейной медицины «Надежда»	7	0	0	0	0	7
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	9	11	0	0	0	20
Всего	756	1022	1101	1345	1377	5601

Лидером по количеству выполненных циклов ЭКО за 5-летний период является ООО ЦОЗСР «Красная горка» (1407 циклов).

Наибольший рост числа циклов к 2024 году демонстрируют ГАУЗ «КОКБ им. С.В. Беляева» (386 циклов) и ООО «Эксперт» (308 циклов).

Общее количество циклов ЭКО в регионе увеличилось на 82% – с 756 в 2020 году до 1377 в 2024 году.

Таблица 51

Эффективность программ ВРТ (доля родов после ЭКО)
Доля родов после всех начатых циклов ЭКО (%)

Медицинская организация	2020	2021	2022	2023	2024	Среднее за 5 лет
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	29,3%	25,0%	30,3%	22,5%	17,0%	24,8%
ГАУЗ «Новокузнецкая ГКБ № 1»	21,2%	26,3%	19,5%	4,7%	10,6%	16,5%
ООО «Медика-2»	22,0%	17,3%	14,0%	9,5%	15,7%	15,7%
ГАУЗ «КОКБ им. С.В. Беляева»	21,5%	17,6%	9,8%	14,5%	9,1%	14,5%
ООО «Эксперт»	18,6%	18,4%	4,7%	7,6%	19,2%	13,7%
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	11,1%	9,1%	0	0	0	10,1%
ООО «Медиа-Сервис»	0	6,6%	5,8%	0	0	6,2%
ООО «Центр семейной медицины «Надежда»	0	0	0	0	0	0

Доля родов после циклов с переносом эмбрионов (%)

Медицинская организация	2020	2021	2022	2023	2024	Среднее за 5 лет
1	2	3	4	5	6	7
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	30,2%	26,4%	32,4%	28,1%	21,2%	27,7%

1	2	3	4	5	6	7
ГАУЗ «КОКБ им. С.В. Беляева»	21,7%	18,3%	12,6%	21,6%	18,1%	18,5%
ООО «Медика-22»	22,0%	18,4%	16,5%	10,7%	24,5%	18,4%
ГАУЗ «Новокузнецкая ГКБ № 1»	21,3%	27,9%	20,0%	4,8%	16,0%	18,0%
ООО «Эксперт»	18,6%	18,7%	5,0%	8,1%	29,0%	15,9%
ЧУЗ «Поликлиника Овум»	12,5%	10,0%	0	0	0	11,3%
ООО «Медиа-Сервис»	0	6,7%	6,25%	0	0	6,5%

Лидером по эффективности ВРТ в Кемеровской области является ООО ЦОЗСР «Красная горка», демонстрирующее стабильно высокие показатели:

средняя доля родов на все начатые циклы – 24,8%;

средняя доля родов на циклы с переносом эмбрионов – 27,7%.

Государственные медицинские организации показывают средние результаты:

ГАУЗ «КОКБ им. С.В. Беляева» – 14,5% (все циклы) и 18,5% (с переносом);

ГАУЗ «Новокузнецкая ГКБ № 1» – 16,5% (все циклы) и 18,0% (с переносом).

Наблюдается положительная динамика в 2024 году у ООО «Эксперт» (19,2% и 29,0%) и ООО «Медика-2» (15,7% и 24,5%).

Средние показатели эффективности по региону соответствуют общероссийским – 15,8–19,0% в 2024 году (при средних показателях по Российской Федерации 19,7–20,2%).

Снижение доли родов в 2023–2024 годах частично объясняется внедрением современных подходов:

широкое использование криоконсервации эмбрионов;

проведение преимплантационного генетического тестирования (ПГТ);

селективный перенос одного эмбриона для профилактики многоплодной беременности.

В Кемеровской области отмечается значительный рост доступности ВРТ при сохранении эффективности на уровне среднероссийских показателей, что свидетельствует о развитии системы оказания помощи пациентам с бесплодием в регионе.

Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие», в Кемеровской области – Кузбассе:

общее число пациентов, направленных на программы ВРТ в 2024 году, – 1 415;

число пациентов, обследованных в соответствии с клиническими рекомендациями, – 1 387;

средняя доля по региону – 98,0%.

Таблица 52

Доля обследованных пациентов в разрезе медицинских организаций

Медицинская организация	Число направленных пациентов	Число обследованных пациентов	Доля соответствия
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	398	395	99,2%
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	68	65	95,6%
ООО «Медика-2»	285	282	98,9%
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	342	340	99,4%
ООО «Эксперт»	322	305	94,7%

Обеспечение качества обследования:

1. Единая система контроля качества:

функционирование комиссии Минздрава Кузбасса по отбору пациентов для программ ВРТ;

использование Информационной медицинской on-line системы Кемеровской области – Кузбасса (раздел ЭКО);

проведение экспертизы всех случаев на соответствие клиническим рекомендациям.

Нормативное регулирование:

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.12.2022 № 1917 «О порядке использования ВРТ»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.08.2024 № 1258 «О внесении изменений в порядок использования ВРТ»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.07.2025 № 1127 «Об обеспечении прохождения подготовительного этапа программы ЭКО».

2. Методическое обеспечение:

применение клинических рекомендаций «Женское бесплодие» (2024 год);

использование клинических рекомендаций «Мужское бесплодие» (2025 год);

следование практическим рекомендациям ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

В Кемеровской области обеспечен высокий уровень соответствия предварительного обследования пациентов требованиям клинических рекомендаций (98,0% в среднем по региону).

Внедрение единой информационной системы и централизованной комиссии по отбору пациентов позволяет обеспечить стандартизированный подход к обследованию перед программами ВРТ.

Регулярное обновление нормативной базы способствует поддержанию высоких стандартов качества оказания медицинской помощи.

С октября 2025 г. в Кемеровской области – Кузбассе начал работу регистр бесплодных пар.

6. Кадровое обеспечение

Таблица 53

Обеспеченность врачевным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 год Россия
Врачи акушеры-гинекологи	455/3,3	4,1
Врачи-неонатологи	88/47,6	41,0
Врачи-педиатры	728/13,6	16,8
Врачи детские хирурги	52/1,0	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	357/1,9	2,3
Акушерки	624/4,5	н/д
Средний медицинский персонал	51,2 (на все население) 67,9 (на детское и женское население)	76,5

С целью стабилизации кадровой ситуации, стимулирования роста профессионального уровня медицинских кадров, повышения престижа профессии и общественного статуса медицинских работников, в том числе службы родовспоможения, предусмотрены меры социальной поддержки среднего медицинского и врачебного персонала в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении» (далее также – Закон).

Согласно статье 18 Закона специалисту, заключившему до 20 сентября года окончания профессиональной образовательной организации, образовательной организации высшего профессионального образования или организации дополнительного профессионального образования (по программе аспирантуры, ординатуры) трудовой договор с медицинской организацией государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса, расположенной в сельском населенном пункте, рабочем поселке, поселке городского типа, выплачивается единовременное социальное пособие в размере 20 тысяч рублей специалисту со средним медицинским образованием

и в размере 30 тысяч рублей специалисту с высшим медицинским образованием.

Условия выплаты единовременного социального пособия – обязательство отработать 3 года либо возврат денежных средств в полном размере. По условиям программы выплаты осуществляются в ноябре каждого финансового года.

В соответствии со статьей 19 Закона право на социальную поддержку в размере 1 миллиона рублей (при трудоустройстве до 01.01.2024), в размере 3 миллионов рублей (при трудоустройстве с 01.01.2024) имеют медицинские работники, впервые трудоустроенные на 1 ставку, включенные в перечень должностей дефицитных специальностей для государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса.

Для получения выплаты данной меры социальной поддержки условиями являются отсутствие неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, обязательства отработать в течение 5 лет либо полный возврат денежных средств. За 9 месяцев 2025 года выплату получили 143 человека (130 врачей и 13 работников среднего медицинского персонала).

В соответствии со статьей 20 Закона социальная поддержка в размере 500 тысяч рублей оказывается медицинским работникам, впервые трудоустроившимся в медицинские организации государственной системы здравоохранения Кузбасса после 01.01.2020 в должности врача-терапевта участкового или врача-педиатра участкового, фельдшера терапевтического или педиатрического участка («Лечебное дело»), среднему медицинскому персоналу выездных бригад скорой медицинской помощи, впервые трудоустроившимся после 01.01.2021, а также медицинским сестрам участковым врачей-педиатров участковых, впервые трудоустроившимся после 01.01.2022.

Условиями выплаты указанной меры социальной поддержки являются трудоустройство на 1 ставку, отсутствие неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, обязательство отработать 3 года, при досрочном расторжении трудового договора возврат суммы в полном размере. Исключение для окончивших специалитет (врачи) – если через 1 год работы поступают в ординатуру, то возврат денежных средств не осуществляется. За 9 месяцев 2025 года выплату получили 183 человека (36 врачей и 147 работников среднего медицинского персонала).

В соответствии со статьей 21 Закона мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты в размере 1 тысячи рублей в месяц предоставляется наставнику – медицинскому работнику с высшим медицинским образованием или со средним медицинским образованием, назначенному распорядительным документом руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса для сопровождения профессиональной деятельности медицинского работника, впервые приступившего к работе по квалификации, присвоенной ему в связи с завершением обучения в образовательной организации высшего образования и (или) среднего профессионального

образования (далее – специалист), в соответствии с утвержденным руководителем медицинской организации индивидуальным планом адаптации в первый год его работы в медицинской организации после завершения обучения в образовательной организации.

Мера социальной поддержки в виде дополнительной выплаты в размере 38 тысяч рублей предоставляется наставнику за каждого специалиста при условии непрерывного сопровождения профессиональной деятельности специалиста на протяжении всего первого года его работы в медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и при условии продолжения специалистом трудовой деятельности в этой же медицинской организации.

За весь период действия данной меры социальной поддержки выплату в полном размере получили 1268 наставников за 1342 молодых специалистов среднего звена, оставшихся работать в медицинских организациях, осуществляющих их наставничество, а также ежемесячные выплаты получили 85 врачей участковой сети и врачи-стоматологи.

С 01.01.2023 в соответствии со статьей 21-1 Закона мера социальной поддержки наставнику в размере 2 тысяч рублей предоставляется за наставничество студентов выпускных курсов профессиональных образовательных организаций Кемеровской области – Кузбасса, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, проходящих практическую подготовку в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса (практиканты). Мера социальной поддержки в виде дополнительной выплаты в размере 8 тысяч рублей предоставляется наставнику за каждого гражданина из числа практикантов, прошедших преддипломную практику у данного наставника, работающего по состоянию на 31 мая года, следующего за годом прохождения практики, в медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса по полученной специальности. За 9 месяцев 2025 года выплату в размере 2 тысяч рублей получили 534 наставника за 769 практикантов, а также дополнительную выплату в размере 8 тысяч рублей получили 342 наставника за 389 практикантов, осуществляющих трудовую деятельность в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Кузбасса уже в качестве молодых специалистов.

В соответствии со статьей 24 Закона оказывается социальная поддержка медицинским работникам медицинских организаций первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи в сфере образования – детям медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса, в том числе находящимся под их опекой (попечительством), в первоочередном порядке предоставляются места в государственных и муниципальных общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях.

На территории Кемеровской области – Кузбасса также действуют меры социальной поддержки федерального уровня – программа «Земский доктор»/«Земский фельдшер»:

1,5 миллиона рублей для врачей и 0,75 миллиона рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях;

1 миллион рублей для врачей и 0,5 миллиона рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек.

Условия предоставления меры поддержки – обязательство отработать 5 лет либо при досрочном расторжении трудового договора возврат денежных средств пропорционально отработанному времени. За 9 месяцев 2025 года программой воспользовался уже 71 медицинский работник (45 врачей и 26 фельдшеров).

Текущая ситуация с кадрами характеризуется значительной напряженностью по ключевым специальностям службы родовспоможения и детства.

Таблица 54

Специальность	Обеспеченность в Кузбассе (на 10 тыс.)	Обеспеченность в России (на 10 тыс.)	Вывод
1	2	3	4
Врачи-неонатологи	47,6	41,0	Профицит (115,6% от среднего по Российской Федерации). Уникальная ситуация, свидетельствующая о правильной кадровой политике в неонатологии, что критически важно для снижения младенческой смертности
Врачи акушеры-гинекологи	3,3	4,1	Дефицит (80,5% от среднего по России). Серьезный кадровый дефицит, создающий риски для оказания качественной помощи женщинам

1	2	3	4
Врачи-педиатры	13,6	16,8	Дефицит (81% от среднего по Российской Федерации). Значительный недокомплект, угрожающий системе диспансерного наблюдения и оказания плановой помощи детям
Врачи – детские хирурги	1,0	1,1	Незначительный дефицит (90,9% от среднего по Российской Федерации)
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,9	2,3	Дефицит (82,6% от среднего по России). Критический дефицит, ограничивающий возможности оказания высокотехнологичной и экстренной помощи
Средний медицинский персонал	67,9 (на детское и женское население)	76,5 (на все население)	Сложно сопоставить напрямую, но вероятен дефицит. Показатель по области рассчитан для узкой группы, в то время как общероссийский – для всего населения, что указывает на потенциальную нехватку среднего звена

В регионе сложилась диспропорциональная кадровая ситуация. При отличной обеспеченности неонатологами наблюдается острый дефицит акушеров-гинекологов, педиатров и анестезиологов-реаниматологов. Это создает «узкие места» в оказании помощи и повышает нагрузку на работающий персонал.

Анализ эффективности мер социальной поддержки.

Регион реализует масштабную, многоуровневую и продуманную систему стимулирования медицинских кадров, которая является одной из самых передовых в Российской Федерации.

Сильные стороны системы:

1. Дифференцированный подход. Размер выплат варьируется в зависимости от специальности, локации и уровня образования:

до 3 миллионов рублей для дефицитных специальностей (с 2024 года);

1,5 миллиона рублей по программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер» для сел и малых городов;

500 тысяч рублей для участковой службы и скорой помощи;

20–30 тысяч рублей для молодых специалистов.

1. Комплексность. Система охватывает все этапы кадрового цикла:

привлечение: крупные единовременные выплаты;

адаптация: программа наставничества с материальным стимулированием (до 38 тысяч + 1 000/мес.);

раннее вовлечение: стимулирование наставничества для студентов-практикантов;

удержание: длительные трудовые договоры (от 3 до 5 лет);

социальная интеграция: поддержка с устройством детей в детсады и школы.

2. Доказанная эффективность (по данным за 9 месяцев 2025 года):

143 человека привлекли выплатой в 1–3 миллиона рублей (в основном врачи);

183 человека привлекли выплатой в 500 тысяч рублей (в основном средний медперсонал);

71 медицинский работник воспользовался программой «Земский доктор»/«Земский фельдшер».

Программа наставничества демонстрирует высокую результативность: 342 наставника получили выплаты за 389 практикантов, которые продолжили работу в системе. Это говорит о мощном кадровом лифте.

Кадровая политика является активной и финансово стимулируемой, но требует точечной настройки под выявленные дефициты.

Система мер поддержки – передовая, но ее эффективность в разрезе конкретных специальностей требует уточнения и, возможно, пересмотра приоритетов финансирования.

Перспективы и рекомендации по развитию кадрового потенциала на ближайшие 5 лет:

корректировка перечня дефицитных специальностей: внести врачей акушеров-гинекологов, врачей-педиатров и врачей анестезиологов-реаниматологов в список приоритетных для получения максимальных выплат (3 миллиона рублей);

целевая подготовка в ординатуре: увеличить количество целевых мест в ординатуре по дефицитным специальностям, особенно по педиатрии и акушерству-гинекологии, с обязательным последующим трудоустройством в учреждения 2-го уровня после их планируемого усиления;

развитие программ непрерывного медицинского образования: связать получение части социальных выплат с обязательным прохождением курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки для работы в новых условиях маршрутизации;

мониторинг и анализ: внедрить систему ежегодного мониторинга, которая будет оценивать не только количество привлеченных кадров, но и их закрепляемость, удовлетворенность трудом и влияние на ключевые показатели здоровья матери и ребенка;

развитие нематериального стимулирования: помимо финансовых мер, активно развивать программы карьерного роста, предоставления служебного жилья, корпоративной культуры и общественного признания.

Кемеровская область демонстрирует высокую вовлеченность в решение кадровых вопросов. Скорректировав фокус финансовых стимулов на наиболее проблемные специальности, регион имеет все шансы не только ликвидировать

текущий дефицит, но и создать один из самых сильных кадровых потенциалов в сфере родовспоможения и детства.

Таблица 55

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

Муниципальное образование	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			врачи, всего**	врачи-педиатры участковые	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Анжеро-Судженский городской округ	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница им. А.А. Гороховского»	333	100/93,5	100	96,4
	ГБУЗ «Анжеро-Судженский психоневрологический диспансер»	0	100/87,0	0	94,7
Беловский городской округ	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	523	96,7/95,5	97,0	96,2
	ГБУЗ «Беловский психоневрологический диспансер»	0	100/95,0	0	95,5
Калтанский городской округ	ГБУЗ «Калтанская психиатрическая больница»	0	100/100	0	97,2
Кемеровский городской округ	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова»	1722	98,1/96,8	100	97,1
	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	300	100/96,4	100	95,6

1	2	3	4	5	6
	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	100	100/99,4	100	97,1
	ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	250	95,5/95,5	97,6	94,5
	ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер им. профессора Н.П. Кокориной»	0	95,4/95,4	0	96,0
	ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр им. И.А. Колшин- ского»	0	83,3/95,9	100	98,2
	ГБУЗ «Кузбасская клиническая психиатрическая больница»	0	100/95,6	0	95,7
	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	28	74,3/95,4	64,0	93,4
	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	250	100/96,0	100	100
	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	132	96,9/94,9	0	96,3
	ГАУЗ «Кузбасский клинический кожно- венерологический диспансер»	0	0/91,7	0	98,0
	ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С.Раппопорта»	0	0/95,5	0	98,8

1	2	3	4	5	6
	ГБУЗ «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД»	0	100/96,1	0	97,6
	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	0	100/95,2	0	94,9
	ГБУЗ «Кузбасский клинический фтизиопульмо- нологический медицинский центр имени И.Ф. Копыловой»	0	0/96,3	0	98,9
Киселевский городской округ	ГБУЗ «Киселевский психоневроло- гический диспансер»	0	100/96,4	0	100
	ГБУЗ «Киселевская детская больница»	412	94,4/91,9	93,3	98,1
Ленинск- Кузнецкий муниципаль- ный округ	ГАУЗ «Ленинск- Кузнецкая городская инфекционная больница»	0	0	0	0
	ГБУЗ Ленинск- Кузнецкая психиатрическая больница	0	100/95,8	0	1000
	ГАУЗ «Ленинск- Кузнецкая городская больница № 1»	220	97,7/95,1	94,4	97,2
	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	553	98,6/96,1	100	95,0
Мысковский городской округ	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	300	100/95,3	100	95,7

1	2	3	4	5	6
Новокузнецкий городской округ	ГБУЗ «Новокузнецкий наркологический диспансер»	0	0/100	0	96,4
	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	0	0/96,9	0	99,8
	ГБУЗ «Новокузнецкая клиническая психиатрическая больница»	0	75,0/95,4	0	99,2
	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая инфекционная больница № 8 им. В.В. Бессоненко»	0	0/100	0	100
	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	2425	96,7	99,7	97,2
	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	0	100/96,4	0	95,1
Прокопьевский городской округ	ГАУЗ Прокопьевская городская больница	498	95,0/95,1	92,3	95,1
	ГБУЗ «Прокопьевский наркологический диспансер»	0	0/100	0	100
	ГБУЗ «Прокопьевская психиатрическая больница»	0	100/100	0	98,4
Юргинский городской округ	ГБУЗ «Юргинский психоневрологический диспансер»	0	100/95,5	0	95,6

1	2	3	4	5	6
	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	540	98,0/97,8	98,1	95,8
Мариинский муниципальный округ	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	180	87,9/98,0	100	98,8
Прокопьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	20	100/98,1	100	100
	ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	0	100/95,4	100	96,0
Беловский муниципальный округ	ГБУЗ «Беловская районная больница»	67	100/97,5	100	97,7
Ижморский муниципальный округ	ГБУЗ «Ижморская районная больница»	29	100/96,7	100	99,1
Кемеровский муниципальный округ	ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	24	93,8/94,8	100	96,4
Крапивинский муниципальный округ	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	11	100/95,3	100	98,6
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая районная больница»	0	100/94,5	100	97,5
Промышленновский муниципальный округ	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	125	100/94,9	100	93,9
Тисульский муниципальный округ	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	45	100/95,8	100	97,4
Тяжинский муниципальный округ	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	200	95,0/92,0	100	97,2
Чебулинский муниципальный округ	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	22	100/95,7	100	98,0
Яйский муниципальный округ	ГАУЗ «Яйская районная больница»	65	100/93,2	100	94,8

1	2	3	4	5	6
Березовский городской округ	ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	0	100/100	100	100
Междуреченский городской округ	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	227	95,4/96,8	98,2	98,0
Осинниковский городской округ	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	482	98,3/97,2	100	97,4
Гурьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	95	95,2/97,1	100	93,9
Таштагольский муниципальный район	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	300	100/100	100	100

Плановая мощность посещений в смену варьируется в широких пределах – от 11 до 1722 посещений, что отражает разный масштаб и уровень медицинских организаций (от небольших районных больниц до крупнейших областных специализированных центров).

Крупнейшие медицинские организации по мощности.

Наибольшей мощностью обладают многопрофильные и специализированные детские стационары, расположенные в административном центре региона:

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова» (г. Кемерово) – 1722 посещения в смену;

ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» – 523 посещения;

ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница № 1» – 553 посещения;

ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова» – 498 посещений;

ГБУЗ «Юргинская городская больница» – 540 посещений.

Организации с низкой мощностью.

Наименьшая мощность характерна для небольших районных и сельских больниц, что соответствует численности обслуживаемого населения:

ГБУЗ «Крапивинская районная больница» – 11 посещений в смену;

ГБУЗ «Чебулинская районная больница» – 22 посещения;

ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница им. Б.В. Батиевского» – 24 посещения;

ГБУЗ «Ижморская районная больница» – 29 посещений.

В Кемеровской области – Кузбассе сформирована разветвленная сеть медицинских организаций для оказания помощи детям с ярко выраженной централизацией мощностей в крупных городских округах (Кемерово, Новокузнецк, Белово, Ленинск-Кузнецкий, Юрга).

Существует значительный разрыв в мощности между крупнейшими областными центрами и небольшими районными больницами, что является объективным отражением разницы в плотности населения и объемах медицинской помощи.

Таблица 56

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

Муниципальное образование	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			врачи, всего**	врачи-педиатры	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
Анжеро-Судженский городской округ	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница им. А.А. Гороховского»	37	79,5/69,8	59,1	89,8
Беловский городской округ	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	113	77,5/65,0	77,1	83,2
	ГБУЗ «Беловский психоневрологический диспансер»	2	0/61,2	0	78,4
Кемеровский городской округ	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова»	444	95,1/90,8	90,3	85,3
	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	30	96,3/87,9	95,7	90,4
	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	15	63,6/77,3	66,7	78,7
	ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	28	92,1/92,1	100	69,0
	ГАУЗ «Кузбасская клиническая инфекционная больница»	115	100/58,7	100	48,9
	ГБУЗ «Кузбасский клинический	5	65,7/65,7	0	78,7

1	2	3	4	5	6
	наркологический диспансер им. профессора Н.П. Кокориной»				
	ГБУЗ «Кузбасская клиническая психиатрическая больница»	42	57,1/54,5	100	51,9
	ФГБНУ НИИ КПССЗ	23	96,0/93,0	0	95,6
	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	252	98,2/93,7	94,5	95,2
	ГАУЗ «Кузбасский клинический кожно-венерологический диспансер»	20	0/56,5	0	70,1
	ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер имени М.С. Раппопорта»	30	65,0/87,9	0	92,6
	ГБУЗ «Кузбасский клинический фтизиопульмонологический медицинский центр имени И.Ф. Копыловой»	245	100/57,8	0	66,6
	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	15	1,0/43,5	10,0	44,2
	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	18	84,0/85,7	82,6	93,6
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница № 1»	1	0/62,7	0	91,2
	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	107	83,1/74,6	83,1	77,2
	ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская инфекционная больница»	23	100/71,8	0	95,8
Мысковский городской округ	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	13	76,0/63,7	76,0	76,9

1	2	3	4	5	6
Новокузнецкий городской округ	ГБУЗ «Новокузнецкий наркологический диспансер»	5	0/86,3	0	88,7
	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	2	0/73,1	0	82,4
	ГБУЗ «Новокузнецкая клиническая психиатрическая больница»	80	46,7/69,3	0	79,7
	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая инфекционная больница № 8 им. В.В. Бессоненко»	40	100/100	100	100
	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	659	82,8	82,6	84,5
	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	66	100/72,7	81,8	77,9
Прокопьевский городской округ	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	161	38,6/61,5	0	84,4
	ГБУЗ «Прокопьевский наркологический диспансер»	2	0/45,2	0	72,2
Мариинский муниципальный округ	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	14	59,5/48,4	81,5	77,8
Ижморский муниципальный округ	ГБУЗ «Ижморская районная больница»	10	25,0/52,4	25,0	88,2
Крапивинский муниципальный округ	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	15	100/100	100	100
Промышленновский муниципальный округ	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	22	100/86,2	100	95,1
Тисульский	ГБУЗ «Тисульская	13	100/65,6	100	93,0

1	2	3	4	5	6
муниципальный округ	районная больница имени А.П. Петренко»				
Тяжинский муниципальный округ	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	23	100/91,6	100	91,6
Чебулинский муниципальный округ	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	12	80/40,0	80,0	85,1
Яйский муниципальный округ	ГАУЗ «Яйская районная больница»	11	0/69,8	0	82,6
Березовский городской округ	ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	15	100/99,6	100	100
Киселевский городской округ	ГБУЗ «Киселевская детская больница»	60	51,3	83,3	87,9
Междуреченский городской округ	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	17	97,8/95,2	95,0	93,9
Осинниковский городской округ	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	35	100/73,0	100	88,8
Гурьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	20	100/90,7	100	95,7
Таштагольский муниципальный район	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	34	87,9/90,0	86,2	94,9
Юргинский городской округ	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	38	65,2/69,1	71,4	83,3

**Врачи педиатрического профиля/ все врачи.

Обеспечение врачами в Кемеровской области в целом ниже, чем в среднем по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу. Одной из основных причин дефицита врачей является отток специалистов в более крупные города и регионы с более высоким уровнем заработной платы и лучшими условиями труда, а также нехватка мест в медицинских вузах.

С целью привлечения медицинских работников в медицинские организации государственной системы здравоохранения Кузбасса Министерством здравоохранения Кузбасса совместно с медицинскими образовательными организациями среднего, высшего и дополнительного профессионального образования и медицинскими организациями проводится комплексная работа:

проведение профориентационной работы среди школьников, в основу которой положена философия бережливого производства, создания сквозного

потока подготовки кадров (организация экскурсий в медицинские организации, проведение брифингов с молодыми специалистами, проведение ярмарок вакансий);

функционирование центров содействия выпускников на базе ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» и ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж», а также отдела привлечения медицинских кадров государственной системы здравоохранения Кузбасса (благодаря работе данных центров осуществляется поддержка государственных и региональных программ по трудоустройству молодых специалистов; создание системы информирования выпускников о состоянии и тенденциях рынка труда в регионе, мониторинг трудоустройства выпускников);

формирование контрольных цифр приема и государственного задания на подготовку специалистов со средним медицинским образованием с учетом реальной потребности в медицинских кадрах в подведомственных образовательных организациях;

введение в образовательную программу дисциплины «Планирование профессиональной деятельности»;

Министерством здравоохранения Кузбасса издан приказ от 29.04.2022 № 689 «О трудоустройстве граждан, завершивших освоение образовательных программ (специалитет, ординатура) в рамках договоров о целевом обучении, заключенных с Минздравом Кузбасса, в медицинские организации государственной системы здравоохранения Кузбасса». После завершения процедуры аккредитации 114 ординаторов будут трудоустроены в государственные медицинские организации региона;

проведение ярмарок вакансий в медицинских образовательных организациях с участием Министерства здравоохранения Кузбасса и государственных медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кузбасса.

В медицинские организации родовспоможения и детства государственной системы здравоохранения Кузбасса, расположенные в малых городах и сельской местности региона, по федеральной программе «Земский доктор»/«Земский фельдшер» за последние 5 лет привлечено 114 специалистов, в том числе 110 врачей (врач акушер-гинеколог – 16 ; врач анестезиолог-реаниматолог – 23; врач-неонатолог – 1; врач-терапевт – 10; врач-терапевт участковый – 60) и 4 работника среднего медицинского персонала (акушерка фельдшерско-акушерского пункта – 4).

В соответствии со статьей 27 Закона Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении» право на социальную поддержку имеют медицинские работники медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса в период осуществления трудовой деятельности на условиях полного рабочего дня по основному месту работы с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, в соответствии с трудовым договором. Социальная поддержка предоставляется:

1) в виде ежемесячной денежной выплаты (компенсации) в размере

50 процентов платы за жилое помещение по договору найма жилого помещения, заключенному не ранее 01.06.2024, которая составляет не более 15 000 рублей в месяц в течение 5 лет;

2) в виде ежемесячной денежной выплаты (компенсации) в размере 50 процентов платы от размера ежемесячного платежа, определенного в договоре о залоге недвижимого имущества (договоре об ипотеке), заключенном не ранее 01.06.2024, которая составляет не более 15 000 рублей в месяц в течение 5 лет.

Благодаря мерам социальной поддержки, действующим на территории Кузбасса, на уровне региона за последние 5 лет удалось привлечь и закрепить на рабочих местах специалистов в области родовспоможения и детства.

Таблица 57

Меры социальной поддержки медицинским работникам

Виды мер соцподдержки	Число работников, получивших соцподдержку чел. (%)
Служебное жилье	17
Жилые помещения по договору соцнайма	49
Общежитие	0
Компенсация аренды жилья	88
Льготное ипотечное кредитование	8
Приватизация служебной жилой площади	12
Предоставление земельных участков	0
Компенсация расходов ЖКХ	181
Предоставление мест в детские сады и яслях	0
Приватизация служебной жилой площади	12

Таблица 58

Реализации программы «Земский доктор»/«Земский фельдшер».
Число привлеченных медицинских работников

Год	Врачи		Средний медицинский персонал	
	план	факт	план	факт
2021	61	61	53	53
2022	60	60	52	52
2023	60	60	60	60
2024	60	60	51	51

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 59

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
1	2
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	100
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС от общего числа детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	100
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	100
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных ФРМСР, от общего числа детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	100
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 Министерства здравоохранения Российской Федерации, от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	100
Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	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 Российской Федерации, %	100
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМП, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	100

1	2
Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов – эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, %	100
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте Российской Федерации, %	100

В настоящее время все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в Кемеровской области – Кузбасса, используют единую региональную медицинскую информационную систему «Ариадна» (далее – МИС). Обеспечено достаточное количество АРМ на врачебных рабочих местах. Обеспечено формирование СЭМД и передача их в ГИС СЗ согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27.02.2025 № 6пр. Обеспечена передача указанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД ЕГИСЗ, в частности:

формирование на каждый случай СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и его передача в ФРМСР;

формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС;

формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС.

Создан и развивается региональный мониторинг беременных и новорожденных.

Созданы центры телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ, функционирующие в круглосуточном режиме, на базе 4 учреждений 3-го уровня для обслуживания южного и северного куста области.

Проводятся ТМК как внутри региона (врач – врач, врач – пациент), так и с учреждениями федерального уровня.

8. Нормативные правовые документы Кемеровской области – Кузбасса, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья

Таблица 60

Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Кемеровской области – Кузбассе

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший исполнительный орган	Ответственный за исполнение (должность)
1	2	3	4	5	6
1	О создании комиссии по рассмотрению и анализу случаев младенческой и детской смертности в Кемеровской области – Кузбассе	30.05.2025 № 850	Нет	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
2	Об организации мониторинга оказания помощи детскому населению в Кемеровской области – Кузбассе	27.08.2024 № 1300		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
3	О маршрутизации детского населения с инфекционными заболеваниями гг. Новокузнецка, Калтана, Киселевска, Осинники, Мыски, Прокопьевска, Междуреченска, Новокузнецкого, Прокопьевского и Таштагольского муниципальных округов	31.10.2023 № 1476	13.12.2023 № 1739	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
4	О маршрутизации для оказания экстренной круглосуточной медицинской помощи детям г. Кемерово и Кемеровского муниципального района	31.05.2022 № 873	05.09.2023 № 1168	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
5	О маршрутизации для оказания экстренной и плановой стационарной медицинской помощи детям, проживающим на территориях Южной агломерации Кузбасса	28.12.2023 № 1824		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
6	О проведении на территории Кемеровской области – Кузбасса пренатальной диагностики нарушений развития ребенка	12.04.2021 № 1169	13.03.2025 № 349	Министерство здравоохранения Кузбасса	Первый заместитель министра здравоохранения Кузбасса
7	Об утверждении Положения об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий государственными учреждениями здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса с использованием региональной подсистемы «Телемедицинские консультации»	05.07.2023 № 929		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
8	О работе неонатальных реанимационно-консультативных блоков и выездных неонатальных реанимационно-консультативных бригад	20.01.2023 № 82		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
9	О мерах совершенствования организации выявления туберкулеза у детей в возрасте до 17 лет включительно в	30.03.2022 № 524	04.03.2025 № 294	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	Кемеровской области – Кузбассе				
10	Об организации централизованного контроля за диспансерным наблюдением детского контингента в возрасте от 0 до 17 лет включительно, больных туберкулезом, в Кемеровской области – Кузбассе	25.12.2024 № 1933		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
11	Об организации выездных патронажных бригад на территории Кемеровской области – Кузбасса	14.07.2023 № 965		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
12	Об определении «якорных» медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса по оказанию медицинской помощи беременным женщинам, родильницам, новорожденным и детям	17.08.2022 № 1204		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
13	Об организации оказания медицинской помощи детскому и подростковому населению на территории Кемеровской области – Кузбасса по профилю «Психиатрия»	08.11.2022 № 1684		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
14	Об организации оказания медицинской помощи населению на территории	28.04.2022 № 677		Министерство здравоохранения Кузбасса	Министр здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	Кемеровской области – Кузбасса по профилю «Стоматология»				
15	Об организации оказания медицинской помощи детям с сердечно-сосудистой патологией на территории Кемеровской области – Кузбасса	10.06.2025 № 923		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
16	О маршрутизации детского населения Кемеровской области-Кузбасса на I, II и III этапы медицинской реабилитации	29.12.2023 № 1825		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
17	Об организации отделений паллиативной медицинской помощи и отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса	26.01.2021 № 226	15.06.2021 № 1780 18.10.2024 № 1578	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
18	О маршрутизации новорожденных детей при оказании специализированной медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса	22.12.2023 № 1799		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
19	Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Кемеровской области – Кузбасса	11.11.2022 № 1713		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
20	Об организации оказания медицинской помощи детям с острыми	07.09.2023 № 1180		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	химическими отравлениями на территории Кемеровской области – Кузбасса				
21	Об организации медицинской помощи взрослому и детскому населению на территории Кемеровской области – Кузбасса по профилю «Оториноларингология» и «Сурдология-оториноларингология»	19.12.2022 № 1959	18.05.2023 № 667 16.05.2024 № 750	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместители министра здравоохранения Кузбасса
22	О маршрутизации детей для оказания экстренной хирургической помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса	13.04.2023 № 522	12.05.2023 № 643	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
23	Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Кемеровской области – Кузбасса в результате травм, ДТП и несчастных случаев	16.02.2023 № 233		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
24	Об организации оказания медицинской помощи детскому населению с травмами, заболеваниями и последствиями повреждений опорно-двигательной системы на территории Кемеровской области – Кузбасса	16.02.2023 № 234		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
25	Об организации проведения на территории Кемеровской	27.12.2022 № 2001	31.01.2025 № 131	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	области – Кузбасса массового обследования новорожденных детей на наследственные заболевания				
26	Об утверждении методических рекомендаций «О проведении патронажей на дому детей первого месяца жизни»	03.11.2022 № 1659		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
27	О проведении патронажей на дому детям старше 1 месяца жизни	22.11.2022 № 1775		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
28	О маршрутизации оказания медицинской помощи детям г. Кемерово, г. Топки, Топкинского и Кемеровского муниципальных округов, Северной агломерации с инфекционными заболеваниями	08.04.2022 № 589		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
29	О маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц	18.06.2021 № 1854	18.12.2023 № 1768	Министерство здравоохранения Кузбасса	Первый заместитель министра здравоохранения Кузбасса
30	Об оказании медицинской помощи беременным женщинам	23.11.2022 № 1787		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
31	Об организации оказания специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению при ожогах на территории Кемеровской области – Кузбасса	19.08.2022 № 1221		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
32	Об организации работы акушерских дистанционных консультативных	11.06.2024 № 902		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	центров на территории Кемеровской области – Кузбасса				
33	О главных областных специалистах медицинской и фармацевтической службы Кемеровской области – Кузбасса	31.03.2025 № 483	06.06.2025 № 900 14.08.2025 № 1236	Министерство здравоохранения Кузбасса	Первый заместитель министра здравоохранения Кузбасса
34	Обеспечение иммунизации против РСВ инфекции детей групп риска на территории Кемеровской области – Кузбасса	19.08.2024 № 1243	28.03.2025 № 456	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
35	О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита детей в Кемеровской области – Кузбассе в 2025 году	01.04.2025 № 492		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
36	О совершенствовании системы оказания медицинской помощи детям с тяжелым течением инфекционных заболеваний, в том числе вакциноуправляемых	20.01.2025 № 51		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
37	Об оказании медицинской помощи несовершеннолетним девочкам и подросткам с гинекологическими заболеваниями на территории Кемеровской области – Кузбасса	22.11.2023 № 1611		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
38	О проведении лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий	19.09.2018 № 1560		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	(экстракорпоральное оплодотворение) за счет средств обязательного медицинского страхования				
39	О маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц	18.06.2021 № 1854		Министерство здравоохранения Кузбасса	Первый заместитель министра здравоохранения Кузбасса
40	Об утверждении мониторингов оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»	17.02.2023 № 242		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
41	Об исполнении плана проведения исследований жителям Кемеровской области – Кузбасса в соответствии с клиническими рекомендациями при лечении женского и мужского бесплодия	29.07.2025 № 1143		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
42	О ежедневном мониторинге акушерскими дистанционными консультативными центрами ГБУЗ КО «Областной клинический перинатальный центр имени Л.А. Решетовой», МБЛПУ «Зональный перинатальный центр» г. Новокузнецка	01.02.2016 № 91		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
43	Об эксплуатации централизованной подсистемы оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и	11.09.2023 № 1186		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	гинекология» и «Неонатология» государственной информационной системы Кемеровской области – Кузбасса				
44	Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области – Кузбасса	05.08.2019 № 1515		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
45	Об организации исполнения плана мероприятий по профилактике и снижению младенческой и детской смертности на территории Кемеровской области – Кузбасса, утвержденного распоряжением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 03.07.2020 № 417-р	21.10.2020 № 2674		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
46	О предоставлении заявок для обеспечения льготных категорий граждан на 2026 год	Письмо от 20.05.2025 исх. № 11.01/4735		Министерство здравоохранения Кузбасса	ГАУЗ КОМИАЦ, Министерство здравоохранения Кузбасса
47	Об утверждении рекомендуемой численности детского населения, подлежащего диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам в 2025 году	29.11.2024 № 1801		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
48	Об обеспечении прохождения подготовительного этапа программы экстракорпораль-	25.07.2025 № 1127		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

1	2	3	4	5	6
	ного оплодотворения, включающего необходимые генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования				
49	Об исполнении плана проведения исследований жителям Кемеровской области – Кузбасса в соответствии с клиническими рекомендациями при лечении женского и мужского бесплодия	29.07.2025 № 1143		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
50	О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению	12.12.2022 № 1917	21.08.2024 № 1258	Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
51	О создании акушерского дистанционного консультативного центра ГБУЗ КО «Областной клинический перинатальный центр имени Л.А. Решетовой»	14.01.2015 №13		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса
52	Об искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям	16.06.2016 № 728		Министерство здравоохранения Кузбасса	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса

В Кемеровской области – Кузбассе созданы нормативно-правовые акты по всем направлениям работы медицинских организаций акушерско-гинекологического, неонатологического и педиатрического профилей.

Запланировано разработать:

1. Нормативно-правовой акт, регламентирующий порядок внедрения и контроля соблюдения клинических рекомендаций в медицинских

организациях Кемеровской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология», включая:

создание рабочей группы по реализации этапов планирования, внедрения, анализа и корректировки процесса внедрения клинических рекомендаций;

разработку локальных нормативных актов и плана («дорожной карты») внедрения клинических рекомендаций;

анализ клинических рекомендаций с точки зрения возможности их выполнения в медицинской организации;

методы информирования медицинского персонала об утвержденных клинических рекомендациях, доступ к Рубрике клинических рекомендаций Минздрава России, а также к полному тексту порядков оказания медицинской помощи;

планирование и проведение образовательных мероприятий по повышению уровня знаний медицинских работников по основным разделам клинических рекомендаций;

разработку локальных протоколов, СОП и алгоритмов действий медицинских работников на основании клинических рекомендаций, их внедрение и контроль исполнения;

регулярное тестирование медицинских работников на предмет владения информацией, включенной в локальные протоколы, СОП и алгоритмы действий, в утвержденные клинические рекомендации и критерии оценки качества медицинской помощи, а также в иные нормативно-правовые документы по вопросам организации оказания медицинской помощи;

разработку и внедрение системы информирования о нежелательных событиях при осуществлении медицинской деятельности, включая информирование о побочных действиях и нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов и медицинских изделий;

регулярную оценку уровня внедрения клинических рекомендаций в структурных подразделениях медицинской организации и разработку плана корректирующих мероприятий;

назначение ответственных за выполнение положений данного НПА;

регламент представления отчета в Министерство здравоохранения Кузбасса.

2. Приказ о создании региональных реестров / регистров пациентов и порядке их ведения.

3. Приказ о маршрутизации детей по профилю «Педиатрия» в разрезе нозологий.

9. Выводы

В Кемеровской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи новорожденным, разработана региональная нормативно-правовая база, регламентирующая маршрутизацию пациентов по профилю «Неонатология».

3-й уровень акушерских стационаров представлен 3 медицинскими организациями. Разграничение потоков между медицинскими организациями 3-го уровня реализовано по территориальному и нозологическому принципу.

«Якорным» учреждением по оказанию медицинской новорожденным и детям является ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова» (приказ Минздрава Кузбасса от 17.08.2022 № 1204).

Беременные группы риска и недоношенные новорожденные концентрируются в многопрофильных стационарах 3-го уровня.

В результате реализации мероприятий по маршрутизации беременных и рожениц 81,4% родов в Кемеровской области в 2024 году происходили в МО 3-го уровня, 13,4% – в МО 2-го уровня, 5,2% – в МО 1-го уровня. Большое число родов происходят в медицинских организациях 3-го уровня, что указывает на профицит мощностей 3-го уровня, а следовательно, потенциально избыточные расходы системы здравоохранения на оплату медицинской помощи, содержание медицинского персонала, оснащение и модернизацию.

В Кемеровской области при транспортировке до 3-го уровня расстояние из 3 МО 1-го уровня превышает 200 км:

ГБУЗ «Тяжинская районная больница» 230 км;

ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» 250 км;

ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» 230 км.

Самое дальнее плечо доезда из медицинской организации 1-го уровня до медицинской организации 2-го уровня – 90 км, из ГБУЗ «Краснобродская городская больница» до ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова». Кемеровская область имеет развитую дорожную сеть, обеспечивающую хорошую транспортную доступность по региону в целом.

В Кемеровской области наблюдаются низкие значения доли населения, имеющего ограничение доступности медицинской помощи.

В Кемеровской области осуществляется активное внедрение и применение новейших технологий, повышающих качество оказания медицинской помощи новорожденным: использование эндоскопических методик при лечении врожденных пороков дыхательной системы (врожденная диафрагмальная грыжа) у новорожденных в ГАУЗ «Областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» (3-й уровень);

активное использование в практике неонатальных отделений МО 3-го уровня Кемеровской области методик развивающего ухода за недоношенными новорожденными, в том числе за детьми ОНМТ и ЭНМТ при рождении;

широкое использование в ОРИТ неонатального профиля фокусной ЭХО-КГ при коррекции гемодинамических нарушений у новорожденных в критическом состоянии;

широкое внедрение ультразвуковых методик в диагностике критических жизнеугрожающих состояний у новорожденных в условиях ОРИТН (FAST-протокол);

наличие микробиологического мониторинга новорожденных в ОРИТН и ОПНиНД ПЦ и КОДКБ г. Кемерово с быстрым получением результатов (идентификация возбудителя через 24 часа, результат чувствительности выделенной флоры через 48–72 часа).

Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую массу тела, в акушерских стационарах в 2024 году составила 96,5% (по России – 97,3%). Выживаемость детей, имевших при рождении экстремально низкую массу тела, в акушерских стационарах в 2024 году составила 79,6% (по России – 88,6%).

Отмечается четкое соблюдение алгоритма ведения новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, высокий охват антиретровирусной профилактикой, в том числе трехкомпонентной. Отсутствует дефицит антиретровирусных препаратов как для перорального, так и для внутривенного введения.

Проводится полная (пятиразовая) круглогодичная иммунизация новорожденных групп риска тяжелого течения респираторно-синцитиальной вирусной инфекции.

В Кемеровской области в 2024 году увеличился процент женщин, вставших на учет по ведению беременности до 12 недель. Под наблюдение в 2024 году поступило 17 025 беременных женщин, из них 15 490 (91,0%) со сроком беременности до 12 недель (в 2021 году – 88,8%). Под наблюдение женской консультации при сроке беременности 14–21 неделя в 2024 году поступило 4,1% беременных (по России – 5,3%).

Доля родов у женщин, не состоявших под наблюдением в женской консультации, в 2024 году составила 1,6% (по России – 2,0%).

В Кемеровской области в 2024 году охват беременных, поступивших под наблюдение женской консультации до 14 недель, ранним пренатальным скринингом составлял 98,8% (по России – 95,9%). При проведении пренатального скрининга:

риск задержки роста плода выявлен у 4,1% (по России – 6,7%, медиана – 6,45%, интерквартильный интервал 4,66–8,14%);

риск преждевременных родов – 3,6% (по России – 3,2%, медиана – 3,23%, интерквартильный интервал 2,41–4,46%);

риск преэклампсии – 6,3% (по России – 8,4%, медиана – 6,95%, интерквартильный интервал 4,30–11,05%).

Значение риска преждевременных родов укладывается в диапазон интерквартильного интервала. Частота преждевременных родов не превышает уровень по России.

В Кемеровской области в 2024 году отмечается сокращение частоты преждевременных родов с 5,9% в 2021 году до 5,3% в 2024 году (по России – 5,9) преимущественно за счет преждевременных родов в сроки 28–36 недель, доля которых уменьшилась с 5,3% в 2021 году до 4,7% в 2024 году (по России – 5,4%).

В Кемеровской области в 2024 году в группу высокого риска хромосомных аномалий и(или) пороков развития плода по результатам

первого скрининга вошли 1,1% обследованных в 11–14 недель (по России – 1,2%, медиана – 1,06, интерквартильный интервал 0,74–1,40%) и 0,9% в 19–21 неделю (по России 1,0%, медиана – 0,75%, интерквартильный интервал 0,58–1,17%).

Инвазивные методы исследования верификации хромосомных аномалий проводятся в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева». Инвазивную диагностику проходят 82,6% группы высокого риска.

Перинатальный консилиум проводится в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова».

Процедура фетотида проводится в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» (11 процедур фетотида проведено в НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова, 13 процедур фетотида в КОКБ им. С.В. Беляева).

Второй этап пренатального скрининга проводится только в перинатальных центрах г. Кемерово и г. Новокузнецка.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Неонатология» оказывается на базе ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова», ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова», ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского». В медицинских организациях Кемеровской области выполняются все виды высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Неонатология», включенные в раздел I Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи, включенные в раздел II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. При необходимости оказания высокотехнологичной помощи пациенты направляются в медицинские организации за пределами региона и в профильные клиники федерального уровня.

II. Реализация региональной программы «Охрана материнства и детства в Кемеровской области – Кузбассе на 2025–2030 годы»

10. Цели, задачи, показатели и мероприятия Программы

10.1. Цель Программы

Целью реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Кемеровской области – Кузбассе на 2025–2030 годы» является повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, беременным, роженицам, родильницам и

детям в возрасте 0–17 лет, а также укрепление репродуктивного здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса.

10.2. Задачи Программы

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

1. Создание современной инфраструктуры службы родовспоможения и детства, включая создание новых женских консультаций, дооснащение и переоснащение акушерских стационаров, перинатальных центров и детских больниц современным медицинским оборудованием.

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям в возрасте 0–17 лет в медицинских организациях всех уровней.

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

5. Обеспечение комплексной послеродовой поддержки женщин и реализация мер по поддержке, поощрению и пропаганде грудного вскармливания.

6. Развитие профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья.

7. Формирование в обществе, особенно среди молодежи, положительных репродуктивных установок и ценностей семьи.

8. Снижение числа аборт за счет повышения эффективности доабортного психологического консультирования, совершенствования психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора и трудной жизненной ситуации.

9. Преодоление проблемы бесплодия путем повышения доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).

10. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям через внедрение системы непрерывного обучения и повышения квалификации медицинских работников с использованием симуляционно-тренинговых центров.

11. Создание и внедрение системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

12. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия».

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям, будут направлены на следующие целевые группы: 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 в отдаленных территориях, в том числе в сельской местности, ПГТ и малых городах; подростки и молодежь репродуктивного возраста; семьи с бесплодием в анамнезе; женщины в ситуации репродуктивного выбора.

С учетом региональных особенностей, выявленных в результате анализа текущего состояния оказания медицинской помощи в Кемеровской области – Кузбассе, дополнительно предусматривается:

1. Оптимизация системы маршрутизации беременных между учреждениями I, II и III уровней.

2. Усиление мер по снижению младенческой смертности, особенно в сельской местности.

3. Развитие выездных форм медицинской помощи с использованием мобильных медицинских комплексов.

4. Создание дополнительных женских консультаций в сельской местности и малых городах.

5. Укрепление кадрового потенциала в медицинских организациях первого уровня.

6. Развитие системы реанимационно-консультативной помощи для новорожденных и детей.

7. Совершенствование системы пренатальной диагностики с учетом географической удаленности территорий.

10.3. Показатели региональной программы

Таблица 61

Индикативные показатели региональной программы

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах	20,0	25,0	30,0	40,0	60,0	80,0
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	32,0	35,0	38,0	42,0	46,0	50,0

1	2	3	4	5	6	7
Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших в том числе услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности	22,0	23,0	24,0	25,0	25,5	26,0
Младенческая смертность	4,2	4,1	4,1	4,0	4,0	3,9
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	81,0	82,0	83,0	85,0	90,0	95,0

10.4. Мероприятия региональной программы

10.4.1. Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций»

В рамках Программы осуществляется оснащение перинатальных центров и родильных домов Кемеровской области – Кузбасса современным медицинским оборудованием.

Финансирование проводится через субсидии из федерального бюджета согласно правилам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (приложение № 36 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, 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»).

Перечень необходимых медицинских изделий для дооснащения и/или переоснащения перинатальных центров и родильных домов (отделений) определен письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

Перечень медицинских организаций, перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для каждого перинатального центра или родильного дома (отделения), в т.ч. в составе других организаций, согласован

с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Перечень медицинских организаций, планируемых к оснащению:

2025 год: ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», родильный дом ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»;

2026 год: ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»;

2027 год: ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», родильный дом ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова», ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

В 2025 году оснащение (дооснащение и/или переоснащение) медицинскими изделиями: перинатальный центр ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» – 196 единиц оборудования, родильный дом ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» – 83 единицы оборудования.

Таблица 62

Перечень и число медицинских изделий, закупленных для перинатального центра ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»

Наименование структурного подразделения	Наименование оборудования	Код вида медицинского изделия	Количество медицинских изделий
1	2	3	4
Отделение анестезиологии и реанимации № 1, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделение патологии новорожденных	Центральная станция анестезиологических мониторов/монитор пациента центральный	156870	1
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	9
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Аппарат ИВЛ транспортный/аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	274590	1
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Аппарат наркозно-дыхательный/система анестезиологическая общего назначения	275680	1

1	2	3	4
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Дефибрилятор/дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500	2
Акушерское отделение № 1	Кровать функциональная для приема родов/кровать/стол для родов с электропитанием	174400	8
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Система визуализации дыхательных путей для трудной интубации/видеоларингоскоп интубационный гибкий многоразового использования	179320	1
Акушерское отделение № 1	Стол операционный/стол операционный универсальный электромеханический с питанием от сети	162410	2
Отделение патологии новорожденных	Насос инфузионный/насос шприцевой прикроватный	229860	10
Акушерское отделение № 1	Фетальный монитор/монитор кардиологический фетальный	119540	4
Акушерское отделение № 1	Аппарат УЗИ переносной/система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	2
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Тромбоэластограф/коагулометр ИВД лабораторный	261740	1
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Аппарат ИВЛ стационарный/аппарат искусственной вентиляции легких стационарный высокочастотный с электроприводом	169180	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Передвижной рентгеновский аппарат/система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения цифровая	208940	1
Акушерское отделение № 1, акушерское отделение патологии беременных № 1	Электрокардиограф многоканальный/электрокардиограф профессиональный многоканальный	269170	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей (анализатор газов крови)/анализатор биохимический метаболического профиля ИВД	135260	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Наркозно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных/аппарат искусственной вентиляции легких анестезиологический	275750	1

1	2	3	4
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ/аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	232880	6
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	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	2
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Облучатель фототерапевтический для новорожденных/аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	204120	10
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов/боксы ламинарные	228180	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Дефибриллятор для детей, включая новорожденных/дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Инкубатор для новорожденного закрытого типа/инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	17
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Монитор анестезиологический для новорожденных/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	17
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Монитор анестезиологический для новорожденных/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	2
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Насос инфузионный для новорожденных/насос шприцевой прикроватный	229860	35
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов/электрокардиограф профессиональный многоканальный	269170	1

1	2	3	4
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Система подачи оксида азота (NO) или генератор оксида азота (NO) с монитором концентраций газов NO и NO ₂ /блок доставки оксида азота системный	180790	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Прибор для мониторинга биоэлектрической активности головного мозга (амплитудная ЭЭГ)/система электроэнцефалографического мониторинга	291820	1
Акушерское отделение № 1, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделение патологии новорожденных	Открытая реанимационная система для новорожденных/ стол для реанимации новорожденных	233190	20
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделение патологии новорожденных	Открытая реанимационная система для новорожденных/инкубатор для новорожденных открытого типа	104760	4
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Инкубатор для транспортировки новорожденного/инкубатор для транспортировки новорожденных	274550	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Транспортный аппарат ИВЛ с встроенной турбиной с возможностью вентиляции новорожденных от 500 г/ аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	274590	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделение патологии новорожденных	Устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных/стол для реанимации новорожденных	233190	5
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных/инкубатор для новорожденных открытого типа	104760	4
Отделение патологии новорожденных, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных/устройство для обогрева младенца/ новорожденного	233240	5
Отделение патологии новорожденных	Прибор для транскутанного определения билирубина/ билирубинометр чрезкожный	229100	3
Отделение анестезиологии и реанимации	Монитор анестезиологический/ монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	1
Отделение анестезиологии и реанимации № 1	Аппарат наркозно-дыхательный/ система анестезиологическая общего назначения	275680	1

1	2	3	4
Акушерское отделение № 1	Аппарат УЗИ переносной/ система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, отделение патологии новорожденных	Электрокардиограф многоканальный/ электрокардиограф профессиональный многоканальный	269170	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ/аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	232880	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	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	1
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных; отделение патологии новорожденных	Инкубатор для новорожденного закрытого типа/инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	4
Отделение патологии новорожденных	Насос инфузионный/насос инфузионный прикроватный одноканальный	260420	2

Таблица 63

Перечень и число медицинских изделий, закупленных для родильного дома (отделения) ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»

Наименование структурного подразделения	Наименование оборудования	Код вида медицинского изделия	Количество медицинских изделий
1	2	3	4
Отделение анестезиологии и реанимации	Аппарат наркозно-дыхательный/ система анестезиологическая общего назначения	275680	2
Родовое отделение	Аппарат ИВЛ стационарный/аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых	232870	4

1	2	3	4
Операционный блок родильного дома	Аппарат для подогревания инфузионных растворов/аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	293820	1
Операционный блок родильного дома	Аппарат для подогревания инфузионных растворов/аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	293820	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Аппарат для подогревания инфузионных растворов/аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	293820	2
Отделение анестезиологии и реанимации	Система визуализации дыхательных путей для трудной интубации/ видеоларингоскоп интубационный жесткий без клинка	346350	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Насос инфузионный/насос шприцевой прикроватный	229860	5
Родовое отделение	Насос инфузионный/насос инфузионный прикроватный одноканальный	260420	20
Операционный блок родильного дома	Насос инфузионный/насос инфузионный прикроватный одноканальный	260420	5
Родовое отделение	Фетальный монитор/монитор кардиологический фетальный	119540	4
Отделение анестезиологии и реанимации	Аппарат УЗИ переносной/система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1
Отделение клинко-диагностической лаборатории	Аппарат ИВЛ транспортный/аппарат искусственной вентиляции легких высокочастотный с пневмоприводом для транспортировки пациентов	314860	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	6
Отделение анестезиологии и реанимации	Передвижной рентгеновский аппарат/система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения цифровая	208940	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Электрокардиограф многоканальный/электрокардиограф профессиональный многоканальный	269170	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Кровать функциональная/кровать больничная стандартная с электроприводом	136210	6
Родовое отделение	Кровать функциональная/кровать больничная с гидравлическим приводом	131200	4

1	2	3	4
Родовое отделение	Открытая реанимационная система для новорожденных/стол для реанимации новорожденных	233190	2
Отделение новорожденных	Прибор для транскутанного определения билирубина/билирубинометр чрезкожный	229100	2
Родовое отделение	Облучатель фототерапевтический для новорожденных/облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	172870	5
Родовое отделение	Облучатель фототерапевтический для новорожденных/аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом		5
Родовое отделение	Транспортный аппарат ИВЛ с встроенной турбиной с возможностью вентиляции новорожденных от 500 г/ аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	274590	2
Отделение анестезиологии и реанимации	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов/ электрокардиограф профессиональный многоканальный	269170	1
Отделение анестезиологии и реанимации	Центральная станция анестезиологических мониторов/ монитор пациента центральный	156870	1

10.4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

Таблица 64

Перечень акушерских стационаров, подлежащие переоснащению с объемом финансирования

№ п/п	Наименование акушерского стационара (медицинской организации)	Объем финансирования					
		2025		2026		2027	
		ФБ	ОБ	ФБ	ОБ	ФБ	ОБ
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	258 803,1	13 621, 2	0	0	263 603,2	53 991,0
2	ГАУЗ «Кузбасская областная детская			0	0		

1	2	3	4	5	6	7	8
	клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»						
3	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	0	0	171 580,1	21 206,5		

Закупки медицинского оборудования согласованы письмами Министерства здравоохранения Российской Федерации с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2025 № 15-1/1218, от 11.03.2025 № 01-02/311-К, от 30.06.2025 № 15-7/3205, от 27.06.2025 № 01-02/799-КО, от 12.08.2025 № 15-7/4083, от 11.08.2025 № 01-02/1142-К.

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

Маршрутизация беременных женщин, рожениц и родильниц регламентируется приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 18.06.2021 № 1854 «О маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц», который определяет:

распределение медицинских организаций (женская консультация, акушерский стационар), оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, по группам (уровням);

перечень показаний для госпитализации беременных в медицинские организации III группы;

прикрепление территорий к ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (областной клинический перинатальный центр имени Л.А. Решетовой), ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница имени Г.П. Курбатова» (перинатальный центр);

порядок согласования и транспортировки беременных женщин и рожениц.

Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 18.12.2023 № 1768 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 18 июня 2021 г. № 1854 «О маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц» утверждает актуализированный перечень показаний для госпитализации беременных женщин и рожениц в медицинские организации III группы.

В приказе закреплены районы и города, маршрутизирующие пациентов в каждое из учреждений III группы. Показания для госпитализации в перинатальный центр ГАУЗ «Областная клиническая больница имени С.В. Беляева» и перинатальный центр ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1» идентичны и отличаются по перечню

прикрепленных территорий (север и юг Кемеровской области). В родильном доме ГАУЗ «Областная детская клиническая больница» приоритетным показанием является госпитализация беременных с наличием у плода врожденных аномалий развития, требующих хирургической коррекции, а также наличие у плода метаболических заболеваний, требующих лечения сразу после рождения.

Для определения маршрутизации детей и подростков с гинекологическими заболеваниями разработан и утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 26.07.2024 № 1136 «Об оказании медицинской помощи несовершеннолетним девочкам и подросткам с гинекологическими заболеваниями на территории Кемеровской области – Кузбасса».

Таблица 65

Оценка соответствия фактической маршрутизации пациентов региональной нормативной правовой базе по профилю «Акушерство и гинекология»

Заболевания/состояния (группы заболеваний/состояний)	Доля пациентов, доставленных в медицинскую организацию в соответствии с НПА по маршрутизации		Примечание
	2024	2021	
1	2	3	4
Тяжелая преэклампсия, HELLP синдром	95,3	92,2	В 2024 году 10 чел. в МО I и II уровня, переведено 9
Эклампсия	-	100	
Холестаз, гепатоз беременных	91,7	100	В 2024 году 2 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 2
Многоплодная беременность двойней	100	97,4	
Тазовое предлежание плода	100	94	
Поперечное и косое положение плода	50	0	В 2024 году 1 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 0
Послеоперационный рубец матки	98,6	93,3	В 2024 году 20 чел. в МО I уровня, из них переведено 4
Водянка плода	100	66,7	
Задержка роста плода	90	51,9	В 2024 году 4 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 3

1	2	3	4
Аntenатальная гибель плода	97,4	87	В 2024 году 1 чел. в МО I уровня, из них переведено 0
Предполагаемый крупный плод	100	96,4	
Многоводие, маловодие	88,7	84,1	В 2024 году 7 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 0
Врастание плаценты	100	100	
Предлежание плаценты	95,6	95,3	В 2024 году 2 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 2
Родоразрешение (дети)	84,2	82,1	В 2024 году 32 чел. в МО I и II уровня, из них переведено 0
Послеродовой сепсис	100	90,9	
Операции на женских половых органах (3 ур.)	39,8	78,8	В 2024 году 1337 чел. в МО I и II уровня, переведено 0
Операции на женских половых органах (4 ур.)	95,4	87,1	В 2024 году 58 чел. в МО I уровня, из них переведено 1

Оказание медицинской помощи беременным женщинам регламентировано приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 23.11.2022 № 1787 «Об оказании медицинской помощи беременным женщинам»:

утверждена форма соматической карты беременной женщины, листовка-памятка в обменную карту беременной, роженицы и родильницы «Тревожные сигналы, требующие немедленного обращения за медицинской помощью»;

организация направления и проведения пренатального консилиума с целью определения возможности вынашивания беременности и тактики дальнейшего ведения беременных женщин с экстрагенитальной патологией, представляющей возможную угрозу для жизни и здоровья матери и ребенка.

Состав пренатального консилиума формируется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология».

С 01.02.2015 начал свою работу Акушерский дистанционный консультативный центр (далее также – АДКЦ) на базе ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева». Через год начал свою работу одноименный центр южной агломерации в г. Новокузнецке на базе ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова».

Порядок взаимодействия медицинских организаций Кемеровской области с АДКЦ регламентирован приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 14.01.2025 № 13 «О создании акушерского

дистанционного консультативного центра ГБУЗ КО «Областной клинический перинатальный центр им. Л.А. Респетовой».

Приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 16.06.2016 № 728 «Об искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям» регламентирует алгоритм направления и маршрутизацию беременных женщин на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель беременности. Процедура фетотида после 22 недель беременности в регионе проводится в соответствии с клиническими рекомендациями «Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода».

Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.12.2023 № 1799 «О маршрутизации новорожденных детей при оказании специализированной медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса» регламентирует:

алгоритм оказания медицинской помощи новорожденным детям на этапе акушерского стационара;

перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь новорожденным детям в акушерских и в педиатрических стационарах;

маршрутизацию новорожденных детей из акушерских стационаров I и II группы в специализированные неонатологические отделения медицинских организаций;

маршрутизацию новорожденных детей из ГАУЗ КОКБ, ГАУЗ НГКБ № 1;

маршрутизацию новорожденных детей, заболевших после выписки из акушерского стационара в неонатальном периоде, в специализированные неонатологические отделения медицинских организаций;

прикрепление территорий к медицинским организациям III группы для оказания специализированной неонатологической помощи;

прикрепление территорий к медицинским организациям для оказания медицинской помощи новорожденным детям, заболевшим ОРВИ, ОКИ, новой коронавирусной инфекцией в неонатальном периоде;

утверждена карта скрининга критических врожденных пороков сердца у новорожденных;

утверждена памятка для родителей по профилактике синдрома внезапной смерти у детей.

Порядок оказания медицинской помощи новорожденным с сердечно-сосудистой патологией, их маршрутизация, проведение неонатального кардиологического консилиума, правила перевода детей в ФГБНУ НИИ КПССЗ регламентированы приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 10.06.2025 № 934 «Об организации оказания медицинской помощи детям с сердечно-сосудистой патологией на территории Кемеровской области – Кузбасса».

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

В 2024 году отмечается незначительный рост хирургической активности в части выполнения операций кесарева сечения на 0,6% в сравнении с 2023 годом: (2024 год – 31,3%, 2023 год – 30,7%, 2022 год – 31,8%).

С целью выяснения причин, определяющих частоту кесарева сечения, и поиска механизмов для ее оптимизации в Кемеровской области систематически проводится анализ абдоминального родоразрешения в соответствии с критериями Робсона. При проведении такого анализа в 2024 году явно просматриваются резервы по улучшению данного показателя в группах № 1 (первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании при доношенном сроке гестации со спонтанным началом родовой деятельности), № 2 (первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании в 37 недель гестации и более, с индукцией родов или родоразрешением путем операции кесарева сечения до начала родовой деятельности), № 3 (повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании при доношенном сроке со спонтанным началом родовой деятельности), № 4 (повторнородящие без предыдущего кесарева сечения, с одноплодной беременностью в головном предлежании, в 37 недель гестации и более, с индукцией родов или родоразрешением путем операции кесарева сечения до начала родовой деятельности), № 6 (все первородящие с одноплодной беременностью в тазовом предлежании) и № 7 (все повторнородящие с одноплодной беременностью в тазовом предлежании).

При анализе работы с пациентками из группы 5 (все повторнородящие с одним (5.1) или несколькими КС (5.2) в анамнезе, с одноплодной беременностью в головном предлежании при доношенном сроке гестации) отмечается снижение случаев родоразрешения через естественные родовые пути. В ГБУЗ НГКБ№1 и в ГАУЗ КОКДБ высокая частота оперативного родоразрешения в группе № 1 (первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании при доношенном сроке гестации со спонтанным началом родовой деятельности). В ГАУЗ КОКДБ также настораживает высокая частота оперативного родоразрешения в группе № 3 (по Робсону) и группе женщин с экстрагенитальными заболеваниями.

Предложения:

1. Строгое соблюдение маршрутизации и концентрация пациенток с тазовым предлежанием, преждевременными родами, рубцами на матке в МО III уровня с целью снижения процента оперативного родоразрешения в перечисленных группах на I и II уровнях оказания медицинской помощи.

2. Учитывая, что одним из распространенных показаний у женщин групп № 1 и 3 со спонтанным началом РД является угрожающее состояние плода, целесообразно внедрение определения лактата и рН сыворотки крови плода из предлежащей части.

3. Родоразрешение в условиях стационаров группы № 3 при наличии рубца на матке, с дородовой госпитализацией в 38 недель для оценки зрелости родовых путей, толерантности плода к родам, состоятельности нижнего сегмента матки.

4. Родоразрешение в условиях стационаров группы № 3 при наличии тазового предлежания плода, определение возможности родов через естественные родовые пути, внедрение акушерского поворота при тазовом предлежании.

5. Проведение систематической работы с акушерами-гинекологами и акушерками женских консультаций о целесообразности обсуждения метода родоразрешения и возможности родов через естественные родовые пути при наличии рубца на матке, тазовом предлежании, многоплодии, сахарном диабете и других состояниях.

6. Строгое соблюдение клинических рекомендаций по профилю «Акушерство и гинекология».

449 акушеров-гинекологов женских консультаций и родильных домов Кузбасса подлежат обучению в симуляционных центрах в период с 2025–2028 годов.

10.4.2. Мероприятие «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»

Создание женских консультаций, в том числе в составе иных медицинских организаций, для оказания помощи женщинам, проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах, в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья».

Деятельность осуществляется в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640р.

Перечень медицинских изделий (79 единиц) и рекомендуемые структуры женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета) определены письмом Минздрава России от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

Перечень медицинских организаций, структура консультаций и номенклатура закупаемого оборудования согласованы письмами с Министерством здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России от 13.03.2025 № 15-1/1241, от 25.06.2025 № 15-7/3108, от 19.08.2025 № 15-7/4247, от 29.08.2025 № 15-7/4459, от 03.09.2025 № 15-7/4537, от 10.11.2025 № 15-7/5789, от 06.11.2025 № 01-02/1463-К.

В 2025 году предусмотрено создание женских консультаций на базе 6 медицинских организаций:

ГБУЗ «Крапивинская районная больница»;

ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»;

ГБУЗ «Промышленновская районная больница»;
 ГБУЗ «Тяжинская районная больница»;
 ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»;
 ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени
 Б.В. Батиевского».

В 2026 году запланировано создание женской консультации модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4».

Таблица 66

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
 ГБУЗ «Крапивинская районная больница»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий
1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система доплеровская фетальная	1	119610
Стул медицинский винтовой/стул операционный	3	129690
Аппарат наркозно-дыхательный/система анестезиологическая общего назначения	1	275680
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	3	152690
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710
Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)/концентратор кислорода стационарный	1	191160
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	3	215850
Ширма/ширма прикроватная	3	184200
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	3	139690
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	3	270000
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950

1	2	3
Аквадистиллятор/система дистилляционной очистки воды	1	185950
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	60	166030
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	3	131980
Кольпоскоп	3	248430
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1	192000
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	1	121180
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический, электромеханический	4	151540
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	3	187220
Светильник медицинский/светильник операционный	1	129360
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	3	187160
Кресло для забора крови/кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения механическое	1	259970
Оборудование моечное, дезинфекционное/машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования	1	181920
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для принадлежностей к операционному столу	1	129490
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для медикаментов	1	137590
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	3	202390
Прочее оборудование/мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	-

1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	1	145190
Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	2	269170
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	1	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1	190850
Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный/стерилизатор паровой	1	330780
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Глюкометр/система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	1	300680
Прочее оборудование/стул медицинский	22	-

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГБУЗ «Крапивинская районная больница» на 2 кабинета акушера-гинеколога (3 врачебных участка) закуплено 148 единиц оборудования.

Таблица 67

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий
1	2	3
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	2	187160
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический, электромеханический	2	151540

1	2	3
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	2	187220
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система доплеровская фетальная	1	119610
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	2	215850
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	50	166030
Стул медицинский винтовой/стул операционный	2	129690
Ширма/ширма прикроватная	4	184200
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	2	139690
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	4	270000
Прочее оборудование/стул медицинский	4	-
Кольпоскоп	1	248430
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	4	
Кольпоскоп	3	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический, электромеханический	2	151540
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка для медицинских инструментов	1	270020
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	1	202390
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/стол для хирургических инструментов	3	270010
Стул медицинский винтовой /стул операционный	2	129690
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	2	269170
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и	1	260250

1	2	3
линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная		
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	1	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710
Дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф/система маммографическая рентгеновская стационарная	1	191110
Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат/система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения цифровая	1	191220
Оборудование моечное дезинфекционное/аппарат для аэрозольной дезинфекции поверхностей медицинских изделий	1	247990
Стерилизатор паровой и/или газовый, и/или плазменный /стерилизатор паровой	1	330780
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Аквадистиллятор/система дистилляционной очистки воды	1	185950
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для принадлежностей к операционному столу	1	129490
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для медикаментов	1	137590
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Прочее оборудование/стул медицинский	11	-
Прочее оборудование/мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	-

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГБУЗ «Прокопьевская районная больница» на 4 кабинета акушера-гинеколога (6 врачебных участков) закуплено 126 единиц оборудования.

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатур- ной классифика- ции медицинских изделий
1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система доплеровская фетальная	3	119610
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	2	215850
Ширма/ширма прикроватная	2	184200
Кушетка медицинская/стол для осмотра терапевтических процедур с гидравлическим приводом	2	187220
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	20	166030
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	3	139690
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	1	269170
Кольпоскоп	2	248430
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	3	270000
Прочее оборудование/стул медицинский	3	-
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	2	187160
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала, с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	1	269170
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190

1	2	3
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический электромеханический	2	151540
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	3	151570
Кухонка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	4	187220
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	40	166030
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	3	131980
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	6	152690
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	4	202390
Стул медицинский винтовой/стул операционный	5	129690
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	1	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф/система маммографическая рентгеновская стационарная	1	191110
Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат/система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения цифровая	1	191220
Оборудование моечное, дезинфекционное/аппарат для аэрозольной дезинфекции поверхностей медицинских изделий	1	247990
Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный/стерилизатор паровой	1	330780
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950

1	2	3
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Аквадистиллятор/система дистилляционной очистки воды	1	185950
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка медицинская универсальная	2	202390
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Прочее оборудование/стул медицинский	16	-
Прочее оборудование/мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	-

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГБУЗ «Промышленновская районная больница» на 4 кабинета акушера-гинеколога (6 врачебных участков) закуплено 148 единиц оборудования.

Таблица 69

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатур- ной классифика- ции медицинских изделий
1	2	3
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	2	270000
Ширма/ширма прикроватная	3	184200
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250
Кухетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети	3	187150
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	50	166030
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	7	152690
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	2	187160
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	3	202390
Стул медицинский винтовой/стул операционный	2	129690

1	2	3
Холодильник медицинский/холодильник лабораторный стандартный	3	261620
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	3	139690
Ширма/ширма прикроватная	2	184200
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала, с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф, профессиональный многоканальный	2	269170
Кухонка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	4	187220
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка для медицинских инструментов	3	270020
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	2	139690
Холодильник медицинский/холодильник лабораторный стандартный	2	261620
Оборудование моечное дезинфекционное/аппарат для аэрозольной дезинфекции поверхностей медицинских изделий	1	247990
Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный/стерилизатор паровой	1	330780
Аквадистиллятор/система дистилляционной очистки воды	1	185950
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Ширма/ширма прикроватная	1	184200
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система доплеровская фетальная	1	119610
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1	192000
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	2	131980
Кресло для забора крови/кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения механическое	1	259970
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для принадлежностей к операционному столу	1	129490

1	2	3
Тележка для транспортировки медицинских изделий/ тележка для медикаментов	1	
Прочее оборудование/мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	-
Кольпоскоп	1	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	2	151570
Прочее оборудование/стул медицинский	2	-
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Аппарат наркозно-дыхательный/система анестезиологическая общего назначения	1	275680
Кольпоскоп	2	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	2	151570
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	2	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/ система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1	190850
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/ устройство для запаивания пакетов	1	116950
Глюкометр/система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	1	300680
Прочее оборудование/стул медицинский	18	-

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГБУЗ «Тяжинская районная больница» на 2 кабинета акушера-гинеколога (3 врачебных участка) закуплено 150 единиц оборудования.

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатур- ной классифика- ции медицинских изделий
1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1	192000
Кольпоскоп	2	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	2	151570
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с питанием от сети	2	187150
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	50	166030
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	6	131980
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	2	187160
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/стол для хирургических инструментов	4	270010
Стул медицинский винтовой/стул операционный	2	129690
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	2	215850
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	2	139690
Ширма/ширма прикроватная	4	184200
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	2	270000
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала, с передачей по каналам мобильной связи и	2	269170

1	2	3
автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный		
Кресло для забора крови/кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения механическое	1	259970
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка для медицинских инструментов	1	270020
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	2	139690
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	1	215850
Оборудование моечное дезинфекционное/аппарат для аэрозольной дезинфекции поверхностей медицинских изделий	1	247990
Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный/стерилизатор паровой	1	330780
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Аквадистиллятор/система дистилляционной очистки воды	1	185950
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	3	187220
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур механический	1	187250
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для принадлежностей к операционному столу	1	129490
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для медикаментов	1	137590
Прочее оборудование/стул медицинский	2	-
Прочее оборудование/мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	-
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Аппарат наркозно-дыхательный/система анестезиологическая общего назначения	1	275680
Кольпоскоп	1	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	2	151570
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	2	187160
Стул медицинский винтовой/стул операционный	2	129690
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	1	119540
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250

1	2	3
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	2	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	1	358710
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Глюкометр/система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	1	300680
Прочее оборудование/стул медицинский	17	-

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко» на 2 кабинета акушера-гинеколога (3 врачебных участка) закуплено 125 единиц оборудования.

Таблица 71

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
ГБУЗ «Кемеровская клиническая районная больница
имени Б.В. Батиевского»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатур- ной классифика- ции медицинских изделий
1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1	192000
Кольпоскоп	3	248430
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	4	151570
Кушетка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом	9	187220
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	144	166030

1	2	3
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	6	131980
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	6	152690
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	5	187160
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	7	202390
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/стол для хирургических инструментов	2	270010
Стул медицинский винтовой/стул операционный	4	129690
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	3	215850
Ширма/ширма прикроватная	9	184200
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	8	139690
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	3	270000
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	2	119540
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала, с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	2	269170
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	2	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710

1	2	3
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)/концентратор кислорода стационарный	2	191160
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1	190850
Кресло для забора крови/кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения механическое	1	259970
Глюкометр/система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	1	300680
Прочее оборудование/стул медицинский	23	-
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка медицинская универсальная	1	202390
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для медицинских инструментов	1	270020
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Видеопринтер	1	234270

Для оснащения женской консультации на базе существующей ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского» на 2 кабинета акушера-гинеколога (6 врачебных участка) закуплено 262 единицы оборудования.

10.4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций

В целях повышения доступности и качества оказания акушерско-гинекологической помощи, в том числе для жительниц сельской местности, в период с 2026 по 2027 год будет реализовано мероприятие по созданию женской консультации модульного типа.

Объект будет расположен на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» в Яшкинском муниципальном округе. Новая консультация рассчитана на организацию четырех гинекологических участков и позволит обеспечить квалифицированной медицинской помощью 14 122 человека прикрепленного населения.

Финансирование проекта предусмотрено за счет средств федерального и областного бюджетов. Общий объем финансирования составляет 119 440,4 тыс. рублей, в том числе:

федеральный бюджет — 106 302,0 тыс. рублей;

областной бюджет — 13 138,4 тыс. рублей.

Проектная документация находится в процессе разработки.

Создание женской консультации согласовано с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ. Ввод объекта в эксплуатацию запланирован на 2027 год.

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

Внутренние помещения 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) в рамках текущего финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования и приносящей доход деятельности медицинских организаций (вне исполнения мероприятий настоящей Программы).

В 2025 году завершены работы в следующих медицинских организациях:

ГБУЗ «Крапивинская районная больница», 652449, Кемеровская область, Крапивинский район, пгт Зеленогорский, ул. Центральная, д. 31;

ГБУЗ «Прокопьевская районная больница», 653007, г. Прокопьевск, ул. Образцовая, д. 11;

ГБУЗ «Промышленновская районная больница», 652380, Кемеровская область, пгт Промышленная, ул. Н. Островского, д. 78;

ГБУЗ «Тяжинская районная больница», 652240, Кемеровская область, пгт Тяжинский, ул. Октябрьская, д. 2;

ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко», 652210, Кемеровская область, пгт Тисуль, ул. Октябрьская, д. 22;

ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского», 650002, г. Кемерово, пр. Шахтеров, д. 113;

ГБУЗ «Крапивинская районная больница», 652449, Кемеровская область, Крапивинский район, пгт Зеленогорский, ул. Центральная, д. 31.

На 2026 год запланировано создание женской консультации модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4», пгт Яшкино, ул. Суворова, д. 8в.

10.4.2.3. Предоставление земельных участков для строительства новых женских консультаций, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций

В рамках мероприятия планируется создание новой женской консультации модульного типа:

Наименование МО: Яшкинский филиал ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4».

Адрес места размещения: Кемеровская область, пгт Яшкино, ул. Суворова, д.8в.

Площадь земельного участка: 603 кв. м.

Для бесперебойного функционирования объекта предусмотрены следующие работы:

подключение к инженерным сетям (водоснабжение, канализация, отопление, электроснабжение);

возведение фундамента;

благоустройство прилегающей территории;

создание системы визуальной маршрутизации и навигации в соответствии с корпоративными стандартами «Служба здоровья» и принципами доступной среды для маломобильных групп граждан.

Запланированное финансовое обеспечение мероприятий по подготовке территории и инженерной инфраструктуры составляет:

Наименование работ	Запланированный объем финансирования (тыс. руб.)	Срок выполнения
Подключение к инженерным сетям (водоснабжение, канализация, отопление) и возведение фундамента	2 500	В течение 30 дней с момента возведения модульной конструкции
Работы по благоустройству территории и визуальной маршрутизации	1 800	В течение 30 дней с момента возведения модульной конструкции
Итого по объекту	4 300	

Все работы по внешнему благоустройству и навигации выполняются в строгом соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья» и «Внедрение семейноцентричности, создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан».

10.4.2.4. Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций

Перечень медицинских изделий для оснащения новых женских консультаций на основе кабинетов врача акушера-гинеколога определены письмом Минздрава России от 17.02.2025 № 15-1/И/2-2656.

Перечень медицинских изделий, планируемых к закупке в рамках ФП «Охрана материнская и детства», оценивается в ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оснащение созданной женской консультации должно в полной мере соответствовать стандарту оснащения женской консультации (приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н).

Женская консультация модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» будет внесена в ФРМО.

Женская консультация включает:

- 2 кабинета врача акушера-гинеколога;
- 1 кабинет приема врача-специалиста;
- 1 кабинет психологической и медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- 1 кабинет функциональной диагностики (кардиотокографии плода);
- 1 кабинет ультразвуковой диагностики;
- 1 процедурная;
- 1 манипуляционная;
- 1 кабинет доврачебного приема (смотровая);
- 1 дневной стационар на 2 койки;
- 1 кабинет старшей акушерки с помещением для хранения лекарственных средств;
- 1 стерилизационная.

Перечень медицинских изделий для оснащения женской консультации
Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская
клиническая больница № 4»

Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество медицинских изделий	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий
1	2	3
Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный/система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1	192000
Аппарат для измерения артериального давления/ аппарат для измерения артериального давления анероидный механический	4	239410
Весы медицинские/весы напольные, электронные	2	258800
Кольпоскоп	2	248430
Контейнеры и емкости для сбора бытовых и медицинских отходов/контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	7	123680
Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов/контейнер для стерилизации/дезинфекции, многоразового использования	2	185890
Контейнер для транспортировки биологического материала/контейнер для транспортировки образцов термоизолированный многоразового использования	2	334300
Контейнер для хранения стерильных инструментов и материала/камера стерилизационная бактерицидная	1	330770
Кресло гинекологическое/стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	4	151570
Кухонка медицинская/стол для осмотра/терапевтических процедур с гидравлическим приводом	9	187220
Набор гинекологических инструментов/набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования	144	166030
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	6	131980
Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей/очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный передвижной	6	152690
Ростомер/ростомер медицинский	1	157600

1	2	3
Светильник медицинский передвижной/светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	5	187160
Стетофонендоскоп/стетоскоп неавтоматизированный	3	124550
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/тележка медицинская универсальная	7	202390
Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов/стол для хирургических инструментов	2	270010
Стул медицинский винтовой/стул операционный	4	129690
Тазомер	3	186180
Термометр медицинский/термометр инфракрасный для измерения температуры тела пациента кожный	7	126390
Холодильник медицинский/холодильник фармацевтический	3	215850
Ширма/ширма прикроватная	9	184200
Шкаф для медикаментов/шкаф для хранения лекарственных средств	8	139690
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	3	270000
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения/шкаф медицинский для хранения инструментов	1	270000
Аппарат для суточного мониторинга артериального давления/регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	145190
Кардиомонитор фетальный/монитор кардиологический фетальный	2	119540
Электрокардиограф многоканальный с усреднением сигнала, с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией/электрокардиограф профессиональный многоканальный	2	269170
Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)/система ультразвуковой визуализации универсальная	1	260250
Видеопринтер	1	234270
Аппарат дыхательный ручной/аппарат искусственной вентиляции легких ручной многоразового использования	2	121180
Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции/система электрохирургическая	1	260500
Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический/система аспирационная хирургическая общего назначения электрическая	1	358710

1	2	3
Дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи/дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	126500
Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)/концентратор кислорода стационарный	2	191160
Каталка медицинская/каталка внутрибольничная с электропитанием	1	201670
Монитор анестезиологический/монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1	190850
Кресло для забора крови/кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения механическое	1	259970
Глюкометр/система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	1	300680
Стойка (штатив) для инфузионных систем/стойка для внутривенных вливаний	3	131950
Прочее оборудование/стул медицинский	23	-
Оборудование моечное дезинфекционное	1	247990
Оборудование для упаковки стерилизационного материала/устройство для запаивания пакетов	1	116950
Шкаф сушильный/шкаф сушильный общего назначения	1	260410
Индикатор процесса стерилизации/индикатор химический/физический для контроля стерилизации	1	181260
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка медицинская универсальная	1	202390
Тележка для транспортировки медицинских изделий/тележка для медицинских инструментов	1	270020
Стеллаж/стеллаж общего назначения	1	260470
Видеопринтер	1	234270

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

В рамках программы в 6 медицинских организациях запланированы к приобретению 33 АРМ и 30 принтеров для оснащения рабочих мест (врачей акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, среднего медицинского персонала), из них 11 АРМ будут использоваться для проведения ТМК.

Все АРМ подключаются к единой региональной медицинской системе «Ариадна» (далее – МИС), а также к сети «Интернет» и защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Кузбасса.

Сведения о оснащении АРМ

Наименование организации	Количество АРМ	Количество АРМ с гарнитурой (для ТМК)	Количество принтеров	Подключение к сети «Интернет» и ЗСПД	Наименование единой региональной МИС
Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского	7	1	6	Да	Ариадна
Промышленновская районная больница	7	1	5	Да	Ариадна
Крапивинская районная больница	4	1	3	Да	Ариадна
Тяжинская районная больница	5	2	5	Да	Ариадна
Тисульская районная больница имени А.П. Петренко	6	3	6	Да	Ариадна
Прокопьевская районная больница	4	3	5	Да	Ариадна

МИС обеспечивает передачу сведений в виде СЭМД профиля «Акушерство и гинекология» о пациентках в централизованную подсистему «Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и в ЕГИСЗ.

10.4.2.6. Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций

В рамках реализации мероприятия предусмотрено получение лицензий на осуществление медицинской деятельности для женских консультаций модульного типа.

Для обеспечения функционирования женских консультаций формируется минимальный необходимый перечень работ и услуг:

оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерскому делу, сестринскому делу;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по терапии; вакцинации (проведению профилактических прививок);

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности);

проведение медицинских экспертиз: экспертиза качества медицинской помощи; экспертиза временной нетрудоспособности.

В рамках Программы предусмотрено лицензирование следующего объекта:

Наименование женской консультации	Запланированный перечень работ/услуг	Срок получения лицензии
Женская консультация модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	Первичная доврачебная, врачебная и специализированная медико-санитарная помощь по утвержденному перечню	IV квартал 2026 г.

Мероприятия:

подготовка пакета документов для лицензирования;

приведение материально-технической базы в соответствие с лицензионными требованиями;

обеспечение соответствия квалификации медицинского персонала установленным требованиям;

проведение предлицензионной подготовки и внутреннего аудита.

10.4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

В рамках реализации Программы проводится комплексный анализ кадровой потребности в сфере акушерства и гинекологии с учетом ввода новых объектов, изменения маршрутизации и модернизации материально-технической базы медицинских организаций.

На основании мониторинга укомплектованности и перспектив развития службы родовспоможения определена потребность в специалистах на 2025–2026 годы:

Медицинская организация	Врачи акушеры-гинекологи	Акушерки	Срок закрытия потребности
ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	1	2	IV квартал 2025 г.
ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	2	3	II квартал 2026 г.
Яшкинский филиал ГАУЗ «Кемеровская ГКБ № 4» (модульная ЖК)	4	6	III квартал 2026 г.

Для обеспечения кадровой устойчивости реализуется система стимулирующих мер:

единовременные подъемные выплаты молодым специалистам в размере 500 тыс. рублей;

ежемесячная стимулирующая надбавка в размере 30% от оклада специалистам, работающим в сельской местности;

предоставление служебного жилья или компенсация аренды жилья в размере 15 тыс. рублей/месяц;

целевая подготовка специалистов в Кузбасском медицинском колледже и КемГМУ.

Сформирован план-график обучения медицинского персонала на 2025–2026 годы:

Категория персонала	Количество обучаемых	Учебная база	Сроки обучения	Периодичность
Врачи акушеры-гинекологи	25	КемГМУ, ФГБУ «НМИЦ АГиП им. В.И. Кулакова»	I квартал 2025 г., II квартал 2026 г.	1 раз в 3 года
Акушерки	40	Кузбасский медицинский колледж	II квартал 2025 г., I квартал 2026 г.	1 раз в 3 года
Врачи-терапевты ЖК	15	КемГМУ, ЦОКиНМО	III квартал 2025 г.	1 раз в 5 лет

Мероприятия:

приведение штатных расписаний в соответствие с порядками оказания медицинской помощи;

формирование фонда оплаты труда с учетом новых мощностей и стандартов оказания помощи;

внедрение системы наставничества для молодых специалистов;

организация выездных циклов повышения квалификации в районных медицинских организациях.

Реализация указанных мероприятий позволит обеспечить укомплектованность женских консультаций квалифицированными кадрами на уровне не менее 95% к концу 2026 года.

10.4.3. Мероприятие «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»

В соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России (письмо от 15.10.2025 № 15-0/5301) в женских консультациях, в том числе вновь созданных, будет реализован комплекс мероприятий по внедрению стандартизации и типизации процессов, направленных на формирование положительных репродуктивных установок.

Внедрение карт типизации процессов.

В 2025–2026 годах планируется внедрение не менее 10 карт типизации процессов, включая обязательные для исполнения:

создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды;

внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»;
 использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
 обеспечение послеродовой поддержки;
 пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания.
 План внедрения на 2025–2027 годы:

Мероприятие	Срок реализации	Ответственные
1. Создание архитектуры женских консультаций для маломобильных групп граждан		
Оснащение парковки специальными местами, пандусами, системами вызова персонала	IV квартал 2025 г.	Руководители МО
Создание зон семейноцентричности (комнаты матери и ребенка, игровые зоны)	II квартал 2026 г.	Руководители МО
Оборудование туалетов для маломобильных граждан	I квартал 2026 г.	Руководители МО
2. Внедрение единого визуального оформления «Служба здоровья»		
Брендинг фасадов и помещений женских консультаций	2025–2026 годы	Минздрав Кузбасса, руководители МО
Разработка и тиражирование информационных материалов	II квартал 2025 г.	Минздрав Кузбасса
Оформление сайтов медицинских организаций	III квартал 2025 г.	Минздрав Кузбасса, руководители МО
3. Обучение медицинского персонала		
Обучение речевым модулям формирования положительных репродуктивных установок	II квартал 2025 г.	КемГМУ, Минздрав Кузбасса
Подготовка по вопросам послеродовой поддержки и грудного вскармливания	III квартал 2025 г.	КемГМУ

Ожидаемые результаты:

доля женских консультаций, внедривших стандартизированные процессы, – 100% к 2027 году;

повышение удовлетворенности пациенток условиями пребывания в ЖК на 30%;

увеличение охвата женщин программами послеродовой поддержки до 80%;

снижение числа аборт на 15% в течение 2 лет после внедрения программ.

Мониторинг и оценка эффективности: для контроля внедрения процессов будет организована система паспортизации с созданием комиссий в каждой медицинской организации. Оценка соответствия будет проводиться с использованием чек-листов с обязательным достижением 100% соответствия.

Реализация указанных мероприятий позволит создать в Кузбассе единое стандартизированное пространство оказания качественной медицинской

помощи с акцентом на сохранение репродуктивного здоровья и формирование положительных репродуктивных установок.

10.4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» во вновь создаваемых женских консультациях будет внедрен единый стандарт оказания медицинской помощи, направленный на повышение ее доступности и качества, сохранение репродуктивного здоровья, а также формирование положительных репродуктивных установок.

1. Перечень процессов для внедрения во вновь создаваемых женских консультациях.

Для каждой новой женской консультации предусмотрено внедрение не менее 10 обязательных процессов типизации и стандартизации в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России.

Женская консультация модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»:

№ п/п	Наименование процесса	Плановый срок паспортизации
1	2	3
1	Создание современной архитектуры, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды	IV квартал 2026 г.
2	Внедрение единого стиля с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»	IV квартал 2026 г.
3	Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок	I квартал 2027 г.
4	Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья	II квартал 2027 г.
5	Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы	II квартал 2027 г.
6	Прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»	I квартал 2027 г.
7	Обеспечение послеродовой поддержки	III квартал 2027 г.
8	Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания	III квартал 2027 г.
9	Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора	I квартал 2027 г.
10	Оформление сайта медицинской организации в соответствии с установленными требованиями	II квартал 2026 г.

2. Расширение практики внедрения типизации и стандартизации процессов в существующих женских консультациях.

В целях унификации подходов к оказанию медицинской помощи и формирования единого стандарта качества типизация и стандартизация процессов будет также внедрена в следующих существующих женских консультациях:

ГБУЗ «Крапивинская районная больница»;
 ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»;
 ГБУЗ «Промышленновская районная больница»;
 ГБУЗ «Тяжинская районная больница»;
 ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»;
 ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского».

Внедрение единого стиля с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья» (IV квартал 2025 г.)

Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок (I квартал 2026 г.)

Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья (II квартал 2026 г.)

Создание современной архитектуры, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды (IV квартал 2025 г.)

Обеспечение послеродовой поддержки (II квартал 2026 г.)

Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок (I квартал 2026 г.)

Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания (II квартал 2026 г.).

Подтверждением внедрения каждого процесса является утверждение паспорта внедренного процесса. В каждой медицинской организации будут утверждены сроки формирования паспортов и назначены ответственные сотрудники. Контроль за внедрением процессов будет осуществляться через систему ежеквартального мониторинга достижения показателей эффективности.

Реализация мероприятий по типизации и стандартизации процессов позволит обеспечить единый подход к оказанию медицинской помощи в женских консультациях Кузбасса, повысить удовлетворенность пациенток и улучшить показатели репродуктивного здоровья.

10.4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

В целях повышения эффективности, доступности и качества медицинской помощи, обеспечения комфортных условий для пациенток и медицинского персонала во вновь создаваемых женских консультациях будет реализован комплекс мероприятий по внедрению бережливых технологий.

1. План внедрения бережливых технологий во вновь созданных женских консультациях.

Для каждой новой женской консультации сформированы рабочие группы, назначены ответственные лица и утверждены сроки внедрения бережливых технологий.

Женская консультация модульного типа на базе Яшкинского филиала ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»:

№ п/п	Наименование процесса, планируемого к совершенствованию	Плановый срок паспортизации
1	Организация открытой регистратуры и зоны навигации	IV квартал 2026 г.
2	Оптимизация потока пациенток и системы электронной записи	I квартал 2027 г.
3	Внедрение стандартизированных маршрутов движения пациенток	II квартал 2027 г.
4	Сокращение времени ожидания приема	II квартал 2027 г.
5	Организация работы по принципу «чистого рабочего места» (далее также – 5S)	III квартал 2027 г.

2. Расширение практики внедрения бережливых технологий в существующих женских консультациях.

В целях формирования единой эффективной системы оказания медицинской помощи бережливые технологии будут внедрены в следующих существующих женских консультациях:

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование процесса	Плановый срок паспортизации
1	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	Внедрение системы электронной записи и оповещения	IV квартал 2025 г.
2	ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	Оптимизация потока пациенток и документооборота	I квартал 2026 г.
3	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	Организация работы по принципу 5S	II квартал 2026 г.
4	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	Сокращение времени ожидания приема	III квартал 2026 г.
5	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	Внедрение стандартизированных маршрутов движения	IV квартал 2026 г.
6	ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	Оптимизация работы регистратуры	I квартал 2027 г.

В каждой медицинской организации будут созданы рабочие группы по внедрению бережливых технологий под руководством главного врача. В состав рабочих групп войдут заместители главного врача, заведующие отделениями, старшие медицинские сестры и представители среднего медицинского персонала.

Подтверждением внедрения бережливых технологий является утверждение паспорта процесса, содержащего:

- описание реализованных улучшений;
- достигнутые количественные и качественные показатели;
- акты внедрения стандартизированных процедур.

Мониторинг внедрения бережливых технологий будет осуществляться ежеквартально с представлением отчетности в Министерство здравоохранения Кузбасса.

Реализация мероприятий позволит повысить производительность медицинского персонала на 15–20%, сократить время ожидания приема на 25%, а также повысить удовлетворенность пациенток качеством и доступностью медицинской помощи до 90%.

10.4.4. Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций»

Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в Кемеровской области за счет модернизации материально-технической базы медицинских организаций.

Обоснование мероприятия основано на результатах комплексного анализа, включающего:

анализ территориальной доступности специализированной (в т.ч. ВМП) помощи детям в Кузбассе;

оценку действующей маршрутизации маленьких пациентов;

мониторинг соответствия материально-технической базы МО утвержденным стандартам оснащения по профилю «Педиатрия»;

анализ кадрового обеспечения и его готовности к эксплуатации нового оборудования.

Предварительные мероприятия, выполненные при планировании:

1. Проведен анализ Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кемеровской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов.

2. Проведена инвентаризация и оценка существующей материально-технической базы ключевых детских медицинских организаций.

3. Осуществлен мониторинг и составлен реестр оборудования, выработавшего основной ресурс и подлежащего списанию.

4. Сформирован и согласован с главными внештатными специалистами (детскими хирургами, анестезиологами-реаниматологами, педиатрами) приоритетный перечень необходимого медицинского оборудования.

5. Потребность в материальных ресурсах отражена в планах финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций.

Перечень медицинских организаций, подлежащих оснащению в 2027–2028 годах:

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»;

ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

Дорожная карта процесса оснащения:

Этап 1. Подготовительный (I квартал 2027 г.):

формирование и утверждение окончательных перечней медицинского оборудования;

проведение технической экспертизы проектно-сметной документации;

обеспечение резервирования мощностей для непрерывности лечебного процесса на период поставок и монтажа.

Этап 2. Закупочный (II–IV кварталы 2026 г., I квартал 2027 г.):

проведение процедур государственных закупок в соответствии с законодательством;

заключение государственных контрактов на поставку оборудования.

Этап 3. Внедренческий (2027–2028 годы):

поставка, монтаж и пуско-наладка медицинского оборудования;

обучение медицинского и технического персонала работе на новом оборудовании;

ввод оборудования в эксплуатацию и начало оказания медицинской помощи.

Ожидаемые результаты:

увеличение доли детей, получивших специализированную, в том числе ВМП, помощь в медицинских организациях Кемеровской области;

снижение времени ожидания диагностических исследований;

повышение уровня оснащённости детских больниц до 100% в соответствии с утвержденными стандартами.

10.4.4.1. Формирование перечня оборудования

Таблица 74

Перечень медицинских изделий для оснащения (дооснащения и (или) переоснащения) медицинскими изделиями детских больниц Кемеровской области – Кузбасса

№ п/п	Наименование оборудования (медицинского изделия)	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий
1	2	3	4
Операционный блок			
1	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	209270	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная цифровая
2	Аппарат электрохирургический высокочастотный	228980	Система электрохирургическая аргон-усиленная
		260500	Система электрохирургическая
3	Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	179320	Видеоларингоскоп интубационный гибкий многоцветного использования

1	2	3	4
4	Аппарат для гипотермии с циркулирующей жидкостью	108260	Блок управления системой тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью
5	Аппарат для коагуляции электрохирургический высокочастотный	228980	Система электрохирургическая аргон-усиленная
6	Монитор операционный	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
7	Монитор оценки глубины анестезии	275630	Монитор глубины анестезии
8	Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3 мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
9	Набор хирургических инструментов большой, малый	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
10	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
11	Аппарат для реинфузии крови	148120	Система ауотрансфузии для восстановления эритроцитов

1	2	3	4
12	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	276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
13	Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии стерилизационного отделения)	330780	Стерилизатор паровой
14	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	127500	Система ультразвуковой визуализации универсальная
15	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический
16	Светильник (лампа) операционный (мобильный)	129360	Светильник операционный
17	Светильник (лампа) операционный, хирургический	129360	Светильник операционный
18	Система аргоноплазменной коагуляции	228980	Система электрохирургическая аргон-усиленная
19	Сканер ультразвуковой интраоперационный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
20	Стойка эндоскопическая аппаратная (диагностическая)	271790	Система эндоскопической визуализации
21	Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) (хирургическая)	271790	Система эндоскопической визуализации
22	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	162400	Стол операционный универсальный электрогидравлический
23	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
24	Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5–6, 6–7,5	144940	Нефроскоп жесткий

1	2	3	4
25	Цистоскоп операционный, размер N 6–12	179720	Видеоцистоскоп гибкий многоцветного использования
26	Цистоуретероскоп гибкий	179720	Видеоцистоскоп гибкий многоцветного использования
27	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	260500	Система электрохирургическая
Операционный блок (специализированное оборудование)			
1	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	209270	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная цифровая
2	Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоцветного использования
3	Артроскопическая стойка	271790	Система эндоскопической визуализации
4	Аспиратор хирургический ультразвуковой	127500	Система ультразвуковая хирургическая для мягких тканей
5	Ангиографический комплекс с интегрированным модулем для измерения гемодинамических показателей (электрокардиограмма, инвазивное и неинвазивное давление, пульсоксиметрия)	191140	Система ангиографическая рентгеновская стационарная цифровая
6	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	262460	Офтальмоскоп непрямой бинокулярный
7	Дефибриллятор-монитор, синхронизируемый с электродами, для внутренней и внешней дефибрилляции	190820	Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибрилляции

1	2	3	4
8	Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	238740	Система инъекции контрастного вещества ангиографическая с питанием от сети передвижная
9	Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов	260500	Система электрохирургическая
10	Криохирургическая офтальмологическая установка	292360	Система криохирургическая общего назначения с криогенным газом электронная
11	Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и транссклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с щелевой лампой и непрямым бинокулярным офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром	340030	Система лазерная офтальмологическая твердотельная
12	Лазерный фотокоагулятор с трансклиарными наконечниками для транссклеральной и эндокоагуляции	182660	Система лазерная твердотельная с диодной накачкой для хирургии
13	Микроскоп операционный настольный с монитором изображения операционного поля	260240	Микроскоп хирургический общего назначения
14	Микроскоп оториноларингологический операционный	279450	Микроскоп хирургический оториноларингологический
15	Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	247110	Система мониторинга нейрофизиологических показателей
16	Набор для проведения хирургической артроскопии	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования

1	2	3	4
17	Набор инструментов для сосудистой хирургии общий	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
18	Набор инструментов хирургических для оториноларингологии	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
19	Набор микронеурхирургического инструментария	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
20	Набор микрососудистого инструментария	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
21	Набор нейрохирургических инструментов большой	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования
22	Навигационная система безрамная (рамная)	330330	Система хирургическая для оптимизации планирования/навигации

1	2	3	4
23	Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции	366740	Микроскоп хирургический офтальмологический
24	Операционный стол (хирургический, рентгенопрозрачный)	162400	Стол операционный универсальный электрогидравлический
25	Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному	162410	Стол операционный универсальный электромеханический с питанием от сети
26	Система жесткой фиксации головы	204970	Фиксатор черепа
27	Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств	236650	Система факоэмульсификации/вitreэктомии
28	Стойка эндоскопическая (комплект)(цистоскопическая)	271790	Система эндоскопической визуализации
29	Трепан нейрохирургический высокоскоростной электрический или пневматический с набором дрелей различного диаметра	256260	Дрель/пила хирургическая универсальная с питанием от сети
30	Хирургический офтальмологический стол	162400	Стол операционный универсальный электрогидравлический
31	Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический	182660	Система лазерная твердотельная с диодной накачкой для хирургии
32	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов	271790	Система эндоскопической визуализации
33	Нефроскоп	144940	Нефроскоп жесткий

1	2	3	4
34	Оборудование моечное, дезинфекционное	181920	Машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования
Эндоскопический кабинет			
1	Аппарат наркозно-дыхательный с полным набором инструментов для оказания анестезиологического пособия	276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
2	Видеобронхоскоп	179300	Видеобронхоскоп гибкий многоцветного использования
3	Видеогастроскоп	179420	Видеогастроскоп гибкий многоцветного использования
4	Видеоколоноскоп	179940	Видеоколоноскоп гибкий многоцветного использования
5	Видеокomплекc, видеосистема эндоскопическая	271790	Система эндоскопической визуализации
6	Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	179320	Видеоларингоскоп интубационный гибкий многоцветного использования
7	Видеопроцессор	271500	Система управления/получения видеоизображений для эндоскопа
8	Моечно-дезинфекционная машина	271600	Машины моюще-дезинфицирующие для обработки гибких эндоскопов по ТУ 9451-179-12517820-2016
9	Монитор	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
10	Светильник бестеновой передвижной	129360	Светильник операционный
11	Светильник хирургический бестеновой	129360	Светильник операционный

1	2	3	4
12	Стол операционный универсальный регулируемый	162400	Стол операционный универсальный электрогидравлический
13	Шкаф для хранения эндоскопов	271740	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов
14	Электрокоагулятор хирургический	260500	Система электрохирургическая
15	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	119850	Дефибриллятор внешний с ручным управлением
16	Аппарат ультразвуковой	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
Диагностика (магнитно-резонансная томография)			
1	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)	276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
2	Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором неонатальных и педиатрических датчиков	325580	Система мониторинга физиологических параметров пациента для магнитно-резонансной томографии (МРТ)
3	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков	325580	Система мониторинга физиологических параметров пациента для магнитно-резонансной томографии (МРТ)
4	Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	141760	Система инъекции контрастного вещества для магнитно-резонансной томографии с питанием от батареи

1	2	3	4
5	Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	135160	Система магнитно-резонансной томографии всего тела со сверхпроводящим магнитом
Диагностика (компьютерная томография)			
1	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
2	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	276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
3	Насос инфузионный волнометрический	260420	Насос инфузионный прикроватный одноканальный
4	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
5	Компьютерный томограф (не менее 64 срезов)	135190	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела
Диагностика (аппарат УЗИ экспертного класса)			
1	Аппарат ультразвуковой диагностики	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
2	Аппарат рентгеновский передвижной палатный	208940	Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения цифровая
3	Аппарат рентгеновский стационарный с функциями рентгеноскопии	191220	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения цифровая

1	2	3	4
Отделение реанимации			
1	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ	232880	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный
2	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
3	Аппарат ЭЖМО	191780	Система искусственного кровообращения с нероликовыми насосами
4	Система для неинвазивной вентиляции легких	331100	Комплект для искусственной вентиляции легких CPAP подключаемый без распылителя
5	Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	127110	Устройство ультразвуковое для измерения сердечного выброса
6	Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкопоточными режимами, цитратно-кальциевой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	235440	Система гемодиализа больничная
7	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	232870	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых
8	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический

1	2	3	4
9	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волнометром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков), с педиатрическим контуром	276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
10	Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	235440	Система гемодиализа больничная
11	Кровать флюидизационная	168280	Кровать воздушно-жидкостная
		168280	Кровать воздушно-жидкостная
12	Монитор внутричерепного давления	115730	Монитор внутричерепного давления
		115730	Монитор внутричерепного давления
13	Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/ фиброларингобронхоскоп)	179700	Видеоларингоскоп с каналом для интубации
		179300	Видеобронхоскоп гибкий
14	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
15	Откашливатель (инсуффлятор-эксуффлятор)	303260	Инсуффлятор-аспиратор

1	2	3	4
16	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	209270	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная цифровая
17	Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	104760	Инкубатор для новорожденных открытого типа
18	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	274550	Инкубатор для транспортировки новорожденных
19	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
20	Центральная мониторинговая станция	156870	Монитор пациента центральный
21	Электрокардиостимулятор	266430	Электрокардиостимулятор внешний для чрескожной стимуляции
22	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами со смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO ₂	180790	Блок доставки оксида азота системный
Отделение реанимации новорожденных			
1	Наркозно-дыхательный аппарат для детей, включая новорожденных	275680	Система анестезиологическая общего назначения

1	2	3	4
		276070	Аппарат ингаляционной анестезии передвижной
2	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	125540	Аппарат вентиляции легких положительным давлением терапевтический
232880		Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	
232870		Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых	
3	Компрессор сжатого воздуха для аппарата искусственной вентиляции легких	100380	Компрессор воздушный трубопроводной системы/источника газа
4	Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	215820	Аппарат для дозирования и смешивания готовых инфузионных растворов в закрытой системе в стерильных условиях
5	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	232880	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный
		125540	Аппарат искусственной вентиляции легких положительным давлением терапевтический

1	2	3	4
		169180	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный высокочастотный с электроприводом
6	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	228180	Бокс ламинарный
		273230	Бокс биологической безопасности класса II
7	Светильник (лампа) операционный (мобильный)	129360	Светильник операционный
8	Светильник бестеневой передвижной	129370	Светильник операционный
9	Инкубатор для новорожденных	157920	Инкубатор для новорожденных закрытого типа
		157920	Инкубатор для новорожденных закрытого типа
10	Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	235440	Система гемодиализа больничная
11	Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	335560	Система терапевтической гипотермии
		337260	Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью
		108260	Блок управления системой тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью
12	Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	259380	Стеновые, потолочные или напольные энерго- и газоснабжающие шины
13	Прибор для мониторинга электрической активности мозга	291870	Электроэнцефалограф
14	Обогреватель для новорожденных в операционной	173050	Блок управления системы конвекционного обогрева/охлаждения пациента

1	2	3	4
15	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный для резекции и коагуляции с комплектом инструментария для детей, включая новорожденных	291410	Система электрокоагуляции с питанием от сети
16	Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор) (хирургическая)	271790	Система эндоскопической визуализации
17	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
18	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	208940	Аппарат для рентгенографии передвижной
19	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
20	Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	104760	Инкубатор для новорожденных открытого типа
21	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами со смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO ₂ (генератор оксида азота)	180790	Блок доставки оксида азота системный
22	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	274550	Инкубатор для транспортировки новорожденных
23	Центральная мониторинговая станция	156870	Монитор пациента центральный
24	Аппарат для транскутанного мониторинга газов крови	272010	Система чрескожного мониторинга газов крови

1	2	3	4
25	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический
26	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	135280	Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД стационарный автоматический
27	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	293820	Аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов
28	Матрац термостабилизирующий	173050	Блок управления системы конвекционного обогрева/охлаждения пациента
29	Шприцевой насос	229860	Насос шприцевой прикроватный
30	Инфузионный насос	260420	Насос инфузионный прикроватный одноканальный
Противошоковая палата			
1	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
2	Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларинго-бронхоскоп)	179320	Видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоцветного использования

1	2	3	4
3	С-дуга для рентгенологического контроля	209270	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная цифровая
4	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
5	Электрокардиостимулятор	266430	Электрокардиостимулятор внешний, для чрескожной стимуляции
6	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная
7	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический
		232870	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых
8	Транспортная каталка для лежачих пациентов	201690	Каталка внутрибольничная неприводная
9	Шприцевой насос	229860	Насос шприцевой прикроватный

1	2	3	4
10	Инфузионный насос	260420	Насос инфузионный прикроватный одноканальный
Реанимобиль			
1	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический
2	Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35–39°С), с системой тревожной сигнализации)	233240	Устройство для обогрева младенца/новорожденного
3	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	274550	Инкубатор для транспортировки новорожденных
4	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения
		274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая
		190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения

10.4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и Детская хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе

Приказами Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.04.2023 № 522 «О маршрутизации детей для оказания экстренной хирургической помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса», от 12.05.2023 № 643 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «О маршрутизации детей для оказания экстренной хирургической помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса» утверждена маршрутизация детей всех возрастных категорий, за исключением новорожденных, для оказания экстренной хирургической помощи детям на территории Кемеровской области – Кузбасса в разрезе видов оказываемой медицинской помощи. Данные нормативные документы были представлены и одобрены во время выездного организационно-методического мероприятия по профилю «Детская хирургия» ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России в мае 2024 г.

Приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 31.05.2022 № 873 «О маршрутизации для оказания экстренной круглосуточной медицинской помощи детям г. Кемерово и Кемеровского муниципального района» с изменениями от 05.09.2023 определена маршрутизация детей г. Кемерово и Кемеровского муниципального района для оказания экстренной медицинской помощи в зависимости от патологии.

Приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.12.2023 № 1824 «О маршрутизации для оказания экстренной и плановой стационарной помощи детям, проживающим на территориях Южной агломерации Кузбасса» определена маршрутизация детей, проживающих в г. Новокузнецке, Новокузнецком районе, г. Киселевске, г. Прокопьевске, Прокопьевском районе, г. Междуреченске, г. Калтане, г. Осинники, г. Мыски, г. Таштаголе, для оказания экстренной, плановой стационарной медицинской помощи в разрезе профилей и нозологий.

Приказы по маршрутизации детей по профилю «Педиатрия» планируются к пересмотру после завершения процессов реорганизации и сокращения коек педиатрического профиля.

Подлежат обновлению приказы: департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 13.11.2017 № 1763 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи детям с пневмонией», департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 25.01.2017 № 87 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи детям с бронхиальной астмой».

10.4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрение документирования реанимационно-консультативной помощи детям

Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.11.2022 № 1713 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Кемеровской области – Кузбасса» регламентирует работу регионального реанимационно-консультативного центра (далее также – РКЦ) для детей старше 1 месяца на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова».

В нем закреплены:

перечень медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, обязанных передавать информацию о пациентах детского возраста, находящихся в критическом и тяжелом состоянии, в ежедневном режиме;

алгоритм оказания медицинской помощи детям с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями на территории Кемеровской области – Кузбасса, в том числе оповещение РКЦ о появлении тяжелого пациента в течение 2 часов с момента поступления;

сбор ежедневной оперативной информации из медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, имеющих отделения детской реанимации, палаты интенсивной терапии и реанимационные койки в профильных отделениях, о количестве пациентов в критическом состоянии, характере и степени тяжести выявленной патологии, включая детей, находящихся в РНКБ, на портале «Мониторинг оказания помощи детскому населению»;

формирование и представление отчета в ежедневном режиме до 10:00 по выделенному каналу в РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова в установленной форме;

ежедневное представление оперативной неперсонифицированной информации о детях в тяжелом или критическом состоянии, находящихся на лечении в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса, в Министерство здравоохранения Кузбасса заместителю министра.

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

В рамках реализации мероприятий федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» планирует обучение специалистов со средним медицинским образованием по специальностям (направлениям подготовки) 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.001 Сестринское дело, 31.02.01 Лечебное дело по дополнительным образовательным программам повышения квалификации по направлениям: психологическое доабортное

консультирование, оказание медицинской помощи беременным и детям в критических состояниях, проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения.

Таблица 75

Планируемые программы повышения квалификации

Категория слушателей (группа не менее 11 чел.)	Наименование дополнительной образовательной программы	Объем ДОП	Запланированный период обучения
Акушерки женских консультаций	Психологическое доабортное консультирование	36	IV квартал 2025 г. I квартал 2026 г. II квартал 2026 г.
	Оказание экстренной и неотложной помощи беременным женщинам в условиях женской консультации	16	II квартал 2026 г. IV квартал 2026 г. I квартал 2027 г. I квартал 2028 г. I квартал 2029 г.
Акушерки родильных домов/перинатальных центров	Оказание медицинской помощи беременным и новорожденным в критических состояниях	16	II квартал 2026 г. II квартал 2027 г. II квартал 2028 г. II квартал 2029 г.
Медицинские сестры постовые (процедурных) педиатрических отделений	Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи детям в критических состояниях	36	I квартал 2026 г. II квартал 2026 г. IV квартал 2026 г. I квартал 2027 г. I квартал 2028 г. I квартал 2029 г.
Фельдшеры педиатрических участков	Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения	36	I квартал 2026 г. I квартал 2027 г. I квартал 2028 г. I квартал 2029 г. IV квартал 2026 г. IV квартал 2027 г. IV квартал 2028 г. IV квартал 2029 г.
Медицинские сестры участковые педиатрические	Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения	36	I квартал 2026 г. I квартал 2027 г. I квартал 2028 г. I квартал 2029 г. IV квартал 2026 г. IV квартал 2027 г. IV квартал 2028 г. IV квартал 2029 г.

Таблица 76

План-график обучения врачебного и сестринского персонала в 2026 году на
базе ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

Кафедра	Учебные базы	Специальность (дополнительная специальность)	Объем, часов	Тема цикла	Сроки проведения	Контакты (руководитель цикла, методист цикла)	Форма обучения
1	2	3	4	5	6	7	8
Кафедра анестезиологии и реаниматологии	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева»	Анестезиология и реаниматология	144	Анестезиология и реаниматология – актуальные вопросы специальности	02.03.2026–30.03.2026	Руководитель д.м.н., профессор Григорьев Евгений Валерьевич	очно
Кафедра анестезиологии и реаниматологии		Анестезиология-реаниматология, (скорая медицинская помощь)	36	Сердечно-легочная реанимация: базовый и расширенный курс. Трудный дыхательный путь	14.09.2026–19.09.2026	Методист Лапикова Лариса Яковлевна	очно
Кафедра анестезиологии и реаниматологии		Анестезиология и реаниматология	144	Анестезиология и реаниматология – актуальные вопросы специальности	01.09.2026–28.09.2026	Методист Лапикова Лариса Яковлевна	очно
Кафедра акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева»	Акушерство и гинекология	72	Лапароскопия в акушерстве и гинекологии	16.03.2026–28.03.2026	Руководитель цикла профессор Артымук Наталья Владимировна, методист Аверина Надежда Владимировна	очно
Кафедра акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	Акушерство и гинекология	144	Акушерство и гинекология	26.01.2026–21.02.2026 28.09.2026–24.10.2026	Руководитель цикла профессор Артымук Наталья Владимировна, методист Аверина Надежда Владимировна	очно
	ГАУЗ «Кемеровская городская	Акушерство и гинекология	72	Лапароскопия в акушерстве и	26.01.2026–21.02.2026 28.09.2026–	Руководитель цикла профессор	очно

1	2	3	4	5	6	7	8
	клиническая больница № 11»			гинекологии	24.10.2026	Артымук Наталья Владимировна, методист Аверина Надежда Владимировна	
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Функциональная диагностика (кардиология, терапия, педиатрия)	144	Актуальные вопросы функциональной диагностики	06.04.2026–25.04.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Управление сестринской деятельностью	144	Актуальные вопросы управления сестринской деятельностью	02.02.2026–28.02.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело (в соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83Н)	144	Управление сестринской деятельностью	16.02.2026–14.03.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультатив-	Лечебное дело (в соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83Н)	36	Актуальные вопросы терапии в деятельности фельдшеров	16.03.2026–21.03.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна	очно-заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
	но- диагностический центр им. И.А. Колпинского»					Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Лечебное дело (в соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83Н)	36	Новые клинические рекомендации в кардиологии и терапии для деятельности фельдшеров	25.05.2026– 30.05.2026 16.11.2026– 21.11.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно- заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Лечебное дело (в соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83Н)	36	Избранные вопросы ЭКГ – диагностики при оказании первичной медико- санитарной помощи	30.03.2026– 04.04.2026 19.10.2026– 24.10.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно- заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Инфекционная безопасность и уход за госпитальными пациентами. Профилактика пролежней	26.01.2026– 31.01.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна	очно- заочно очно- заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
						Методист Клишнина Наталья Тимофеев- на	
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Инфекционная безопасность в стационаре. Уход за катетером	23.02.2026–28.02.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Избранные вопросы оказания экстренной медицинской помощи	06.04.2026–11.04.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Избранные вопросы оказания экстренной медицинской помощи. Сердечно-легочная реанимация	20.04.2026–25.04.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной	ГАУЗ «Кузбасская клиническая	Сестринское дело «Общая	36	Инфекцион-ная безопасность	21.09.2026–26.09.2026	Руководитель цикла д.м.н.,	очно-заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
подготовки и сестринского дела	больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»		и уход за пациентами в раннем послеоперационном периоде. Психологическое сопровождение больных		профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Инфекционная безопасность и уход за пациентами в раннем послеоперационном периоде. Проблемы ранней реабилитации	05.10.2026–10.10.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Инфекционная безопасность и особенности ухода за больными с ОНМК	26.10.2026–31.10.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница им. С.В. Беляева», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	Сестринское дело «Общая практика», «Организация сестринского дела», «Реабилитационное сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»	36	Особенности периоперационного ухода в сердечно-сосудистой хирургии	12.10.2026–17.10.2026	Руководитель цикла д.м.н., профессор кафедры Гуляева Елизавета	очно-заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
	консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского»	сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология»				Николаевна Методист Клишнина Наталья Тимофеевна	
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	144	Педиатрия	19.01.2026–14.02.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), пульмонология, аллергология-иммунология, терапия, ОВП	36	Актуальные вопросы пульмонологии и аллергологии	16.02.2026–21.02.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), терапия, ОВП, аллергология-иммунология	72	Актуальные вопросы вакцинопрофилактики и иммунотерапии	09.03.2026–21.03.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	144	Педиатрия	30.03.2026–25.04.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	36	Избранные вопросы педиатрии	06.04.2026–11.04.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), терапия, хирургия, анестезиология-реаниматология, инфекционные болезни, клиническая фармакология, медицинская микробиология, организация здравоохранения и эпидемиология	36	Рациональное назначение и применение противомикробных препаратов и проблема антимикробной резистентности	13.04.2026–18.04.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), пульмонология, аллергология-иммунология, терапия, ОВП, педиатрия (после специалитета)	36	Актуальные вопросы пульмонологии и аллергологии	11.05.2026–16.05.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	144	Педиатрия	25.05.2026–22.06.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	36	Избранные вопросы педиатрии	15.06.2026–20.06.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	144	Педиатрия	21.09.2026–17.10.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	очно-заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), терапия, хирургия, анестезиология-реаниматология, инфекционные болезни, клиническая фармакология, медицинская микробиология, организация здравоохранения и эпидемиология	36	Рациональное назначение и применение противомикробных препаратов и проблема антимикробной резистентности	21.09.2026–26.09.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), пульмонология, аллергология-иммунология, терапия, ОВП	36	Актуальные вопросы пульмонологии и аллергологии	05.10.2026–10.10.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	36	Избранные вопросы педиатрии	19.10.2026–24.10.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета)	144	Педиатрия	09.11.2026–05.12.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	очно-заочно
Кафедра последипломной подготовки и сестринского дела	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Педиатрия (после специалитета), терапия, хирургия, анестезиология-реаниматология, инфекционные болезни, клиническая фармакология, медицинская микробиология, организация здравоохранения и эпидемиология	36	Рациональное назначение и применение противомикробных препаратов и проблема антимикробной резистентности	16.11.2026–21.11.2026	Руководитель циклов Вавилова Вера Петровна	заочно

1	2	3	4	5	6	7	8
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Детская кардиология (неонатология, анестезиология-реаниматология, анестезиология, педиатрия)	36	Актуальные вопросы диагностики и лечения критических врожденных пороков сердца	19.01.2026–24.01.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология (анестезиология-реаниматология, педиатрия)	36	Интенсивная терапия в неонатологии – практические навыки и умения	09.02.2026–14.02.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология	36	Базовый уход за новорожденным	16.03.2026–21.03.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология	144	Неонатология	30.03.2026–25.04.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно-заочно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология (анестезиология-реаниматология, педиатрия)	36	Первичная реанимация новорожденных в родильном зале	18.05.2026–23.05.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно

1	2	3	4	5	6	7	8
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Детская кардиология (педиатрия, неонатология)	36	Сердечная недостаточность у детей, современные подходы к диагностике и лечению	01.06.2026–06.06.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология	36	Актуальные вопросы нутритивного обеспечения в неонатологии	16.11.2026–21.11.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно
Кафедра педиатрии и неонатологии	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Неонатология (анестезиология-реаниматология)	36	Особенности проведения интенсивной терапии у недоношенных детей менее 32 недель в родильном зале	14.12.2026–19.12.2026	Руководитель цикла Цой Елена Глебовна Методист Лапушанская Полина Леонидовна	очно

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

Таблица 77

План-график обучения медицинского персонала (врачебного и среднего) алгоритмам оказания экстренной и неотложной помощи детям

Мероприятие	Ожидаемый результат	Ответственный	Сроки реализации
Активное вовлечение специалистов учреждений различного уровня и различных районов Кемеровской области) в практикоориентированные программы повышения квалификации с целью развития практических навыков (в т.ч. с использованием симуляционного оборудования), формирующие в т.ч. навыки командной работы (в первую очередь в экстренных и стресс-ситуациях реальной клинической практики)	Развитие практико-ориентированного подхода в подготовке специалистов	Министерство здравоохранения Кузбасса	Декабрь 2026 г. и далее постоянно
Разработка и внедрение в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса локальных нормативных актов, регламентирующих систему сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях при оказании экстренной и неотложной помощи детям	Повышение качества оказания экстренной и неотложной помощи детям	Главные врачи медицинских организаций	
Введение в рутинную практику всех стационаров проведения плановых и внеплановых тренингов командного взаимодействия при оказании экстренной помощи (в различных ситуациях) с обязательной видеофиксацией действий медицинских работников, контролем тайминга, заполнением чек-листов и последующим дебрифингом	Повышение эффективности командного взаимодействия медицинского персонала медицинской организации. Формирование стойкого навыка действий специалиста в экстренных ситуациях	Министерство здравоохранения Кузбасса, главные врачи медицинских организаций	Декабрь 2026 г. и далее постоянно
Проведение тренингов по оказанию первой помощи и СЛР для всех медицинских работников учреждений всех уровней не реже 2 раз в год с последующим повышением сложности тренинга и вовлечения большего количества персонала	Повышение качества оказания медицинской помощи при оказании СЛР и первой помощи	Главные врачи медицинских организаций	Декабрь 2025 г. и далее постоянно

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

В ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова» принят приказ от 02.09.2025 № 591 «Об организации медицинской помощи при массовом поступлении пациентов, пострадавших и пораженных в результате возникновения чрезвычайных ситуаций», где определен алгоритм действий медицинских работников (в том числе сортировка пациентов по системе триаж), действий сотрудников службы охраны, работников административно-хозяйственного отдела, схема движения автотранспорта на территории больницы, утверждены формы необходимых документов, определены ответственные лица.

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

По состоянию на 2025 год в Кемеровской области – Кузбассе детских анестезиологов-реаниматологов 101 человек, 54 человека в детских реанимационно-анестезиологических отделениях области, неонатальные анестезиологи-реаниматологи 47 человек. Из 54 человек детских анестезиологов-реаниматологов 36 (67%) прошли цикл повышения квалификации с получением сертификатов «Ультразвуковая диагностика критических состояний» (18 часов, период 2023–2024 годов). Из 47 неонатальных анестезиологов-реаниматологов 8 человек (17%) прошли цикл повышения квалификации с получением сертификата «Управление гемодинамикой у недоношенных новорожденных в критическом состоянии с помощью фокусного ЭХО-КГ».

На 2026 год запланирован цикл повышения квалификации с получением сертификатов «Ультразвуковая диагностика критических состояний» (18 часов) 33% детских анестезиологов-реаниматологов.

Также на 2026–2027 годы запланирован цикл повышения квалификации с получением сертификата «Управление гемодинамикой у недоношенных новорожденных в критическом состоянии с помощью фокусного ЭХО-КГ».

За 2026 год необходимо проведение для врачей детских анестезиологов-реаниматологов циклов повышения квалификации «Регионарная анестезия и особенности применения ее у детей» (72 часа).

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

Повышение эффективности и безопасности антимикробной терапии, снижение уровня антимикробной резистентности и профилактика внутрибольничных инфекций в детских стационарах Кемеровской области.

Дорожная карта мероприятия.

Этап 1. Организационно-подготовительный (I квартал 2027 г.):

создание рабочей группы по внедрению программы СКАТ с привлечением главных внештатных специалистов (клинический фармаколог, инфекционист, эпидемиолог, педиатр);

проведение анализа локальной антибиотикорезистентности в детских стационарах;

разработка и утверждение приказами руководителей МО:

протокола эмпирической антимикробной терапии на основе данных о локальной антибиотикорезистентности;

протокола периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии.

Этап 2. Нормативно-методический (II квартал 2027 г.):

корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для:

периоперационной антибиотикопрофилактики;

эмпирической антимикробной терапии;

разработка и утверждение программы контроля инфекций;

создание системы мониторинга потребления антимикробных препаратов.

Этап 3. Внедренческий (III–IV кварталы 2027 г.):

обучение медицинского персонала принципам рациональной антимикробной терапии;

внедрение протоколов в клиническую практику;

настройка системы электронного мониторинга применения антимикробных препаратов.

Этап 4. Мониторинговый (2027–2028 годы):

регулярный мониторинг выполнения протоколов СКАТ;

ежеквартальный анализ потребления антимикробных препаратов;

корректировка протоколов на основе данных мониторинга резистентности;

оценка эффективности программы контроля инфекций.

Перечень медицинских организаций, внедряющих программу СКАТ в 2027–2028 годах:

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»;

ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

1. Разработка и утверждение протокола периоперационной антибиотикопрофилактики (ПАП) и антимикробной терапии.

Срок выполнения – I квартал 2027 г.

Ответственный за выполнение – главный областной специалист детский хирург Минздрава Кузбасса (куратор) совместно с главными врачами ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова» и ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

Мероприятия и ответственные в медицинских организациях (МО):

1) создание рабочей группы и анализ исходной ситуации.

Срок – до 15 января 2027 г.

Исполнитель: заместитель главного врача по лечебной работе/хирургии.

Действия:

издать внутренний приказ о создании рабочей группы в составе: заведующий хирургическим отделением, анестезиолог-реаниматолог, клинический фармаколог, врач-эпидемиолог, старшая операционная медсестра;

провести аудит существующих практик ПАП (какие антибиотики назначаются, время введения, продолжительность) на основе выборки историй болезней за последние 3–6 месяцев;

2) непосредственная разработка проекта протокола.

Срок – до 1 февраля 2027 г.

Исполнитель – рабочая группа МО под руководством клинического фармаколога.

Действия: на основании федеральных клинических рекомендаций, данных локального микробиологического мониторинга (анализа резистентности) и результатов аудита разработать проект протокола. Протокол должен включать конкретные схемы выбора антибиотика для каждого типа оперативных вмешательств (например, аппендэктомия, холецистэктомия, операции на ЖКТ, ортопедические и др.), точное время введения (за 30–60 мин до разреза), длительность курса (как правило, однократное введение или не более 24 часов);

3) согласование и утверждение протокола.

Срок – до 1 марта 2027 г.

Исполнитель – главный врач МО.

Действия:

организовать обсуждение проекта протокола на врачебной комиссии или медицинском совете больницы;

внести корректировки по итогам обсуждения;

издать приказ по медицинской организации «Об утверждении протокола периоперационной антибиотикопрофилактики», сделав документ обязательным для исполнения всеми сотрудниками.

2. Корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов (АМП).

Срок выполнения – II квартал 2027 г.

Ответственный за выполнение – главный областной специалист клинический фармаколог Минздрава Кузбасса (куратор) совместно с главными врачами ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова и ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского».

Мероприятия и ответственные в медицинских организациях (МО):

1) анализ текущего формуляра и потребностей.

Срок – до 10 апреля 2027 г.

Исполнитель – клинический фармаколог МО.

Действия:

провести сверку действующего формуляра с утвержденными протоколами ПАП и эмпирической терапии;

выявить отсутствующие, но необходимые препараты, а также препараты с доказанной неэффективностью, по данным локального мониторинга резистентности, подлежащие исключению;

2) подготовка проекта изменений в формуляр.

Срок – до 30 апреля 2027 г.

Исполнитель – клинический фармаколог МО.

Действия:

внести в проект формуляра все антимикробные препараты, указанные в новых протоколах;

для каждого препарата определить уровень применения: препараты 1-й линии (эмпирическая терапия), 2-й линии (при неэффективности стартовой терапии) и резервные (только по решению консилиума/инфекциониста при подтвержденной резистентности);

четко регламентировать, какие препараты разрешены для проведения ПАП;

3) утверждение скорректированного формуляра.

Срок – до 31 мая 2027 г.

Исполнитель – главный врач МО.

Действия:

вынести проект изменений на заседание фармакотерапевтической комиссии МО для окончательного согласования;

утвердить новый больничный формуляр антимикробных препаратов приказом главного врача;

обеспечить передачу утвержденного формуляра в аптеку и в отдел информатизации для внесения ограничений в систему электронных назначений (если таковая имеется).

Контроль выполнения: заместитель главного врача по лечебной работе ежеквартально представляет отчет о выполнении данных мероприятий (включая копии приказов и протоколов) в Министерство здравоохранения Кузбасса в рамках общего мониторинга программы СКАТ.

Ожидаемые результаты:

снижение частоты нерационального назначения антимикробных препаратов на 25%;

уменьшение уровня антибиотикорезистентности на 15%;

снижение показателей внутрибольничных инфекций на 20%;

повышение соответствия назначений антимикробных препаратов клиническим рекомендациям до 90%.

Контроль реализации: мониторинг выполнения мероприятий дорожной карты осуществляется ежеквартально с представлением отчетности в Министерство здравоохранения Кузбасса.

10.4.4.9. Укомплектование областных детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

Цель: преодоление кадрового дефицита и обеспечение детских медицинских организаций Кемеровской области квалифицированными кадрами для оказания специализированной медицинской помощи в полном объеме.

План мероприятий по преодолению кадрового дефицита:

1. Аналитический этап (I квартал 2025 г.):

проведение аудита соответствия штатных расписаний МО порядкам оказания медицинской помощи;

формирование актуальной потребности в специалистах на уровне каждой медицинской организации.

2. Региональные меры социальной поддержки медицинских работников.

В соответствии с Законом Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении»:

статья 18 – единовременное социальное пособие молодым специалистам:

20 тыс. рублей – специалистам со средним медицинским образованием;

30 тыс. рублей – специалистам с высшим медицинским образованием.

Условия: трудоустройство в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, ППТ; обязательная отработка 3 года;

статья 19 – социальная поддержка дефицитных специальностей:

3 млн рублей (при трудоустройстве с 01.01.2024);

1 млн рублей (при трудоустройстве до 01.01.2024).

Результат: за 9 месяцев 2025 года выплату получили 143 человека (130 врачей и 13 средних медицинских работников);

Статья 20 – социальная поддержка первичного звена (500 тыс. рублей):

врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые;

фельдшеры терапевтических и педиатрических участков;

средний медицинский персонал выездных бригад СМП;

медицинские сестры участковые врачей-педиатров участковых.

Результат: за 9 месяцев 2025 года выплату получили 183 человека (36 врачей и 147 средних медицинских работников).

3. Программа наставничества:

статья 21 – поддержка наставников:

ежемесячная выплата 1 тыс. рублей;

дополнительная выплата 38 тыс. рублей за каждого специалиста при успешном завершении адаптации.

Результаты: 1268 наставников получили выплаты за 1342 молодых специалистов.

Статья 21-1 – наставничество для практикантов:

2 тыс. рублей за наставничество студентов выпускных курсов;

8 тыс. рублей за каждого практиканта, трудоустроившегося после практики.

Результат 2025 года: 534 наставника получили выплаты за 769 практикантов.

4. Федеральные программы поддержки.

Программа «Земский доктор»/«Земский фельдшер»:

1,5 млн рублей (врачи) / 0,75 млн рублей (фельдшеры) – для удаленных территорий;

1 млн рублей (врачи) / 0,5 млн рублей (фельдшеры) – для малых городов. Результат 2025 года: выплаты получил 71 медицинский работник (45 врачей и 26 фельдшеров).

5. Дополнительные меры поддержки.

Статья 24 – социальная поддержка в сфере образования: первоочередное предоставление мест в образовательных организациях детям медицинских работников.

6. Целевые показатели укомплектованности:

Показатель	2025 год	2026 год	2027 год
Укомплектованность врачами	85%	90%	95%
Укомплектованность средним медицинским персоналом	90%	95%	98%

Ожидаемые результаты:

ликвидация кадрового дефицита в детских больницах Кузбасса к 2027 году;

снижение текучести кадров на 30%;

увеличение количества молодых специалистов на 25%.

10.4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

Цель: повышение эффективности медицинской деятельности, сокращение временных затрат и улучшение качества оказания медицинской помощи через внедрение методов бережливого производства.

Дорожная карта.

Этап 1. Подготовительный (I квартал 2026 г.):

создание проектного офиса по внедрению бережливых технологий;

проведение диагностики основных процессов в детских больницах;

выбор пилотных отделений для внедрения;

обучение руководителей и ключевых специалистов основам бережливого производства;

формирование перечня процессов для оптимизации.

Этап 2. Аналитический (II квартал 2026 г.):

картирование процессов оказания медицинской помощи;

выявление потерь и «узких мест» в работе отделений;

проведение хронометража ключевых процессов;

анализ потоков пациентов, информации и материалов;
 определение целевых показателей эффективности.
 Этап 3. Внедренческий (III–IV кварталы 2026 г.).
 Оптимизация процессов в стационаре:
 внедрение системы 5S в отделениях;
 стандартизация рабочих мест медицинского персонала;
 организация системы визуального управления;
 внедрение системы канбан для лекарственных препаратов и
 медицинских изделий.

Этап 4. Мониторинг и масштабирование (2027 год):
 мониторинг ключевых показателей эффективности;
 корректировка внедренных решений;
 проведение внутренних аудитов;
 масштабирование успешных практик на все отделения;
 обмен лучшими практиками между медицинскими организациями.

Перечень медицинских организаций для внедрения в период
 2026–2027 годов:

ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А.
 Атаманова»;

ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора
 Ю.Е. Малаховского».

Таблица 78

Целевые показатели эффективности

Показатель	Базовый уровень 2025 года	Целевой показатель 2026 года
Время ожидания плановой госпитализации	45 дней	30 дней
Время оформления медицинской документации	25 минут	15 минут
Время подготовки процедурного кабинета	20 минут	10 минут
Сокращение времени поиска медицинского оборудования	15 минут	5 минут
Удовлетворенность пациентов	75%	90%

Ожидаемые результаты:
 сокращение времени обслуживания пациентов на 30%;
 увеличение пропускной способности отделений на 25%;
 снижение времени непроизводительных затрат медицинского персонала
 на 40%;

повышение удовлетворенности пациентов и персонала на 20%;
снижение затрат на эксплуатацию оборудования на 15%.

Контроль реализации: мониторинг выполнения дорожной карты с представлением отчетности в Министерство здравоохранения Кузбасса.

Таблица 79

Дорожная карта внедрения бережливых технологий
в детских больницах

№	Мероприятие	Срок	Ответственный
1	2	3	4
1	ГАУЗ КОДКБ им. Ю.А. Атаманова		МО
1.1	Совершенствование организации зон комфортного пребывания, навигации, информирования пациентов	2026 год	
1.2	Организация экстренной госпитализации	Сентябрь – январь 2026 г.	
1.3	Организация плановой госпитализации	Ноябрь – январь 2026 г.	
1.4.	Взаимодействие стационара и амбулаторно-поликлинических учреждений при направлении пациента на плановую госпитализацию	Январь – май 2026 г.	
1.5	Организация и проведение диагностических исследований в приемном отделении	Февраль – июнь 2026 г.	
1.6	Планирование работы оперблока	Апрель – август 2026 г.	
1.7	Организация системы совершенствования деятельности организации посредством подачи предложений по улучшению (ППУ)	Январь 2026 г.	
1.8	Совершенствование процесса реабилитации	Декабрь – март 2027 г.	
1.9	Издание нормативно-правовых актов, закрепляющих ответственных за внедрение в МО технологий бережливого производства, состав рабочих групп, перечень проектов	Сентябрь 2026 г.	
2	ГАУЗ КДКБ им. Ю.Е. Малаховского		МО
2.1	Издание нормативно-правовых актов, закрепляющих ответственных за внедрение в МО технологий бережливого производства, состав рабочих групп, перечень проектов	Январь 2026 г.	
2.2	Совершенствование организации зон комфортного пребывания, навигации, информирования пациентов	Март 2027 г.	
2.3	Организация экстренной госпитализации	Январь – апрель 2027 г.	
2.4	Организация плановой госпитализации	Февраль – май 2027 г.	

1	2	3	4
2.5	Взаимодействие стационара и амбулаторно-поликлинических учреждений при направлении пациента на плановую госпитализацию	Январь – февраль 2026 г.	
2.6	Организация и проведение диагностических исследований в приемном отделении	Май – июль 2027 г.	
2.7	Планирование работы оперблока	Июнь – август 2027 г.	
2.8	Организация системы совершенствования деятельности организации посредством подачи предложений по улучшению (ППУ)	Декабрь 2026 г.	
3	Обучение сотрудников детских больниц основам бережливых технологий	Февраль – март 2026 г.	РЦК

10.4.5. Мероприятие «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Кемеровской области – Кузбасса для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

План оснащения и организации работы мобильных медицинских комплексов для обслуживания детского населения.

Цель: Обеспечение доступности профилактической, диспансерной и иммунопрофилактической помощи детскому населению, включая отдаленные и труднодоступные территории Кемеровской области.

1. Перечень медицинских организаций для базирования мобильных комплексов и зоны обслуживания.

Для максимального охвата мобильные комплексы закрепляются за двумя ведущими учреждениями:

№ п/п	Медицинская организация (место базирования)	Зона обслуживания	Обоснование
1	ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница им. Ю.А. Атаманова» (г. Кемерово)	г. Кемерово, территории, относящиеся к северному кусту	Центр обладает мощными кадровыми и административными ресурсами, способен координировать работу на большой территории
2	ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского» (г. Новокузнецк)	г. Новокузнецк, территории, относящиеся к южному кусту	Стратегическое расположение в крупнейшем городе юга области позволяет эффективно охватить промышленный и горнорудный регион

2. Формирование врачебных бригад и перечень выполняемых задач.

Задача 1: профилактические осмотры и диспансеризация.

Состав бригады: врач-педиатр, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-детский хирург/ортопед, медицинская сестра.

Оборудование: переносные комплексы для осмотра (отоскоп, офтальмоскоп, неврологический молоток), портативный УЗИ-аппарат, ЭКГ-аппарат с системой телелемедицины, экспресс-анализаторы (гемоглобин, глюкоза).

Задача 2: выездная вакцинация.

Состав бригады: врач-педиатр (для проведения осмотра перед прививкой), 2 медицинские сестры (одна для вакцинации, вторая для подготовки документации).

Оборудование: холодильник-термос для хранения и транспортировки вакцин с системой мониторинга температуры, набор для неотложной помощи при анафилаксии, расходные материалы.

Задача 3: оценка репродуктивного здоровья подростков.

Состав бригады: врач акушер-гинеколог (для девочек), врач уролог-андролог (для мальчиков), врач-педиатр/подростковый терапевт, медицинский психолог.

Оборудование: переносная кушетка с ширмой, портативный УЗИ-аппарат, экспресс-тесты, анкеты для скрининга, информационные материалы.

3. Мероприятия по дополнительному лицензированию.

Для законной работы мобильных комплексов необходимо заблаговременно выполнить следующие шаги:

1) внесение изменений в существующие лицензии.

Срок: не менее 3–4 месяцев до начала работы комплексов.

Ответственный: юридические отделы и руководители ГАУЗ «КОДКБ» и ГБУЗ «КДКБ».

Мероприятия:

подача уведомления в Роспотребнадзор о начале осуществления медицинской деятельности по адресу места нахождения юридического лица и по всем адресам оказания медицинской помощи (включая выездную форму);

внесение в лицензию работ и услуг «Выполнение работ (услуг) по оказанию первичной медико-санитарной помощи в выездной форме, включая: ...» с перечислением всех конкретных видов осмотров, процедур (вакцинация, УЗИ, ЭКГ) и заборов биоматериалов;

2) обеспечение соответствия лицензионным требованиям.

Оборудование: наличие паспортов и сертификатов на все оборудование мобильного комплекса.

Кадры: наличие у всех членов выездных бригад действующих сертификатов и трудовых договоров с лицензиатом (ГАУЗ «КОДКБ» или ГБУЗ «КДКБ»).

4. План реализации на ближайший год (дорожная карта):

Срок	Мероприятие	Ответственный
I-II	Заключение государственных контрактов на поставку	Минздрав

Срок	Мероприятие	Ответственный
квартал 2027 г.	мобильных медицинских комплексов. Начало процедуры по внесению изменений в лицензии	Кузбасса, руководители МО
III квартал 2028 г.	Получение оборудования, его обкатка и оснащение. Получение обновленных лицензий. Формирование и обучение выездных бригад, утверждение графиков выездов	Руководители МО, главные врачи
IV квартал 2028 г.	Пилотный запуск. Организация первых выездов по утвержденному графику в ближайшие населенные пункты. Сбор обратной связи, корректировка процессов	Руководители МО, заместители по лечебной работе

Ожидаемые результаты:

увеличение охвата профилактическими осмотрами детей в отдаленных районах на 25-30%;

снижение количества отказов от вакцинации и повышение ее доступности;

раннее выявление факторов риска и нарушений репродуктивного здоровья у подростков;

повышение удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

10.4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных Кемеровской областью – Кузбассом, 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

Потребность в мобильных комплексах.

На основании анализа удаленности населенных пунктов и численности детского населения в сельской местности определена потребность в 8 передвижных медицинских комплексах до 2028 года.

План оснащения:

2027 год: 2 мобильных комплекса;

2028 год: 6 мобильных комплексов.

Формирование выездных бригад.

Для каждого мобильного комплекса формируются выездные бригады в составе:

врач-педиатр;

врач-специалист (по графику выездов);

фельдшер;

медицинская сестра;

водитель-санитар.

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

Таблица 80

План-график работы выездных мобильных бригад на 2027–2028 годы

Период	Территории охвата	Ответственные	Планируемый охват (детей)
I квартал 2027 г.	Яйский муниципальный округ, Ижморский муниципальный округ	ГБУЗ «Яйская РБ», ГБУЗ «Ижморская РБ»	2,500
II квартал 2027 г.	Тяжинский муниципальный округ, Чебулинский муниципальный округ	ГБУЗ «Тяжинская РБ», ГБУЗ «Чебулинская РБ»	2,800
III квартал 2027 г.	Крапивинский, Беловский муниципальный округ	ГБУЗ «Крапивинская РБ», ГБУЗ «Беловская РБ»	3,200
IV квартал 2027 г.	Промышленновский муниципальный округ, Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	ГБУЗ «Промышленновская РБ», ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая РБ»	3,000
I квартал 2028 г.	Таштагольский муниципальный округ, Междуреченский муниципальный округ	ГБУЗ «Таштагольская РБ», ГБУЗ «Междуреченская РБ»	2,700
II квартал 2028 г.	Новокузнецкий муниципальный округ, Калтанский муниципальный округ	ГБУЗ «Новокузнецкая РБ», ГБУЗ «Калтанская РБ»	3,500

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

Таблица 81

План-график осмотров подростков на 2027–2028 годы

Месяц	Мероприятие	Ответственные исполнители	Охват (подростков)
Март 2027 г.	Осмотр врача-гинеколога (девушки)	Врач-гинеколог мобильной бригады	600
Апрель 2027 г.	Осмотр врача-уролога (юноши)	Врач-уролог мобильной бригады	650
Сентябрь 2027 г.	Комплексный осмотр гинеколога/уролога	Специалисты мобильной бригады	700
Март 2028 г.	Осмотр врача-гинеколога (девушки)	Врач-гинеколог мобильной бригады	750
Апрель 2028 г.	Осмотр врача-уролога (юноши)	Врач-уролог мобильной бригады	800
Сентябрь 2028 г.	Комплексный осмотр гинеколога/уролога	Специалисты мобильной бригады	850

10.4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в т. ч. проживающего в сельской местности

Использование мобильных комплексов для вакцинопрофилактики.

Преимущества:

возможность проведения вакцинации в отдаленных населенных пунктах;
соблюдение «холодовой цепи» при транспортировке вакцин;
мобильность и оперативность работы.

План вакцинации с использованием мобильных бригад

Вакцина	Сроки проведения	Ответственные	Охват (детей)
Против кори, краснухи, паротита	Март – апрель 2027 г.	Выездные бригады	3,000
Против полиомиелита	Сентябрь – октябрь 2027 г.	Выездные бригады	3,200
Против гриппа	Октябрь – ноябрь 2027 г.	Выездные бригады	4,000
Комплексная вакцинация по Национальному календарю	2027–2028 годы	Выездные бригады	15,000

Ожидаемые результаты к 2028 году:

увеличение охвата профилактическими осмотрами детей в сельской местности до 95%;

повышение охвата диспансерным наблюдением детей с выявленной патологией до 90%;

увеличение охвата вакцинацией в отдаленных территориях до 95%;

снижение времени ожидания медицинской помощи в сельской местности на 40%;

увеличение доли раннего выявления заболеваний у детей на 25%.

10.4.6. Оказание медицинской помощи с использованием ВРТ для лечения бесплодия

10.4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Кемеровской области – Кузбассе

Организация работы медицинских организаций в рамках лечения бесплодия, в том числе с использованием программ ВРТ, в Кемеровской области – Кузбассе регулируется следующими нормативными актами:

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.12.2022 № 1917 «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.08.2024 № 1258 «О внесении изменений в приказ № 1917»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.07.2025 №1127 «Об обеспечении прохождения подготовительного этапа программы ЭКО».

Критерии отбора медицинских организаций:

выполнение не менее 100 циклов ЭКО за предыдущий год (за счет всех источников финансирования);

наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности с включением работ и услуг по ВРТ;

соответствие требованиям практических рекомендаций ФГБУ «Национальный институт качества».

Таблица 83

**Перечень медицинских организаций, обеспечивающих реализацию
ТПГГ по применению ВРТ**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Форма собственности	Объем циклов ЭКО на 2026 год
1	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	Государственная	450
2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Государственная	120
3	ООО «Медика-2»	Частная	270
4	ООО ЦОЗСР «Красная горка»	Частная	531
5	ООО Эксперт	Частная	325

10.4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

Таблица 84

Целевые показатели эффективности ВРТ на 2026–2027 годы

Показатель	2025 год	Целевой показатель 2026 год	Целевой показатель 2027 год
1	2	3	4
Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с клиническими рекомендациями	95%	98%	100%

1	2	3	4
Число циклов ЭКО, выполняемых в течение года	1377	1500	1700
Доля случаев ЭКО, по результатам которого наступила беременность	19,0%	22,0%	24,0%
Доля женщин, у которых беременность после ЭКО завершилась родами	15,8%	18,0%	20,0%

Мероприятия по повышению эффективности ВРТ:

1. Совершенствование диагностического этапа (2025–2026 годы):
внедрение расширенного исследования эякулята;
внедрение технологий селекции сперматозоидов;
проведение биопсии трофэктодермы для ПГТ.
 2. Оптимизация работы комиссии по отбору пациентов:
еженедельное проведение заседаний комиссии;
использование Информационной медицинской on-line системы Кузбасса (раздел ЭКО);
проведение экспертизы всех случаев на соответствие клиническим рекомендациям.
 3. Развитие кадрового потенциала (2025–2027 годы):
ежегодное обучение специалистов на базе федеральных центров;
внедрение системы менторства для молодых специалистов;
проведение межрегиональных научно-практических конференций.
 4. Материально-техническое переоснащение (2026–2027 годы):
закупка современного эмбриологического оборудования;
оснащение криобанков для хранения генетического материала;
внедрение автоматизированных систем мониторинга качества.
 5. Мониторинг и контроль качества:
ежеквартальный анализ показателей эффективности по каждой медицинской организации;
проведение внешнего аудита качества оказания медицинской помощи;
ежегодная корректировка объемов медицинской помощи на основе достигнутых результатов.
 6. Ожидаемые результаты к 2027 году:
увеличение числа успешных родов после применения ВРТ на 25%;
снижение среднего возраста пациенток, обращающихся за помощью по программе ВРТ;
повышение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи до 90%;
увеличение доли родов после ЭКО в общем числе родов до 3,0%.
- Мероприятия по внедрению и контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия в медицинских организациях всех форм собственности.
1. Нормативно-правовое и методическое обеспечение.

Разработка и актуализация региональной нормативной базы.

Ответственный: Минздрав Кузбасса.

Мероприятия: издание и актуализация приказов, регламентирующих порядок использования ВРТ (приказ Минздрава Кузбасса от 12.12.2022 № 1917, от 21.08.2024 № 1258, от 25.07.2025 № 1127).

Контроль: мониторинг соблюдения МО всех форм собственности.

Внедрение единых клинических рекомендаций.

Ответственный: Минздрав Кузбасса, главные внештатные специалисты.

Мероприятия: обязательное применение клинических рекомендаций «Женское бесплодие» (2024) и «Мужское бесплодие» (2025) во всех МО, участвующих в ТПГГ.

Контроль: включение соблюдения рекомендаций в план внутреннего и внешнего контроля качества.

2. Организационные мероприятия.

Создание и функционирование центральной комиссии по отбору пациентов на ВРТ:

Ответственный: Минздрав Кузбасса.

Мероприятия: проведение регулярных заседаний комиссии для рассмотрения всех направлений на ВРТ, оценка полноты и качества предварительного обследования.

Контроль: ведение протоколов заседаний, анализ отклоненных заявок с указанием причин.

Внедрение единой информационной системы.

Ответственный: Минздрав Кузбасса, МО.

Мероприятия: использование Информационной медицинской on-line системы Кемеровской области – Кузбасса (раздел ЭКО) для подачи и обработки заявок, ведения электронного журнала пациентов.

Контроль: мониторинг полноты и своевременности внесения данных всеми МО.

3. Контроль качества и экспертиза.

Проведение внешних проверок и экспертиз.

Ответственный: Минздрав Кузбасса, ТФОМС.

Мероприятия: плановые и внеплановые проверки МО на соответствие критериям качества, включая экспертизу медицинской документации (историй болезни, карт ЭКО).

Контроль: анализ показателей эффективности ВРТ (частота наступления беременности, доля родов), выявление отклонений.

Внутренний контроль качества в МО.

Ответственный: руководители МО.

Мероприятия: создание и работа внутренних комиссий по контролю качества ВРТ, ежеквартальный анализ собственных показателей.

Контроль: представление отчетов о результатах внутреннего контроля в Минздрав Кузбасса.

4. Образовательные мероприятия.

Непрерывное медицинское образование.

Ответственный: Минздрав Кузбасса, КемГМУ, МО.

Мероприятия: организация циклов повышения квалификации для врачей-репродуктологов, эмбриологов, акушеров-гинекологов по вопросам ВРТ и контроля качества.

Контроль: учет сертификатов и удостоверений о повышении квалификации.

Обмен опытом и разбор сложных случаев.

Ответственный: Минздрав Кузбасса, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью.

Мероприятия: проведение клинических разборов, семинаров, конференций с участием всех МО, выполняющих ВРТ.

Контроль: журналы учета посещаемости, резолюции по итогам мероприятий.

Таблица 85

Внедрение и контроль в разрезе МО, участвующих в ТПТГ (2024 год)

Медицинская организация	Внедрение единой ИС	Участие в работе центральной комиссии	Прохождение внешней проверки/экспертизы	Внедрение внутренней системы контроля качества
ГАУЗ «КОКБ им. С.В. Беляева»	Да	Да	Да (2024)	Да
ГАУЗ «Новокузнецкая ГКБ № 1»	Да	Да	Да (2024)	Да
ООО «Медика-2»	Да	Да	Да (2024)	Да
ООО ЦОЗСР «Красная горка»	Да	Да	Да (2024)	Да
ООО «Эксперт»	Да	Да	Да (2024)	Да

В Кемеровской области создана многоуровневая система внедрения и контроля критериев качества медицинской помощи с применением ВРТ, охватывающая все МО, участвующие в Территориальной программе государственных гарантий. Единый нормативный и методический подход, централизованный отбор пациентов и система внутреннего и внешнего контроля позволяют обеспечить стандартизацию и высокое качество оказания помощи пациентам с бесплодием независимо от формы собственности медицинской организации.

10.4.7. Мероприятие «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

В Кемеровской области – Кузбассе создается трехуровневая система внедрения системы менеджмента качества (СМК) в учреждениях родовспоможения и детства.

Региональный центр компетенций.

Центр будет создан в 2026 году на базе ГБУЗ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств» по руководством Кришталь Натальи Дмитриевны.

Таблица 86

Дорожная карта внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Субъект Российской Федерации	Кемеровская область – Кузбасс			
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Кемеровской области – Кузбассе	Кришталь Наталья Дмитриевна			
Межтерриториальный центр компетенций	Кришталь Наталья Дмитриевна			
Региональный центр компетенций	Имеется действующий сертификат		Год планируемой сертификации/ре-сертификации СМК	
	Нет		2026	
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	2027
	1.1. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Нет	Да	2027

	1.2. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Нет	Да	2027
	1.3. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	нет	Да	2027
	1.4. ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	Нет	Нет	2027
	1.5. ГБУЗ «Киселевская городская больница»	Нет	Нет	2027
	1.6. ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Нет	Нет	2027
	1.7. ГБУЗ «Мысковская городская больница»	Нет	Нет	2027
	1.8. ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» города Полысаево	Нет	Нет	2027
	1.9. ГБУЗ «Мысковская городская больница»	Нет	Нет	2027
	1.10. ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	Нет	Нет	2027
	1.11. ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	Нет	Нет	2027
	1.12. ГБУЗ «Тягинская районная больница»	Нет	Нет	2027
2. Женские консультации	2.1. ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	Нет	Да	2027
	2.2. ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	Нет	Да	2027

2.3. ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	Нет	Да	2027
2.4. ГБУЗ «Гяжинская районная больница»	Нет	Да	2027
2.5. ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	Нет	Да	2027
2.6. ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	Нет	Да	2027
2.7. ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбун- ского»	Нет	Нет	2027
2.8. ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	Нет	Нет	2027
2.9. ГБУЗ «Беловская районная больница»	Нет	Нет	2027
2.10. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»	Нет	Нет	2027
2.11. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	Нет	Нет	2027
2.12. ГБУЗ «Киселевская городская больница»	Нет	Нет	2027
2.13. ГБУЗ «Юргинская городская больница»	Нет	Нет	2027
2.14. ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Нет	Нет	2027
2.15. Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический	Нет	Нет	2027

кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»			
2.16. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4» Яшкинский филиал	Нет	Да	2027
2.17. ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Нет	Нет	2027
2.18. ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	Нет	Нет	2027
2.19. ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	Нет	Нет	2027
2.20. ГБУЗ «Мысковская городская больница»	Нет	Нет	2027
2.21. ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	Нет	Нет	2027
2.22. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Нет	Нет	2027
2.23. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Нет	Нет	2027
2.24. ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Нет	Нет	2027
2.25. Топкинский филиал ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн» им. Н.Н. Бурдина	Нет	Нет	2027

	2.26. ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	Нет	Нет	2027
	2.27. ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	Нет	Нет	2027
	2.28. ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	Нет	Нет	2027
3. Подразделе- ния ВРТ	3.1. ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	Нет		2027
	3.2. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Нет		2027
4. Детские больницы	4.1. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Нет		2028
	4.2. ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	Нет		2028
5. Детские поликлиники	5.1. 4.1. ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»	Нет		2028
	5.2. ГБУЗ «Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю.Е. Малаховского»	Нет		2028

10.4.8. Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства

Мероприятия по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ГИС СЗ) в Кемеровской области – Кузбассе

распространяются на медицинские организации, оказывающие в сфере родовспоможения и детства при наличии у них лицензии на следующие виды медицинской деятельности: «по акушерскому делу», «по акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности)», «по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)», «по акушерству и гинекологии (использованию ВРТ)», «по неонатологии», «по педиатрии», «по сестринскому делу в педиатрии».

Таблица 87

№	Мероприятие	Срок	Ответственные
1	2	3	4
1	Достаточное число МИС – все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в Кемеровской области – Кузбассе, используют МИС	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
2	Достаточное число АРМ – не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в Кемеровской области – Кузбассе	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
3	Формирование СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27.02.2025 № 6пр. в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
4	Передача указанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД; минимальный набор сведений о пациентке должен соответствовать требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 31.05.2025 № 822 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывается медицинская помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в связи с беременностью)	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
5	Формирование СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители

1	2	3	4
	стационара и его передача в ФРМСР (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)		учреждений
6	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
7	Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС (при наличии в Кемеровской области – Кузбассе МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с врожденными и/или наследственными заболеваниями 2- или 3А-группы согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.04.2022 № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и/или наследственными заболеваниями», и проведении в них 3000 и более исследований на неонатальный скрининг)	Реализовано, развитие до 2030 года	Главный областной специалист по информационным технологиям, руководители учреждений
8	Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в Кемеровской области – Кузбассе к 2030 году	Реализация до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям
9	Создание/развитие регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ, использование его в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» МО по профилю «Неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии Кемеровской области – Кузбасса		
9.1	Рекомендуемые компоненты регионального мониторинга: амбулаторное наблюдение беременных; стационарное лечение беременных, рожениц и родильниц; этап скорой медицинской помощи / эвакуации выездной бригадой АДКЦ; оказание медицинской помощи при критических акушерских состояниях; оказание медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре или детской больнице; амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде	Реализовано частично, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной специалист по

1	2	3	4
			педиатрии, руководители учреждений
9.2	Минимальный набор сведений о пациентке в Региональном мониторинге должен соответствовать требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 31.05.2025 № 822 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывается медицинская помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в связи с беременностью)	Реализовано, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной специалист по педиатрии, руководители учреждений
9.3	Региональный мониторинг должен содержать инструменты аналитики, включая мониторинг отклонений от требований Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части сроков ожидания исследования/консультации), порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н) и клинических рекомендаций	Реализовано частично, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной специалист по педиатрии, руководители учреждений
9.4	Региональный мониторинг в своей работе используют специалисты АДКЦ и НДКЦ, специалисты Министерства здравоохранения Кузбасса, главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии и неонатологии Министерства здравоохранения Кузбасса	Реализовано, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной

1	2	3	4
			специалист по педиатрии, руководители учреждений
10	Наличие центров телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ, функционирующих в круглосуточном режиме. АДКЦ, НДКЦ на базе четырех учреждений третьего уровня для обслуживания южного и северного куста области: ГАУЗ «КОДКБ им. Ю.А. Атаманова» (север); ГАУЗ «КОКБ» (север); ГБУЗ «КДКБ» (юг); ГАУЗ «НГКБ № 1» (юг)	Реализовано, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной специалист по педиатрии, руководители учреждений
11	Проведение ТМК «МО (акушерский стационар/женская консультация/многопрофильный стационар) – АДКЦ», «МО (акушерский стационар/детская больница) – НДКЦ» и «МО (детская больница/детская поликлиника) – РКЦ» как внутри региона (врач – врач, врач – пациент), так и с учреждениями федерального уровня	Реализовано, развитие до 2030 года	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист по информационным технологиям, главный областной специалист по акушерству и гинекологии, главный областной специалист по неонатологии, главный областной специалист по педиатрии, руководители учреждений

11. План мероприятий Программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало	Окончание	Описание	В числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.02.2025	15.12.2027	Повышение уровня оснащенности акушерских стационаров современным медицинским оборудованием в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Создание материально-технических условий для оказания качественной, безопасной и доступной медицинской помощи женщинам и новорожденным на современном уровне. Снижение рисков осложнений в ходе родовспоможения за счет использования	3 МО	Минздрав Кузбасса	

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>современного диагностического и лечебного оборудования. Обеспечение возможности применения современных медицинских технологий в акушерстве и неонатологии</p>			
1.2	<p>Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»</p>			<p>Создание эффективной и прозрачной системы маршрутизации пациенток и новорожденных, обеспечивающей своевременное оказание медицинской помощи соответствующего уровня в оптимальные сроки. Повышение доступности и качества специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи за счет оптимизации потоков пациентов и эффективного использования ресурсов региональной системы здравоохранения. Снижение рисков развития осложнений за счет сокращения времени</p>		<p>Минздрав Кузбасса, главный областной специалист по акушерству и гинекологии</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8
				до оказания необходимой помощи			
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	11.09.2025	01.03.2026	Повышение качества и безопасности оказания медицинской помощи в службе родовспоможения за счет внедрения клинических рекомендаций, доказательных практик и современных организационных технологий. Снижение доли оперативных родоразрешений без абсолютных медицинских показаний. Увеличение числа благополучных физиологических родов. Повышение уровня профессиональной компетенции медицинских работников и информированности пациенток		Главный областной специалист	
2	Мероприятие «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в Кемеровской области – Кузбассе 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 и	01.02.2025	15.12.2026	Повышение территориальной и финансовой доступности первичной медико-санитарной помощи	7 женских консультаций	Минздрав Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
	женских консультаций с использованием модульных конструкций			женщинам репродуктивного возраста, в том числе проживающим в сельской местности, ПТТ и малых городах. Создание современных, комфортных условий для оказания медицинской помощи и профилактических осмотров. Сокращение сроков ожидания консультации врача акушера-гинеколога. Улучшение раннего выявления патологий репродуктивной системы и факторов риска при беременности			
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	01.06.2025	15.12.2027	Создание безопасных, комфортных и доступных условий для оказания медицинской помощи женщинам в соответствии с современными санитарно-гигиеническими требованиями и стандартами организации медицинской помощи. Повышение качества и	7 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				<p>доступности амбулаторной акушерско-гинекологической помощи за счет улучшения материально-технической базы действующих женских консультаций. Обеспечение необходимых условий для работы медицинского персонала и пребывания пациенток</p>			
2.3	<p>Предоставление земельных участков для строительства новых женских консультаций, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций</p>	01.02.2026	15.12.2027	<p>Создание подготовленных территорий с развитой инженерной инфраструктурой для оперативного возведения современных модульных женских консультаций. Обеспечение правовых, технических и инфраструктурных условий для ввода в эксплуатацию новых объектов здравоохранения в установленные сроки. Создание комфортной и доступной среды для пациентов и</p>	1 модульная женская консультация	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				медицинского персонала			
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.06.2025	15.12.2026	Создание материально-технической базы для оказания качественной и доступной амбулаторной акушерско-гинекологической помощи в новых женских консультациях. Обеспечение возможности проведения диагностических, лечебных и профилактических процедур в полном объеме в соответствии с утвержденными стандартами оказания медицинской помощи	7 женских консультаций	Минздрав Кузбасса	
2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	01.06.2025	15.12.2025	Создание единой цифровой информационной среды для автоматизации рабочих процессов, ведения электронной медицинской документации и повышения эффективности управления медицинской организацией. Обеспечение возможности интеграции	6 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				с региональными и федеральными медицинскими информационными системами			
2.6	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	01.07.2025	15.12.2026	Обеспечение правовых оснований для осуществления медицинской деятельности в новых женских консультациях модульного типа в полном соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Создание условий для легального оказания медицинской помощи и получения финансирования в системе обязательного медицинского страхования	7 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	
2.7	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.07.2025	15.12.2026	Обеспечение женских консультаций квалифицированными медицинскими кадрами для оказания доступной и качественной амбулаторной помощи женщинам. Создание	7 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				условий для профессионального развития медицинских работников и внедрения современных клинических рекомендаций в практику. Снижение кадрового дефицита и повышение удовлетворенности персонала условиями труда			
3	Мероприятие «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	07.08.2025	15.12.2026	Организация единых подходов к оказанию медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста, обеспечивающих повышение качества и доступности услуг. Внедрение стандартизированных алгоритмов консультирования по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи. Формирование	7 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				системной работы по укреплению репродуктивного здоровья и повышению медицинской грамотности населения			
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	07.08.2025	15.12.2026	Оптимизация организационных процессов и устранение потерь времени в работе женских консультаций для повышения доступности и качества медицинской помощи. Создание комфортных условий для пациенток и медицинского персонала за счет рационализации рабочих пространств и потоков. Повышение эффективности использования ресурсов медицинской организации	7 женских консультаций	Руководители медицинских организаций	
4	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Кемеровской области – Кузбасса , в т.ч. в составе других организаций»						
4.1	Формирование перечня оборудования	15.12.2025	01.02.2026	Перечень сформирован на основе анализа дефицитов с учетом приоритетов развития службы и задач по оптимизации маршрутизации.	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				Оборудование распределяется между ключевыми центрами: ГАУЗ «КОДКБ имени профессора Ю.А. Атаманова» (г. Кемерово) и ГБУЗ «КДКБ имени профессора Ю.Е. Малаховского» (г. Новокузнецк)			
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе	01.02.2026	01.02.2026	Создание эффективной, прозрачной и пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи детям, обеспечивающей своевременное поступление пациента в медицинскую организацию необходимого уровня в соответствии с состоянием его здоровья и характером патологии	1 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса	
4.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.03.2026	10.11.2026	Повышение оперативности и качества оказания экстренной и неотложной консультативной помощи детям на догоспитальном этапе и в непрофильных стационарах	2 МО	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				Создание прозрачной и управляемой системы работы РКЦ на основе данных. Формирование единого информационного контура для контроля, анализа и совершенствования оказания реанимационно-консультативной помощи			
4.4	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.02.2026	01.02.2027	Медицинский персонал, обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи	Доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), обученного работе на вновь закупаемом оборудовании, от численности медицинского персонала, работающего на данном оборудовании. Доля медицинского персонала (врачебного и среднего медицинского), повысившего квалификацию, от штатной численности	Руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>медицинского персонала. Можно определить целевой показатель на каждый год с 2026 по 2030. Образовательные мероприятия должны охватывать не менее 80% среднего МП и не менее 95% врачебного за период 2026-2030 годов</p>		
4.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.02.2026	01.02.2027	Разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
4.6	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц			Разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
				экстренной и неотложной помощи детям. Обеспечена цветовая навигация, схемы системы триаж для пациентов персонала			
4.7	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.02.2026	01.02.2027	Внедрены современные технологии в детских больницах		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
4.8	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.02.2026	01.02.2027	Внедрена программа СКАТ в детских больницах	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
4.9	Укомплектование областных детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	01.02.2026	01.02.2027	Укомплектование детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом в количестве не менее 90% от штатной потребности при коэффициенте совместительства не более 1,4		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
4.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.02.2026	01.02.2027	В детские больницы и поликлиники субъекта внедрены «бережливые технологии»	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
5	Мероприятие «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Кемеровской области – Кузбасса 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 Кемеровской областью – Кузбассом, 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	01.02.2026	01.02.2027	Мобильные комплексы введены в эксплуатацию, укомплектованы выездными мобильными бригадами	2 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с выявленной патологией	01.02.2026	01.02.2027	Доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, должна приближаться к 100%. Доля осмотренных детей должна соответствовать целевому показателю	100%	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.02.2026	01.02.2027	Доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, должна приближаться к 100%. Доля осмотренных детей должна соответствовать целевому показателю	100%	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в т.ч. проживающего в сельской местности	01.02.2026	01.02.2027	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100%. Доля привитых детей должна соответствовать целевому показателю	100%	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Мероприятие «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Кемеровской области – Кузбассе	01.02.2026	01.02.2027	Обеспечение доступности и повышение качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Кемеровской области – Кузбассе	5 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.02.2026	01.02.2027	Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в системе ОМС для граждан репродуктивного возраста, что будет способствовать улучшению демографической ситуации через реализацию потенциала программ репродуктивного здоровья	5 МО	Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Мероприятие «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	01.03.2026	01.04.2027	В детские больницы и поликлиники субъекта внедрена СККМП		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.03.2026	01.04.2027	Получение медицинскими организациями сертификата по СМК		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.03.2026	01.04.2027	В детские больницы Кемеровской области – Кузбасса внедрена система хирургической безопасности		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
7.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.03.2026	01.04.2027	Создание в детских больницах Кузбасса единой стандартизированной системы управления процессами, направленной на постоянное повышение качества и безопасности медицинской деятельности, минимизацию рисков для пациентов и персонала		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
7.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.03.2026	01.04.2027	Создание в детских поликлиниках Кузбасса эффективной системы управления, направленной на постоянное повышение доступности, качества и безопасности первичной медико-санитарной помощи, комфортности условий ее оказания		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	
8	Мероприятие «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО			Комплексный анализ информационной инфраструктуры медицинских организаций для определения ее соответствия текущим и перспективным задачам, обеспечения надежности, безопасности и эффективности работы медицинских информационных систем (МИС)		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

1	2	3	4	5	6	7	8
8.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.03.2026	01.04.2027	Создание единого, беспроводного и безопасного цифрового контура для управления здоровьем матери и ребенка, обеспечивающего преемственность на всех этапах оказания медицинской помощи		Министерство здравоохранения Кузбасса, руководители медицинских организаций	

12. Ожидаемые результаты Программы

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия. Нарастающий итог (ед.)	1377	2677	3977	5277	6577	7877	9177
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ППТ, 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.)	9	15	16	16	16	16	16
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Кемеровской области – Кузбасса для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	6	6	6	6
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	2	3	3	3	3	3
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	2	2	2	2
6	В Кемеровской области – Кузбассе созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ППТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	6	7	7	7	7	7

13. Сроки реализации Программы

Программа реализуется в период 2025–2030 годов.

14. Социально значимый результат Программы

Реализация Программы 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.

15. Ресурсное обеспечение реализации Программы

№ п/п	Наименование программы, мероприятия	Источник финансирования	Объем финансовых ресурсов, тыс. рублей					
			2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Региональная программа «Охрана материнства и детства в Кемеровской области – Кузбассе на 2025–2030 годы»	Всего	458 496,3	312 227,0	786 688,1	815 681,3	0,0	0,0
		областной бюджет	22 924,8	34 344,9	133 737,0	138 665,8	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	435 571,5	277 882,1	652 951,1	677 015,5	0,0	0,0
1	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций»	Всего	272 424,3	192 786,6	317 594,2	310 001,0	0,0	0,0
		областной бюджет	13 621,2	21 206,5	53 991,0	52 700,2	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	258 803,1	171 580,1	263 603,2	257 300,8	0,0	0,0
2	Мероприятие «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в Кемеровской области – Кузбассе для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ППТ, малых городах»	Всего	186 072,0	119 440,4	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	9 303,6	13 138,4	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	176 768,4	106 302,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Мероприятие «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ППТ, 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»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Мероприятие «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Кемеровской области – Кузбасса, в т.ч. в составе других организаций»	Всего	0,0	0,0	449 445,9	463 773,6	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	76 405,8	78 841,5	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	373 040,1	384 932,1	0,0	0,0
5	Мероприятие «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Кемеровской области – Кузбасса для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров,	Всего	0,0	0,0	19 648,0	41 906,7	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	3 340,2	7 124,1	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	16 307,8	34 782,6	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»							
6	Мероприятие «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Мероприятие «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Мероприятие «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Финансовое обеспечение предусмотрено за счет средств государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса», утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 10.11.2023 № 735.