



ПРАВИТЕЛЬСТВО САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 19 июня 2019 г. № 320-р

г. Южно-Сахалинск

Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Сахалинская область)»

В соответствии с государственной программой Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281 в редакции постановления Правительства Сахалинской области от 06.06.2019 № 243:

1. Утвердить региональную программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Сахалинская область)» (прилагается).

2. Опубликовать настоящее распоряжение в газете «Губернские ведомости», на официальном сайте Губернатора и Правительства Сахалинской области, на «Официальном интернет-портале правовой информации».



Председатель Правительства
Сахалинской области

А.В.Белик

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением Правительства
Сахалинской области

от 19 июня 2019 г. № 320-р

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Сахалинская область)» (далее – Программа)

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Сахалинская область)
Наименование уполномоченного органа Правительства Сахалинской области, ответственного за разработку и утверждение Программы	Министерство здравоохранения Сахалинской области
Исполнители Программы*	Куратор регионального проекта – заместитель председателя Правительства Сахалинской области Руководитель регионального проекта - министр здравоохранения Сахалинской области Администратор регионального проекта - заместитель директора департамента организации медицинской помощи - начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения министерства здравоохранения Сахалинской области

* Персональный состав исполнителей и участников Программы утвержден Паспортом регионального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" (Сахалинская область)

Участники Программы**

**Состав соисполнителей Программы утвержден Паспортом регионального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" (Сахалинская область)

Основание для разработки Программы

Министерство здравоохранения Сахалинской области
Министерство строительства Сахалинской области

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Государственная программа Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденная постановлением Правительства Сахалинской области от 31 мая 2013 года № 281

Региональный сегмент Паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

Паспорт регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Сахалинская область)»

Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в 6 этапов:

I – 01.01.2019 – 31.12.2019

II– 01.01.2020 – 31.12.2020

III– 01.01.2021 – 31.12.2021

IV– 01.01.2022 – 31.12.2022

V– 01.01.2023 – 31.12.2023

VI– 01.01.2024 – 31.12.2024

Цель Программы

Снижение младенческой смертности в Сахалинской области к 2024 году до 3,9 на 1000 родившихся живыми

Задачи Программы

К 2024 году:

Снижение младенческой смертности в Сахалинской области до 3,9 на 1000 родившихся живыми путем:

- соблюдения маршрутизации беременных женщин и детей при оказании медицинской помощи;

- повышения квалификации специалистов в области неонатологии, перинатологии и педиатрии;
- внедрения клинических протоколов по акушерству и неонатологии;
- совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям;
- совершенствования технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении;
- межведомственного взаимодействия по профилактике смерти от внешних причин на дому

Увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре к 2024 году до 43% путем:

- проведения мониторинга беременных и соблюдением маршрутизации беременных женщин на родоразрешение в соответствии с группой риска;
- проведения телемедицинских консультаций сложных диагностических случаев (федеральные учреждения, учреждения 1-2 уровня Сахалинской области);
- обеспечения работы дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде

Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года до 4,1 на 1000 родившихся живыми путем:

- проведения мониторинга тяжелых детей в районах Сахалинской области, обеспечение эвакуации в ГБУЗ «Областная детская больница»;
- внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;

- улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов

Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. соответствующего возраста до 47,8 путем:

- строительства ГБУЗ «Областная детская больница»;
- совершенствования организации оказания детскому населению специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- осуществления межведомственной работы по профилактике детской смертности от внешних причин;
- проведения телемедицинских консультаций республиканских медицинских организаций с Научными медицинскими исследовательскими центрами

Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 52% путем:

- приведения детских поликлиник\отделений в соответствие с требованиями приказа Минздрава России № 92н (создание комфортных условий для пребывания детей и родителей, дооснащение медицинскими изделиями);
- внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;
- развития профилактической направленности педиатрической службы;
- проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей, подростков, родителей\иных законных представителей (круглые столы, ярмарки здоровья, освещение

в СМИ и пр.)

Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90% путем:

- обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;
- внедрения стационар замещающих технологий в амбулаторном звене (закупка медицинского изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационар замещающих технологий, увеличение коечного фонда коек дневного пребывания позволит снизить уровень госпитализации на круглосуточные койки и увеличить охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров);
- развития «школьной медицины»

Финансирование Программы предусмотрено мероприятием 3.3 Национального проекта «Здравоохранение», подпрограммы № 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281.

*** Средства федерального и областного бюджета на 2020 - 2024 годы будут уточнены после выхода распоряжения Правительства РФ о распределении субсидий, предоставляемых из федерального бюджета субъектам РФ на софинансирование государственных программ субъектов РФ

1. Введение

Программа разработана на основании регионального сегмента Паспорта федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Программа структурирует и упорядочивает направления деятельности в Сахалинской области для развития детского здравоохранения, концентрирует усилия в наиболее важных направлениях.

Программа направлена на повышение доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам и детям всех возрастных групп, что положительно повлияет на снижение младенческой и детской смертности, снижение инвалидизации детей, укрепление их здоровья.

2. Характеристика службы родовспоможения и детства в Сахалинской области

За период 2016 – 2018 годов в Сахалинской области наблюдается тенденция увеличения общей численности населения Сахалинской области на 0,6%, в том числе женского населения на 0,3%, детского населения на 7,1%. При этом отмечается уменьшение числа женщин фертильного возраста на 1,5% и снижение коэффициента рождаемости на 4,7% (14,3 – 12,9 - 12,3 на 1000 населения).

Динамика основных демографических показателей

	2016		2017		2018	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Сахалинская область						
Общая численность населения области на начало года	487293		487344		490181	
Общая численность женского населения	253169	51,9 %	253220	51,9 %	253984	51,8 %
Число женщин фертильного возраста	115818	23,7 %	114701	23,5 %	114064	23,2 %
Общая численность детского населения в возрасте 0 - 17 лет	97750	20,1 %	100041	20,5	102250	20,5 %
Рождаемость на 1000 населения		14,3		12,9		12,3
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	25	3,7	29	4,5	17	2,8

	2016		2017		2018	
Сахалинская область	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Детская смертность 0-4 года на 1000 родившихся живыми	31	4,5	36	5,7	26	4,1
Детская смертность 0-17 лет на 100 тыс. соответствующего возраста	58	59,7	60	58,2	43	41,1
Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми	1	28,8	0	0	2	33,17

За три года младенческая смертность снизилась на 22,2%, что ниже показателя РФ и ДФО, но без четкой тенденции к снижению; детская смертность 0-4 года снизилась на 8,9%, коррелирует с младенческой смертностью (без четкой тенденции к снижению); детская смертность 0-17 лет снизилась на 28,7%; материнская смертность выросла в два раза (2 случая от неуправляемых причин), на величину показателя оказывает влияние число родов в регионе.

С введением в эксплуатацию в апреле 2018 года перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» на 130 коек в Сахалинской области завершено формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и детям: медицинские организации 1 уровня - 16 ЦРБ, 2 уровня - ГБУЗ «Городской родильный дом города Южно-Сахалинска», 3 уровня - Перинатальный центр ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», ГБУЗ «Областная детская больница».

В регионе организованы дистанционное наблюдение и ежедневный мониторинг беременных и детей, в том числе недоношенных новорожденных.

Специалистами выездных акушерских и педиатрических бригад осуществляются круглосуточные консультации тяжелых беременных, новорожденных и детей во всех муниципальных образованиях Сахалинской области, выезды в районы, эвакуация пациентов в областные профильные медицинские организации.

Вопросы младенческой, перинатальной и материнской смертности, нарушения маршрутизации беременных на родоразрешение в соответствии с группой риска, дефектура проведения пренатального скрининга находятся на

постоянном контроле министерства, главных внештатных профильных специалистов.

Пренатальная диагностика проводится в перинатальном центре ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» и в межмуниципальном кабинете ГБУЗ «Охинская ЦРБ».

Взято на учет по беременности 5225 женщин (2017 г. – 5996, 2016 г. – 6113).

Обследованы на экспертном уровне в сроке 11-14 недель 4609 беременных - 82,1% (2017 г. – 4831/80,6 %, 2016 г. – 5253/85,9 %). Выявлено плодов с ВПР 127, из них 46 – по нежизнеспособным ВПР (2017 г. – 124/25, 2016 г. – 150/35). Проведена инвазивная диагностика 104 беременным (2017 г. – 81, 2016 г. – 106).

Специалистами акушерско-дистанционного консультативного поста в 2018 году консультировано 463 пациентки, проводился мониторинг 5149 беременных, осуществлено 6 экстренных выездов бригад перинатального центра, из районов области эвакуировано бригадой перинатального центра 7 пациентов (2017 г. – 532/5996/6/5; 2016 г. – 490/6113/15/7).

В 2018 году число родов уменьшилось на 317 (2018 – 5929, 2017 - 6246), из них на первом уровне – 1843 или 31,1%, на 2 уровне – 1845 или 31,1%, на третьем – 2241 или 37,8% (перинатальный центр открыт 06.04.2018).

Родилось в акушерских стационарах I группы – 1844, II группы – 2230, III группы – 1856 (2017 – 6246/2037/4209/0). Удельный вес преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре – 51,9% (179 из 345 по области).

От первых родов родилось 2069 детей, от вторых родов - 2384 ребенка, третьих и последующих родов родилось 1538 детей (аналогичный период 2017 года – 2353 – 2521 – 1485 детей соответственно). Динамика за 2018 год от третьих и последующих родов составила 103,6%.

Коэффициент рождаемости составил 12,3 на 1000 населения (аналогичный период 2017 года – 12,9), что выше показателей ДФО – 11,9 и РФ -10,9 на 1000 населения.

Всего зарегистрировано 345 преждевременных родов (22 – 37 недель), из них 188 - в перинатальном центре, что составило 54,5%.

За 12 месяцев 2018 года в Сахалинской области зарегистрировано два случая материнской смертности (разрыва аневризмы сосудов головного мозга, эмболия околоплодными водами). Случаи отнесены к категории непредотвратимых. Показатель материнской смертности составил 33,2 на 100 тысяч родившихся живыми (прогноз по дорожной карте на 2018 - 15,7).

**Динамика перинатальной смертности
(на 1000 родившихся живыми и мертвыми)**

Год	перинатальная	мертворождаемость	ранняя неонатальная
2016	8,43	6,86	1,58
2017	7,21(45)	5,5 (35)	1,73 (10)
2018	8,4	7,9	0,5
Динамика	+18,3%	+43,6%	-68,8%

В 2018 году отмечено увеличение на 18,3% показателя перинатальной смертности за счет увеличения на 43,6% показателя мертворождаемости, снижение на 68,8% показателя ранней неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми.

В 2018 году родилось 6029 детей, что на 275 меньше, чем за 2017 год (6304). Неонатальный скрининг проведен 5990 новорожденным, или 99,4%, выявлено 2 наследственных заболевания (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз). Аудиологический скрининг проведен 5902 новорожденным (97,9% от числа родившихся детей живыми). Выявлено на 1 этапе 93 случая нарушения слуха, на 2 этапе - 1.

Медицинскими организациями Сахалинской области осуществляется обследование, лечение семейных пар, страдающих бесплодием, с последующим направлением на проведение вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) за пределы Сахалинской области по желанию женщины. В ре-

гионе в 2018 году подготовлено и направлено на ЭКО 272 женщины. Всего за год выполнено 235 процедур ЭКО и 30 криопереносов (2017 год - 137 процедур ЭКО). Родилось в результате ЭКО 126 детей (2017 год – 105 детей).

За 2018 год проведено 9 конференций в режиме онлайн с районами области для акушеров-гинекологов.

Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет по состоянию на 01 января 2019 года - 104707 человек (на 01 января 2018 года - 102250 человек, на 01.01.2017 - 100041), из них в городе Южно-Сахалинске проживает 41% детского населения области. Рост численности детского населения отмечен во всех возрастных группах, преимущественно за счет подростков.

Динамика численности детского населения по возрастным группам

Год	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г в %
0 – 4 года	31853	33066	333363	+ 0.8
5 – 9 лет	28307	28776	29617	+2,9
10 – 14 лет	26190	26813	27516	2,6
15 – 17 лет	13691	13595	14238	+4,7
всего	100041	102250	104707	+4,6

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению Сахалинской области оказывается в медицинских организациях, в том числе в 17 поликлиниках/кабинетах при ЦРБ, двух поликлиниках г. Южно-Сахалинска.

Специализированная медицинская помощь (2 уровень) в 17 ЦРБ, 1 стационаре для взрослых.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в ГБУЗ «Областная детская больница», ГБУЗ «Южно-Сахалинская городская больница имени Ф.С.Анкудинова», ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница».

В 2018 году дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с Приказом Минздрава России от 22.02.2018 № 260: закуплены 34 единицы медицинских изделий для 12 медицинских организаций.

В 2018 году согласно штатному расписанию в амбулаторно-поликлинических учреждениях было предусмотрено 126,25 должностей вра-

чей-педиатров участковых (2017 г. - 123,25), занято 126,25 (2017 г. - 122,25). Работает 118 педиатров участковых (2017 г. - 120). Укомплектованность физическими лицами - 93,46% (2017 г. - 97,36).

ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» - единственная самостоятельная поликлиника с численностью прикрепленного населения на 01 января 2019 года - 40187 человек.

С 2016 года в ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» с целью оптимизации работы участковых врачей педиатров организована работа кабинета «Здоровое детство». В кабинете работает фельдшер и медицинская сестра. Работа кабинета значительно разгрузила работу врачей участковых педиатров. В кабинет «Здоровое детство» в 2018 году сделано 11554 посещения (2017 год – 6742; 2016 год – 5036). Структура посещений: для получения справки в ДООУ – 38,5%; получение направлений на лабораторные исследования - 27,9%; получение справки для занятия в спортивной секции – 22,9%.

В ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» функционирует единственный в области кабинет катамнеза. Врач кабинета катамнеза осуществляет свою деятельность во взаимодействии со всеми структурными подразделениями поликлиники, наиболее тесное взаимодействие с участковой службой по совместному динамическому наблюдению за детьми, имеющими отклонения в перинатальном периоде. Особое внимание в кабинете катамнеза уделяется наблюдению детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела. На диспансерном учёте состоит 265 детей (2017 г. - 321; 2016 г. - 302), из них недоношенных – 221 чел., или 94% (2017 г. - 250). Из числа недоношенных дети с низкой массой тела составляют 27,5%, с очень низкой массой тела 51%, с экстремально низкой массой тела - 21,5%.

В 2018 году врачом кабинета катамнеза выполнено 2171 посещение (2017 г. - 2295), в том числе 36 детей из районов области (2017 г. - 51). Исполнение плана посещений - 94,4% (2017 г. - 95,5).

С 2018 года в кабинете катамнеза и дневном стационаре учреждения проводится пассивная иммунизация детей против респираторно-синцитиальной инфекции препаратом Паливизумаб. Закупка осуществляется за счет средств областного бюджета.

В структуре учреждения организована работа отделения реабилитации, которое включает: физиотерапевтические кабинеты, кабинеты массажа, залы ЛФК, кабинет психолога, комнату психологической разгрузки, кабинеты врачей-реабилитологов, кабинет физиотерапевта и др.

В течение 2018 года в отделении прошли реабилитацию 9824 ребенка (2017 г. - 8095 человек), в том числе 171 ребенок-инвалид.

Улучшается качество оказания офтальмологической помощи детям, продолжает эффективно работать кабинет ортоптического лечения (охраны зрения). В 2018 году в кабинете охраны зрения пролечено 983 ребенка с миопией и рефракционной амблиопией (2017 г. - 1221). В рамках развития стационар замещающих видов медицинской помощи развернуты 10 коек для лечения детей с заболеваниями глаза и его придатков. В 2018 году в дневном стационаре пролечен 391 ребенок (2017 г. - 256).

При условии расширения площадей ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» путем возможного строительства нового здания детской поликлиники в г. Южно-Сахалинске, где проживает 41% детского населения области, учреждение готово оказывать детям из районов области такие виды медицинской помощи, как консультирование в кабинете катамнеза, лечение в кабинете охраны зрения, консультирование в центре грудного вскармливания по вопросам питания детей первого года жизни, консультирование в центре амбулаторной хирургии. Сегодня в поликлинику, рассчитанную на 380 посещений в смену, в день обращается более 1100 пациентов.

Специалисты ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» совместно со специалистами департамента образования города Южно-Сахалинска с 2014 года реализуют План мероприятий по совершенствованию

питания детей, в котором заложено улучшение качества и безопасность питания детей в организованных детских коллективах, что положительно отразится на состоянии здоровья несовершеннолетних в ближайшем будущем.

Задействовано 49 дошкольных образовательных организаций и 23 общеобразовательных учреждения города Южно-Сахалинска. Анализ показал снижение общей заболеваемости детей по следующим классам: болезни крови и кроветворных органов на 39,8%; некоторые инфекционные и паразитарные болезни на 33,7%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 22,5%; болезни органов пищеварения на 17,27%. Опыт этой работы может быть рекомендован к распространению в образовательных учреждениях региона. В целях реализации мероприятий по совершенствованию питания детей в дошкольных организациях завершена разработка меню и технологической картотеки блюд. Мероприятия по медицинской профилактике организации питания детей в ДООУ завершены.

Кроме того, разработаны мероприятия регионального проекта «Школьная медицина». Основной проблемой в организации профилактических осмотров в образовательных учреждениях остается недостаточная укомплектованность кадрами, как врачебными, так и средним медицинским персоналом.

В 2018 году охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних составил 89,1% (осмотрено 82653 из подлежащих 92783). По состоянию на 01 января 2019 года в федеральную систему мониторинга профилактических осмотров введены данные о состоянии здоровья на 77786 детей (94,1%).

По результатам комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних первая группа здоровья установлена 32272 детям (39,0%), вторая – 41973 детям (50,8%), третья – 7006 детям (8,5%), четвертая – 101 ребенку (0,1%), пятая – 1301 ребенку (1,6%).

Выявлено 47400 заболеваний, из них впервые – 10195. В структуре заболеваемости на первом месте зарегистрированы болезни органов пищеварения у 3582 детей (35,1%), на втором месте - болезни глаза и его придаточного

аппарата у 2797 детей (27,4%), на третьем месте – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена вещества у 1058 детей (10,4%).

С целью определения репродуктивного потенциала подрастающего поколения и профилактики раннего выявления заболеваний репродуктивной сферы организовано проведение углубленной диспансеризации подростков в возрасте 15 – 17 лет.

Всего осмотрено 10585 человек – 92% (2017 г. – 87,8%, 2016 г. - 84,6%). Всего выявлено 98 заболеваний репродуктивной системы: у девочек – 12, у мальчиков – 86, из них диагноз установлен впервые у 3 девочек и 36 мальчиков. На диспансерном учете наблюдаются у специалистов 3 девочки – 25%, 36 мальчиков – 41,9%.

В Сахалинской области за три года снизился показатель заболеваемости детей в возрасте 0 – 17 лет на 5,4% и составил на 100 тысяч детского населения 228266,5 (2017 г. - 230904,7; 2016 г. - 241243,1). В структуре заболеваемости на 100 тысяч детского населения: на первом месте болезни органов дыхания 133935,7 (2017 г. – 132807,8; 2016 г. – 142236,7), динамика за три года (-) 5,8%; на втором – болезни системы пищеварения 34472,4 (2017 г. – 31442,5; 2016 г. – 31581,1), динамика за три года (+) 9,2%; на третьем - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 12280,4 (2017 г. - 14446,2; 2016 г. - 18142,3), динамика за три года (-) 32,3%; на четвертом – болезни глаза и придаточного аппарата 9840,8 (2017 г. – 10222,0; 2016 г. – 9489,1), динамика за три года (+) 3,7%; на пятом - инфекционные болезни 9358,5 (2017 г. – 10806,0; 2016 г. – 9504,1), динамика за три года (-) 1,5%.

Показатель заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, за три года снизился на 7,2% и составил на 100 тысяч детского населения 188715,2 (2017 г. - 193898,3; 2016 г. - 203397,6).

В структуре первичной заболеваемости на 100 тысяч детского населения: на первом месте болезни органов дыхания 131 427,7 (2017 г. – 130172,1;

2016 г. - 139732,7), динамика за три года (-) 6,0%; на втором месте – болезни органов пищеварения 15399,16 (2017 г. – 14190,7; 2016 г. - 16416,5), динамика за три года (-) 6,2%; на третьем месте - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, - 12280,4 (2017 г. – 14446,2; 2016 г. – 18142,3), динамика за три года (-) 32,3%; на четвертом – болезни глаза и придаточного аппарата 5844,9 (2017 г. – 6699,3; 2016 г. – 5993,5), динамика за три года (-) 2,5%; на пятом – инфекционные болезни 9014,7 (2017 г. – 10449,9; 2016 г. – 9116,3), динамика за три года (-) 1,1%.

В регионе продолжается работа по сохранению репродуктивного здоровья девочек и женщин, организована информационно-просветительская работа по предупреждению ранней беременности и аборт у несовершеннолетних.

С 2012 года специалистами отделения медицинской профилактики ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» организована работа школ «Пренатальное воспитание» и «Репродуктивное здоровье подростков».

С апреля 2014 года в детской поликлинике функционирует кабинет медико-социальной помощи подросткам и их родителям.

Отмечается положительная динамика снижения абсолютного числа аборт у несовершеннолетних в Сахалинской области: 2018 г. - 62 случая, 2017 г. – 64 случая, 2016 г. – 81 случай.

В 2018 году случаев родов у несовершеннолетних в возрасте до 14 лет не зарегистрировано (в 2017 году – 1 случай, в 2016 году - 1 случай; в 2015 году – 2 случая).

В структуре гинекологической заболеваемости у несовершеннолетних преобладают воспалительные заболевания органов малого таза и нарушения менструального цикла.

В 2018 году для установления категории «ребенок-инвалид» всего было освидетельствовано 1414 детей, из них инвалидами было признано 1222 человека, не признано – 40 человек (2017 – 1436/1263/58; 2016 –

1423/1250/106). Показатель детской инвалидности в течение трех лет остается на одном уровне с преобладанием возрастной группы 10 - 14 лет. Отмечается снижение инвалидности в возрастных группах 0 – 4 года и 5 – 9 лет.

**Контингенты детей-инвалидов
на 1000 детского населения соответствующего возраста**

Возраст ребёнка	в показателях на 1000 детского населения соответствующего возраста				в долях от всего детей-инвалидов от 0 до 17 лет			
	2016	2017	2018	динамика к 2017 г. в %	2016	2017	2018	динамика к 2017 г. в %
от 0 до 4 лет	8,7	7,5	7,4	98,7	15,0	13,4	13,1	97,0
от 5 до 9 лет	22,2	21,4	20,5	95,8	34,1	33,5	31,9	95,2
от 10 до 14 лет	23,0	23,9	24,8	103,8	32,7	34,9	35,9	102,9
от 0 до 14 лет	17,5	16,99	16,99	-	81,8	81,7	81,0	99,1
от 15 до 17 лет	24,5	24,8	25,4	102,4	18,2	18,3	19,0	103,8
от 0 до 17 лет	18,4	18,0	18,1	100,6	100,0	100,0	100,0	-

В течение 2016 - 2018 годов структура заболеваний, приводящих к ограничениям жизнедеятельности, не изменилась: психические расстройства и расстройства поведения - 35,1 - 37,7 - 39,4%; заболевания нервной системы – 19,6 – 18,8 – 18,9%; врожденные аномалии развития – 19,2 – 17,2 – 15,9%; болезни эндокринной системы – 6,2 – 6,8 – 6,6%; болезни уха и сосцевидного отростка – 5,8 – 5,9 – 6,5%.

В 2018 году впервые установлена категория «ребенок-инвалид» 256 детям (2017 г. – 211, 2016 г. – 204), динамика к 2017 году составила 3,5%. Уровень первичной инвалидности в 2018 году составил 24,4 на 10000 детского населения (2017 г. – 20,6; 2016 г. – 20,4). Удельный вес впервые признанных инвалидами в структуре общей детской инвалидности в 2018 году - 20,9% (2017 г. - 16,7%, 2016 г. - 16,3%). В 2018 году по уровню первичного выхода на инвалидность ранговые места распределились следующим образом:

1-е место – 47,6% - психические расстройства и расстройства поведения: 11,7 на 10 000 детского населения (2016 г. – 35,05%; 2017 г. – 37,7%);

2-е место - 13,3% - врожденные аномалии (пороки развития): 3,2 на 10 000 детского населения (2016 г. – 19,2%, 2017 г. – 17,2%);

3-е место - 11,7% - болезни нервной системы: 2,9 на 10 000 детского населения (2016 г. – 19,6%; 2017 г. – 18,8%);

4-е место - 6,6% - болезни эндокринной системы (показатель 1,6 на 10 000 детского населения);

5-е место - 4,7% - болезни костно-мышечной системы (показатель 1,1 на 10000 детского населения).

Удельный вес повторно признанных инвалидами в 2018 году - 79,1% (2017 г. - 83,3%, 2016 г. - 83,7%).

При установлении инвалидности каждому ребенку составляется индивидуальная программа реабилитации, в которую включается медицинская и социальная реабилитация, санаторно-курортное лечение.

Для оказания стационарной помощи детям в области в 2018 году было развернуто 703 койки круглосуточного пребывания (2017 г. - 705, 2016 г. - 722), в том числе 308 педиатрических (2017 г. - 296; 2016 г. - 309). Обеспеченность детей и подростков Сахалинской области педиатрическими койками 29,4 на 10 000 населения соответствующего возраста (2017 г. - 28,9; 2016 г. - 30,9), РФ – 2015 г. – 19,1. Дополнительного увеличения коечного фонда не требуется. Педиатрические круглосуточные койки развернуты во всех муниципальных образованиях Сахалинской области, кроме Анивского (дети госпитализируются в стационары г. Южно-Сахалинска).

В Сахалинской области на базе областных государственных учреждений здравоохранения развернуто 110 специализированных коек по профилям (фтизиатрия, психиатрия, офтальмология, наркология, дерматовенерология).

ГБУЗ «Областная детская больница» является единственным в регионе многопрофильным детским учреждением 3-го уровня, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП) детскому населению. В состав учреждения входят стационар на 270 коек, консультативно-специализированное отделение на 75 посещений в смену.

Медицинская помощь оказывается детям по 39 видам специальностей, в том числе: стационарная специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь, консультативная специализированная помощь; первичная медико-санитарная помощь (в приемном отделении и кабинете неотложной травматологии).

В 2013 году учреждение получило лицензию на оказание ВМП по 9 специальностям: детская хирургия, гематология, комбустиология, педиатрия, неонатология, урология, ортопедии и травматологии, эндокринология, неврология.

В учреждении функционируют:

- 8 лечебных отделений: педиатрическое № 1 на 35 коек (34 педиатрические, 1 паллиативная); инфекционное отделение на 52 койки; хирургическое отделение на 38 коек (13 – хирургических коек, 13 – отоларингологических коек, 6 – урологических коек, 6 – гинекологических коек); ортопедо-травматологическое отделение на 38 коек (18 – травматологических коек, 12 – ортопедических коек, 3 – ожоговые койки, 5 – реабилитационных коек); педиатрическое отделение № 2 на 40 коек (31 – педиатрическая койка, 8 – гематологических коек, 1 – паллиативная койка); неврологическое отделение на 25 коек (20 – неврологических коек, 5 – реабилитационных); отделение патологии новорожденных на 33 койки (для недоношенных – 15 коек, для доношенных – 16 коек, педиатрических – 2 койки); реанимационно-анестезиологическое отделение на 9 коек (для новорожденных – 6 коек, койки общего профиля – 3);

- 3 вспомогательных отделения (приемное отделение; физиотерапевтическое отделение; ЦСО);

- 4 диагностических отделения (отделение ультразвуковой и функциональной диагностики; рентгенологическое отделение; лаборатория; кабинет эндоскопии);

- 3 центра (реанимационно-консультативный; реабилитационный; телемедицинский);

- консультативно-специализированное отделение на 75 посещений в смену.

Ежегодно в больнице получают медицинскую помощь более 8000 пациентов в возрасте до 14 лет.

В больнице имеется необходимое оборудование для диагностики и лечения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: для выхаживания новорожденных с массой 500 г и выше; для лечения болезней неонатального периода с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций; для лечения тяжелых ожоговых поражений с использованием флюидизирующих кроватей, проведением круглосуточного мониторингирования, проведением кожной пластики; для лечения тяжелых гематологических и педиатрических заболеваний с применением поликомпонентной терапии, использованием экстракорпоральных методов детоксикации, с 2017 года проводится лазерокоагуляция сетчатки у недоношенных.

В больнице применяются следующие методы реабилитации: лечебная физкультура с укладками; сухая иммерсия; физиотерапия; различные виды массажа; механотерапия; Монтессори педагогика; психологические методы реабилитации. Реабилитационные койки в количестве 10 открыты для неврологических и ортопедических пациентов.

В детской больнице за счет средств федерального бюджета получили высокотехнологичную медицинскую помощь 90 детей (2017 г. - 105, 2016 г. - 102) по профилям: неврология, хирургия новорожденных, абдоминальная хирургия, урология, комбустиология, педиатрия, травматология и ортопедия, эндокринология. Структура ВМП: на первом месте неврология - 59 человек; на втором месте педиатрия - 17 человек; на третьем месте комбустиология 9 человек. За счет средств ОМС ВМП получили 14 детей (2017 г. - 14, 2016 г. - 8). В структуре ВМП: неонатология - 4 чел., педиатрия - 2 чел., хирургия новорожденных - 1 чел.

В консультативном отделении больницы ведут прием 19 специалистов. Консультативную помощь в отделении получили 8535 детей (2017 г. - 9743,

2016 г. – 7905). Число посещений в консультативно-специализированное отделение (КСО) увеличилось и составило 15766 посещений (2016 г. – 17758; 2017 г. - 18027). В среднем на каждого пациента приходится 2,3 посещения.

Распределение пациентов по месту жительства: г. Южно-Сахалинск – 15,2% (2016 г. – 16,8%; 2017 г. – 17,4%), пять близлежащих районов области - 41% (2016 г. – 39,7%; 2017 г. – 35,7%).

Число выездов специалистами КСО в районы Сахалинской области: 2018 г. – 32, 2017 г. – 57, 2016 г. - 54. Консультировано 1195 детей (2017 г. – 3649, 2016 г. – 1755). Снижение количества выездов связано с декретными отпусками специалистов. Кроме того, для проведения диспансеризации осуществлено 8 выездов в районы Сахалинской области с числом осмотренных детей – 1400.

Для взаимодействия со специалистами ЦРБ в ГБУЗ «Областная детская больница» в круглосуточном режиме организована работа реанимационно-консультационного центра (далее – РКЦ), созданы условия для работы выездной реанимационной неонатологической бригады с использованием наземного транспорта и авиации.

С открытием в 2018 году перинатального центра, соблюдением маршрутизации беременных сократилось число выездов к новорожденным и транспортировок новорожденных в областные учреждения. Специалистами РКЦ детской областной больницы консультировано 273 ребенка (2017 г. – 300, 2016 г. – 286), осуществлено всего 119 выездов, в том числе к новорожденным – 90 (2017 г. – 158/130, 2016 г. – 170/139). Все дети эвакуированы в детскую областную больницу, из них до 70% - в отделение реанимации. Каждая пятая эвакуация новорожденных из отдаленных территорий региона осуществляется воздушным транспортом: 2018 г. – 3,7%, 2017 г. – 21,5%, 2016 г. – 21%. В федеральные центры для оказания ВМП в реанимационном сопровождении эвакуировано 13 детей, реэвакуировано 6 детей (2017 г. – 1/1; 2016 г. – 18/6), летальных исходов при транспортировке не зарегистрировано.

В детской областной больнице с успехом используются телемедицинские технологии. Учреждение сотрудничает с 29 клиниками за пределами Сахалинской области (2017 г. – 12). Направлено на телемедицинскую консультацию 139 запросов (2017 г. – 50, 2016 г. - 88), проведено 116 телемедицинских консультаций (2017 г. – 37, 2016 г. - 68), 72 из них экстренно (2017 г. – 6, 2016 г. - 43), остальные в плановом порядке. Проконсультировано 54 ребенка (2017 г. – 35, 2016 г. - 49). Посредством видеоконференцсвязи проведено 53 телеконсультаций (2017 г. – 6, 2016 г. – 24).

За 2018 год проведено 20 сеансов ВКС с районами области на различные медицинские тематики, а также проводилось сопровождение конференций, онлайн-курсов для врачей: 11 для неонатологов и педиатров, 9 для акушеров-гинекологов.

Отлаженная работа всех подразделений учреждения вносит весомый вклад в снижение младенческой смертности в Сахалинской области с 6,2 на 1000 родившихся живыми в 2015 году до 2,8 на 1000 родившихся живыми в 2018 году (в 2018 г. – ДФО - 5,4; РФ - 5,1).

Меры, принимаемые в регионе для снижения младенческой смертности, позволяют стабилизировать показатель, который на протяжении ряда лет продолжает оставаться ниже показателя младенческой смертности по РФ и ДФО.

В 2018 году Сахалинской области родилось 5988 детей, что на 334 ребенка меньше, чем за 2017 год (6322; 2016 - 6930). За три года отмечено снижение рождаемости на 13,6%. В 2018 году в возрасте до 1 года умерло 17 детей, что на 13 меньше, чем за 2017 год (30).

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель рождаемости по Сахалинской области (на 1000 населения)	14,3	12,94	12,3
РФ	12,9	11,5	10,9
ДФО	13,4	12,5	11,9
Показатель младенческой смертности по Сахалинской области (на 1000 родившихся живыми)	3,7	4,5	2,8
РФ	6,0	5,6	5,1
ДФО	6,5	5,8	5,4

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Показатель детской смертности 0-4 года по Сахалинской области (на 1000 родившихся живыми)	4,5	5,7	4,1
Доля умерших 0-4 года на дому в общем числе умерших детей 0-4 года, %	22,6	11,1	24
Показатель детской смертности 0-17 лет по Сахалинской области (на 100 000 детского населения)	59,7	58,2	41,1

Показатель младенческой смертности в Сахалинской области составил 2,8 на 1000 родившихся живыми, что ниже уровня показателя 2017 года на 40,4% и ниже показателя РФ и ДФО. Снижение младенческой смертности произошло за счет снижения смертности детей в возрасте до 28 дней в 3 раза, в возрасте 29 дней – 12 месяцев на 25%.

Год	неонатальная на 1000 родившихся живыми	постнеонатальная на 1000 родившихся живыми
2016	2,16	1,44
2017	2,5 (16)	2,2 (14)
2018	0,8	1,65(10)
Динамика	Ниже в 3 раза	-25%

Удельный вес умерших детей, имевших экстремально низкую и очень низкую массу тела при рождении, ниже аналогичного показателя прошлого года на 35,8% (2018 – 4 ребенка, или 23,5%; 2017 – 8 детей, или 26,7%; 2016 – 8, или 32%).

Структура причин младенческой смертности: отдельные состояния перинатального периода – 7 случаев/41,4%; инфекционные заболевания - 2 случая/11,7%; травмы, отравления, несчастные случаи - 2/11,7%; врожденные пороки развития - 1 случай/5,9%; болезни органов дыхания - 1 случай/5,9%; прочие - 4 случая/23,5% (в том числе синдром внезапной смерти ребенка грудного возраста - 3 случая).

В возрасте от 0 до 17 лет в Сахалинской области в 2018 году умерло 43 ребенка (2017 г. – 60; 2016 г. – 58). Показатель детской смертности в 2018 году составил – 41,1 на 100 000 населения соответствующего возраста (2017 г. – 58,7; 2016 г. – 57,9).

Структура причин детской смертности от 0 до 17 лет
по классам болезней:

Класс болезней	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Динамика
----------------	---------	---------	---------	----------

п/п		(%)	(%)	%	2017/2016 г.
1.	Инфекционные и паразитарные болезни	1,69	6,7	4,65	Снижение в 1,44 раза
2.	Новообразования	1,69	3,3	6,98	Рост в 2,12 раза
3.	Болезни системы кровообращения	1,69	1,7	4,65	Рост в 2,74
4.	Болезни эндокринной системы	1,69	1,7	0	
5.	Болезни нервной системы	3,39	6,7	13,95	Рост в 2 раза
6.	Болезни органов дыхания	3,39	1,7	2,33	Рост в 1,37 раза
7.	Болезни органов пищеварения	3,39	-	5,2	
8.	Состояния перинатального периода	18,64	26,7	16,28	Снижение в 1,64 раза
9.	Врожденные аномалии	15,25	10	4,65	Снижение в 2,15 раза
10.	Внезапная смерть грудного ребенка	6,78	5,0	0	
11.	Внешние причины (травмы, отравления, несчастные случаи)	40,68	31,7	34,88	Рост в 1,1 раза
12.	Прочие причины	-	-	3,1	-

В структуре причин смерти детей от 0 до 17 лет в 2018 году: на первом месте травмы, отравления, несчастные случаи – 34,88%, на втором месте - состояния перинатального периода – 16,28%, на третьем месте - болезни нервной системы – 16,28%.

Структура детской смертности от внешних причин остается на одном уровне. Медицинской статистикой регистрируются случаи суицидальных попыток в случае обращения за медицинской помощью. Чаще всего это прием медицинских препаратов или иных средств, вызвавших у пациентов симптомы отравления. В этой связи в соответствии с международной классификацией заболеваний выставляется диагноз - отравление.

Министерством здравоохранения Сахалинской области проводится работа в тесном взаимодействии со всеми органами системы профилактики, направленная на профилактику детского травматизма, профилактику алкоголизма среди населения области: выявление семей социального риска с детьми раннего возраста, наблюдение и оказание медико-социальной помощи. Осуществляется комплекс мер по снижению смертности от аутоагрессивного (суицидального) поведения, по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни.

3. Сроки и этапы реализации программы

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах:

I этап – 01.01.2019 - 31.12.2019

II этап – 01.01.2020 - 31.12.2020

III этап – 01.01.2021 - 31.12.2021

IV этап – 01.01.2022 - 31.12.2022

V этап – 01.01.2023 - 31.12.2023

VI этап – 01.01.2024 - 31.12.2024

4. Программные мероприятия проекта

4.1. Основные мероприятия.

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

№	Наименование программных мероприятий	Реализация мероприятий
1	Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций Сахалинской области (далее – поликлиника) медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	В реализации участвуют 17 медицинских организаций Сахалинской области. В 2019 году будет дооснащена медицинскими изделиями 1 медицинская организация, что составит 5%, в 2019 г. - 2020 - 14 медицинских организаций или 82,3%. Дооснащение медицинскими изделиями в неполном объеме в ГБУЗ «Областная детская больница», ГБУЗ «Детская городская поликлиника», ГБУЗ «Макаровская ЦРБ» (дефицит площадей)
2	Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	В рамках реализации организационно-планировочных решений предусмотрены организация крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центров, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, понятной и удобной системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями. В 2019 году в 1 поликлинике будут реализованы организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и их родителей, что составит 5%, в 2020 году - в 14 дет-

		<p>ских поликлиниках и детских поликлинических отделениях, что составит 82,3%.</p> <p>Не участвуют в реализации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ГБУЗ «Макаровская ЦРБ» - планируется приобретение здания для детской поликлиники с проведением капитального ремонта до 2022 года - ГБУЗ «Холмская ЦРБ» - планируется строительство до 2024 года - ГБУЗ «Областная детская больница» - планируется строительство до 2024 года
3	<p>Проведение разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами</p>	<p>В рамках реализации программы будут разработаны основные темы и краткое содержание лекций, конференций и печатных материалов, которые будут распространены в учреждения здравоохранения Сахалинской области для проведения на основании методических разработок информационно-просветительской деятельности для целевой аудитории.</p> <p>Для целевых групп (дети, родители/законные представители и педагогические работники образовательных организаций) будет проводиться мероприятия, направленные на популяризацию приверженности к здоровому образу жизни, а также о необходимости прохождения ежегодных профилактических осмотров несовершеннолетних.</p> <p>Для несовершеннолетних в возрасте 15 – 17 лет, родителей/законных представителей и педагогических работников ежегодно планируется проводить не менее 100 информационно-просветительских мероприятий (акции, ярмарки здоровья, выступления в СМИ и др.).</p>
4	<p>Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, перинатологии, неонатологии и педиатрии осуществляющих деятельность в акушерских стационарах</p>	<p>В симуляционных центрах (г. Иваново, г. Владивосток, г. Санкт-Петербург) будут подготовлены врачи учреждений родовспоможения Сахалинской области: акушеры-гинекологи, реаниматологи-анестезиологи, неонатологи и педиатры.</p> <p>Обучение направлено на усиление практической подготовки медицинских кадров, что способствует повышению интенсивности лечебно-диагностических мероприятий и сокращению сроков пребывания пациентов в стационаре. Планируется направить в симуляционные центры не менее 229 специалистов.</p> <p>Совершенствование коммуникативных и манипуляционных навыков врачей-специалистов окажет влияние на снижение младенческой смертности, детской инвалидности.</p>
5	<p>Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов</p>	<p>В рамках реализации мероприятия планируется проведение разъяснительной работы о необ-</p>

	и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	<p>ходимости наблюдения женщины во время беременности, ранней явке в женскую консультацию для постановки на учет по беременности, назначении родового сертификата.</p> <p>Полученные в учреждениях родовспоможения средства от родовых сертификатов будут направлены на оснащение женских консультаций, родильных домов, приобретения лекарственных препаратов для беременных женщин, заработную плату медицинских работников.</p>
6	Совершенствование маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами на родоразрешение в учреждения III группы родов	<p>Проведение телемедицинских консультаций (консилиумов) сложных случаев, дистанционного наблюдения за беременными средней и высокой группы риска, обеспечение оказания своевременной медицинской помощи и эвакуации при преждевременных родах</p>
7	Строительство детской областной больницы в МО городской округ «город Южно-Сахалинск».	<p>Материальная база учреждения не отвечает требованиям СанПин 2.1.3.2630-10. Из-за недостатка площадей невозможно создать оптимальные условия для проведения лечебно-диагностического процесса, комфортного пребывания пациентов. В связи с отсутствием площадей не представляется возможным госпитализировать в больницу подростков, они получают помощь во взрослых ЛПУ.</p> <p>На территории больницы имеются три лечебных корпуса с различными сроками эксплуатации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Неврологический корпус – 1954 года постройки с пристройкой 1970 года постройки. В неврологическом корпусе располагаются 25 неврологических коек и 8 онкогематологических коек. Общая площадь палат составляет 258 кв. м (7,6 кв. м на одного ребенка, без учета матери по уходу; норма 12 кв. м). - Инфекционный корпус 1954 года постройки с пристройкой 1961 года постройки. В инфекционном корпусе располагается 52 койки, общая площадь палат инфекционного отделения 323,6 кв. м (6 кв. м на одного ребенка без учета матери по уходу; норма 12 кв. м). - Главный корпус 3-х этажный, построен в 1977 году, в нем функционируют 199 коек (4,3 кв. м на одного ребенка без учета матери по уходу; норма 12 кв. м). <p>Лечебные корпуса ветхие, превышают допустимые сроки эксплуатации. Основной проблемой больницы является дефицит площадей. Подростки получают лечение в стационарах для взрослых.</p> <p>Недостаток площадей не позволяет развивать специализированные виды стационарной по-</p>

	<p>мощи детям: гинекологическую, отоларингологическую, челюстно-лицевую, офтальмологическую.</p> <p>Отсутствуют возможности улучшить условия пребывания онкогематологических пациентов (эти койки расположены на I этаже неврологического корпуса 1954 года постройки).</p> <p>В настоящее время областная детская больница функционирует в условиях дефицита площадей, обеспеченность составляет 40%, что не позволяет обеспечить выполнение порядков, стандартов оказания медицинской помощи, требования СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».</p> <p>Консультативно-специализированное отделение для детей Сахалинской области находится в приспособленном помещении. В консультативно специализированном отделении ежегодно получают медицинскую амбулаторную помощь более 10000 детей из районов Сахалинской области.</p> <p>Хирургическое отделение, отделение анестезиологии и реанимации расположено в проходном отсеке. Отсутствует возможность разделения операционных по хирургическим профилям. Вместо 5 операционных в учреждении существует только 2 операционных. Оперативное лечение проводится ежедневно во всех операционных, но срок ожидания плановой оперативной помощи составляет более 2-3 месяцев. В течение года проводится в среднем 2500 оперативных вмешательств (хирургических, урологических, ожоговых, отоларингологических, травматологических, ортопедических), проводится лазерная коагуляция сетчатки новорожденным с ретинопатией.</p> <p>Также на базе больницы специалистами из других ЛПУ проводятся экстренные нейрохирургические операции, гинекологические операции.</p> <p>Отсутствует возможность развития эндоскопической оперативной помощи, в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Развитие малоинвазивных эндоскопических методов хирургического лечения у детей с пороками развития увеличит выживаемость и повысит качество жизни недоношенных новорожденных.</p> <p>Отсутствуют помещения для реанимационно-консультационного центра. Ежегодно бригада</p>
--	---

		<p>РКЦ транспортирует из районов Сахалинской области более 80 новорождённых, в том числе воздушным транспортом до 24 детей в год.</p> <p>Отсутствует возможность открыть реабилитационное отделение для детей с неврологической, травматологической, ортопедической патологией. Неврологическое отделение по своим конструкционным параметрам не приспособлено для реабилитации детей с неврологической патологией (крутые лестницы, узкие проходы, отсутствие лифта и т.п.).</p> <p>Для улучшения качества жизни инкурабельных пациентов и их родственников необходимо развивать и совершенствовать паллиативную помощь детям.</p> <p>Строительство объекта повысит безопасность, качество и уровень обеспеченности и удовлетворенности детского населения медицинскими услугами, создаст условия для комфортного пребывания пациентов и их родителей, работы медицинского персонала, позволит улучшить лечебно-диагностический процесс, повысит возможность освоения новых видов оперативных высокотехнологичных вмешательств.</p> <p>Безусловно, строительство детской областной больницы создаст предпосылки для улучшения демографической ситуации в регионе, будет способствовать улучшению здоровья детей и подростков, снижению уровня инвалидности, младенческой и детской смертности.</p>
8	Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами	<p>ГБУЗ «Областная детская больница» осуществляется активное взаимодействие с научно-исследовательскими медицинскими центрами: повышение квалификации врачей-специалистов, проведение телемедицинских консультаций, направление пациентов на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>В федеральные центры на оказание высокотехнологичной медицинской помощи направлено 345 детей, из них 145 – дети-инвалиды (2017 г. – 331/131, 2016 г. – 299/170). За счет средств областного бюджета производится оплата проезда к месту лечения и обратно детям и сопровождающим лицам, при необходимости - сопровождающему медицинскому персоналу. Оплата проезда детям-инвалидам к месту лечения и обратно осуществляется региональным отделением Фонда социального страхования.</p>
	С целью достижения максимальной эффективности Программы преду-	Обучение специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи детям, по допол-

	<p>смотрены дополнительные мероприятия</p>	<p>нительным образовательным программам. Осуществление межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями социальной защиты населения, комиссии по делам несовершеннолетних, администрациями муниципальных образований, направленного на профилактику смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет от внешних причин.</p> <p>Иммунизация детского населения от управляемых инфекций, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок за счет средств областного бюджета (ветряная оспа, менингококковая и ротавирусная инфекция, пр.).</p>
--	--	--

5. Значения целевых показателей и результатов программы

№	Наименование целевого показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период реализации федерального проекта, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми, %	4,5	4,5	4,3	4,2	4,1	4,0	3,9
2	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре (%)	0	38,0	39,0	40,0	41,0	42,0	43,0
3	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми, %	5,4	5,3	5,0	4,7	4,5	4,2	4,1
4	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детского населения	58,2	56,0	54,0	52,0	50,0	48,0	47,8
5	Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа подлежащих осмотрам), %: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	Нет данных	60	65	70	73	75	80
6	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	52,2	48,5	49,0	49,5	50,0	51,0	52,0
7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)	13,5	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,1

№	Наименование целевого показателя	Базовое зна- чение на 31.12.2017	Период реализации федерального проекта, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%)	8,6	30,0	45,0	55,0	70,0	80,0	90,1
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения (%)	13,1	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,1
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%)	25,3	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,1
11	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)	29,8	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,1
Наименование результата								
1	Обучение в симуляционных центрах в области акушерства и гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, перинатологии, неонатологии и педиатрии, осуществляющих деятельность в акушерских стационарах (нарастающим итогом), тыс. чел.		0,032	0,064	0,102	0,142	0,183	0,229
2	Дооснащение медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций, %	-	5	82,3	82,3	-	-	-

№	Наименование целевого показателя	Базовое зна- чение на 31.12.2017	Период реализации федерального проекта, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
3	Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций, %	-	5	82,3	82,3	-	-	-
4	Введение в эксплуатацию ГБУЗ «Областная детская больница в МО городской округ «город Южно-Сахалинск»	-	-	1	1	1	1	-
5	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-androлогами, ед.	-	10	10	10	10	10	10
6	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних": девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-androлогами, %	-	60	65	70	73	75	80
7	Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов (нарастающим итогом), тыс. чел.		4,5	9,0	13,4	17,8	22,2	26,6

6. Порядок расчета целевых показателей

№п/п	Показатель	Методика расчета	Базовые показатели
1.	Младенческая смертность (смертность детей в возрасте от 0 до 1 года), ‰	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года включительно к числу родившихся живыми \times 1000 за отчетный период (‰) <i>Росстат</i>	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года включительно Число детей, родившихся живыми
2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, %	Число преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах к числу всех преждевременных родов \times 100 (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 32</i>	Число преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах Число всех преждевременных родов
3.	Показатель детской смертности (смертность детей от 0 до 4 лет включительно), ‰	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно к числу родившихся живыми \times 1000 за отчетный период (‰) <i>Росстат</i>	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет включительно Число детей, родившихся живыми
4.	Показатель детской смертности (смертность детей от 0 до 17 лет включительно)	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно к числу детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно \times 100 000 за отчетный период <i>Росстат</i>	Число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет
5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %	Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно к числу всех посещений детьми медицинских организаций \times 100 за отчетный период (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 30</i>	Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно Число всех посещений детьми медицинских организаций
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, %	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани \times 100 (%) <i>Форма федерального статисти-</i>	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани Число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

№п/п	Показатель	Методика расчета	Базовые показатели
		<i>стического наблюдения № 12</i>	
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, %	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата × 100 (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 12</i>	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата Число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, %	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения к числу всех детей с впервые установленным диагнозом болезни органов пищеварения × 100 (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 12</i>	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения Число всех детей с впервые установленным диагнозом болезни органов пищеварения
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения × 100 (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 12</i>	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения Число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения
10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушением обмена веществ, %	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к числу всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ × 100 (%) <i>Форма федерального статистического наблюдения № 32</i>	Число взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ Число всех детей с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ

7. Взаимодействие с другими региональными проектами

Региональный проект взаимоувязан со всеми региональными проектами, входящими в Национальный проект «Здравоохранение».

В рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусмотрено строительство ФАПов в сельской местности и закупка мобильных медицинских комплексов, что позволит повысить доступность медицинской помощи на селе, в том числе детям.

Внедрение «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в детских поликлиниках позволит повысить комфортность получения этой помощи, сократит очереди, упростит запись к врачу. Увеличение вылетов санитарной авиации сыграет важную роль в снижении смертности и инвалидизации детей в связи с повышением доступности экстренной медицинской помощи в наиболее хорошо оснащенных медицинских организациях.

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе детям, что повысит доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям. Ликвидация дефицита кадров будет способствовать достижению основной цели проекта – снижению младенческой смертности.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения» (ЕГИСЗ) предусмотрено использование государ-

ственных информационных систем в сфере здравоохранения во всех медицинских организациях Сахалинской области. Это позволит повысить преемственность в ведении больного в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения.

Профилактическое направление медицинской помощи детям будет развиваться за счет повышения приверженности к здоровому образу жизни, в том числе за счет мероприятий, предусмотренных в региональном проекте по здоровому образу жизни, а также благодаря развитию школьной медицины, что предусмотрено в региональных программах.

Совершенствование условий оказания амбулаторной помощи приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы.

Показатели проекта, характеризующие долю детей с впервые выявленными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение (мероприятие региональных программ), отражают качество лечебно-профилактических мероприятий. При этом выбраны наиболее распространенные так называемые «школьно-обусловленные» заболевания, а также заболевания сердечно-сосудистой системы и нарушения обмена веществ, которые во взрослом состоянии обуславливают смертность от заболеваний системы кровообращения и диабета.

Таким образом, выполнение данного проекта будет вносить вклад в достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

8. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы будет проводиться на основании достижения ее плановых значений целевых показателей и результатов.

После окончания дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями,

а также создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, - облегчение записи к врачу, уменьшение времени ожидания приема, создание понятной системы навигации и логистически правильного расположения кабинетов будет внедрена новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Это позволит увеличить охват детей профилактическими осмотрами, что за счет использования тарифа на профилактические осмотры повысит заработную плату медицинских работников и улучшит условия содержания медицинской организации. Кроме того, совершенствование профилактической работы с детьми позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте, а также снизить смертность детей. Поэтому данное мероприятие является необходимым и эффективным.

С учетом того, что в Сахалинской области не менее 82,3% детских поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций будет оснащено в соответствии с современными требованиями, данное мероприятие следует признать достаточным.

Финансирование детской областной больницы после введения в эксплуатацию будет одноканальным за счет тарифа ОМС на специализированную, в том числе на высокотехнологичную медицинскую помощь. Современное оборудование больницы позволит повысить эффективность медицинской помощи, снизить смертность детей всех возрастов, профилактировать инвалидность и хронизацию заболеваний. Соответствие зданий и оборудования больниц современным санитарным правилам и нормам позволит минимизировать случаи внутрибольничных инфекций. Улучшение условий пребывания больных детей позволит создать полноценные условия для совместного пребывания ребенка в стационаре с родителями, повысить удовлетворенность населения качеством стационарной медицинской помощи детям. Данное мероприятие является необходимым и эффективным.

Обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и в симуляционных центрах обеспечит повышение квалификации врачей, освоение ими самых современных и эффективных методик помощи женщинам и детям. С учетом того, что в течение пяти лет подавляющее большинство акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов и педиатров, работающих с новорожденными детьми, пройдут повышение квалификации в симуляционных центрах, мероприятие является эффективным, необходимым и достаточным.

Мероприятие по маршрутизации беременных женщин с начавшимися преждевременными родами в региональный перинатальный центр внесет большой вклад в снижение младенческой смертности, оно будет продолжено и после окончания проекта за счет нормативной базы, регламентирующей направление женщин с преждевременными родами в перинатальные центры, созданной во всех регионах.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профилактических осмотров, улучшения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены хронические заболевания, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья детей. Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями, поставленных на диспансерный учет, будет необходимым и эффективным инструментом улучшения их здоровья, снижения тяжести заболеваний и, соответственно, уменьшения инвалидности и смертности.

Последовательное исполнение Программы позволит достичь исполнения основной цели Программы: снизить младенческую смертность в Сахалинской области к 2024 году до 3,9 на 1000 родившихся живыми.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к региональной программе «Развитие
детского здравоохранения, включая со-
здание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям
(Сахалинская область)», утвержденной
распоряжением Правительства
Сахалинской области

от 19 июня 2019 г. № 320-р

Детские поликлиники и детские поликлинические отделения Сахалинской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Мощность	Юридический адрес
Детские поликлиники			
1	ГБУЗ «Южно-Сахалинская дет- ская городская поликлиника»	380	г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 4 ул. Сахалинская, 23
2	ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ»	256	г. Корсаков, ул. Краснофлотская, 7
3	ГБУЗ «Охинская ЦРБ»	185	г. Оха, ул. Карла Маркса, 54 А
4	ГБУЗ «Поронайская ЦРБ»	86	г. Поронайск, ул. Молодежная, 5
5	ГБУЗ «Углегорская ЦРБ»	170	г. Углегорск, ул. Победы, 145
6	ГБУЗ «Холмская ЦРБ»	46	г. Холмск, ул. Советская, 93 А
Детские поликлинические отделения			
1	ГБУЗ «Областная детская боль- ница»	75	г. Южно-Сахалинск, ул. Ленина, 311
2	ГБУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Южно-Сахалинска»	155	г. Южно-Сахалинск, п/р Ново- Александровск, ул. Железнодорож- ная, 12
3	ГБУЗ «Александровск- Сахалинская ЦРБ»	110	г. Александровск-Сахалинский, ул. Ленина, 48 А
4	ГБУЗ «Анивская ЦРБ»	50	г. Анива, ул. Гоголя, 1
5	ГБУЗ «Долинская ЦРБ»	100	г. Долинск, ул. Пионерская, 10 А
6	ГБУЗ «Макаровская ЦРБ»	50	г. Макаров, ул. Ленинградская,
7	ГБУЗ «Невельская ЦРБ»	110	г. Невельск, ул. Ленина, 50 А

№ п/п	Наименование медицинской организации	Мощность	Юридический адрес
8	ГБУЗ Ногликская ЦРБ»	60	пгт. Ноглики
9	ГБУЗ «Смирныховская ЦРБ»	30	пгт. Смирных, ул. Чехова, 11 Б
10	ГБУЗ «Томаринская ЦРБ»	20	г. Томари, ул. Садовая, 50
11	ГБУЗ «Тымовская ЦРБ»	12	пгт Тымовское, ул. Кировская, 95

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к региональной программе «Развитие детского
здоровоохранения, включая создание
современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям (Сахалинская
область)», утвержденной распоряжением
Правительства Сахалинской области

от 19 июня 2019 г. № 320-р

Перечень медицинских изделий для дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц			
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020 2021
	Всего для медицинских организаций 1-2-3 групп	77	28	1	48
1	Медицинские изделия для 1 группы	48	22	0	26
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	5	5	-	-
	Электрокардиограф 12-канальный	6	-	-	6
	Дефибриллятор внешний	8	8	-	-
	Автоматический рефрактометр	9	9	-	-

00418(п)(6.0)

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц				
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020	2021
	Щелевая лампа с принадлежностями смотровая	11	-	-	11	
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	9	-	-	9	
	Медицинские организации первой группы					
1.1	ГБУЗ «Городская поликлиника № 6 города Южно-Сахалинска»	1	1			
	Дефибриллятор внешний		1			
1.2	ГБУЗ «Александровск-Сахалинская ЦРБ»	4	2		2	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный		1			
	Электрокардиограф 12-канальный				1	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
1.3	ГБУЗ «Долинская ЦРБ»	3	2		1	
	Дефибриллятор внешний		1			
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.4	ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ»	4	2		2	
	Дефибриллятор внешний		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.5	ГБУЗ «Макаровская ЦРБ»	6	3		3	

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц				
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020	2021
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный		1			
	Электrokардиограф 12-канальный					
	Дефибриллятор внешний		1		1	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.6	ГБУЗ «Невельская ЦРБ»	4	2		2	
	Дефибриллятор внешний		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.7	ГБУЗ «Ногликская ЦРБ»	3	1		2	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.8	ГБУЗ «Охинская ЦРБ»	5	3		2	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный		1			
	Дефибриллятор внешний		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц				
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020	2021
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.9	ГБУЗ «Поронайская ЦРБ»	5	2		3	
	Электрокардиограф 12-канальный				1	
	Дефибриллятор внешний		1			
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Автоматический рефрактометр		1			
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.10	ГБУЗ «Смирновская ЦРБ»	3	1		2	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный		1			
	Электрокардиограф 12-канальный				1	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
1.11	ГБУЗ «Томаринская ЦРБ»	2			2	
	Электрокардиограф 12-канальный				1	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
1.12	ГБУЗ «Тымовская ЦРБ»	2			2	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая				1	
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический				1	
1.13	ГБУХ «Холмская ЦРБ»	6	4		2	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с		1			

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц				
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020	2021
	3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный					
	Электрокардиограф 12-канальный					
	Дефибриллятор внешний				1	
	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая		1			
	Автоматический рефрактометр				1	
	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический		1			
2	Медицинские изделия для 2 группы		1			
2.1	ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника»	9	3	0	6	
	Система для ЛОР осмотра /терапевтических процедур					
	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	1	-	-	
	Щелевая лампа с принадлежностями смотровая	3	-	3	-	
	Щелевая лампа с принадлежностями хирургическая	1	-	1	-	
	Рефрактокератометр автоматический	1	-	-	1	
	Автоматический анализатор осадка мочи	2	2	-	-	
3	Медицинские изделия для 3 группы	1	-	-	1	
3.1	ГБУЗ «Областная детская больница»	20	3	1	16	
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети					
	Гастроскоп оптоволоконный гибкий	1	1	-	-	
	Анализатор гематологический ИВД, автоматический	2	-	-	2	
		2	-	-	2	

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Количество единиц				
		Всего 2018-2021	2018 дооснащено	2019	2020	2021
	Анализатор мочи лабораторный ИВД, автоматический	1	-	-	1	
	Электрокардиограф многоканальный, интерпретирующий, профессиональный	1	-	-	1	
	Рабочая станция для электрофизиологических исследований сердца	1	-	-	1	
	Система для ЛОР осмотра терапевтических процедур	1	1	-	1	
	Назофарингоскоп оптоволоконный гибкий	2	-	-	-	
	Система мониторинга показателей при проведении сердечно стресс-теста с нагрузкой	1	-	-	2	
	Дефибрилятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1	1	-	-	
	Камера офтальмологическая цифровая	1	-	-	1	
	Офтальмоскоп непрямой бинокулярный, с питанием от батареи	2	-	-	2	
	Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела	1	-	1	-	
	Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1	-	-	1	
	Тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов (тренажер для механотерапии для верхней конечности)	1	-	-	1	
	Тренажер стимулирующий с видеодемонстрацией результатов (тренажер для механотерапии для нижней конечности)	1	-	-	1	