



ПРАВИТЕЛЬСТВО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09.12.2025 № 752

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

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», в соответствии с требованиями к региональным программам «Охрана материнства и детства» федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» на 2025-2030 годы, утвержденными заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Котовой 11.06.2025,

Правительство Смоленской области постановляет:

Утвердить прилагаемую региональную программу «Охрана материнства и детства» на 2025 - 2030 годы.

Губернатор
Смоленской области



В.Н. Анохин

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Охрана материнства и детства»
на 2025 - 2030 годы

Смоленск
2025

Введение

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

В соответствии с Указом Президента РФ № 309 от 07.05.2024 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Семья» (далее - НП), целью которого является «Увеличение числа семей с детьми, в 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:

демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста; сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;

старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;

урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;

высокая региональная дифференциация уровня рождаемости;

недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;

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 РФ Федеральному Собранию РФ от 29.02.2024 Министерством здравоохранения РФ (далее — МЗ РФ) в рамках НП «Семья» разработан Федеральный проект (далее — ФП) «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в 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:

«Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах»;

«Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;

«Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности»;

«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;

«Младенческая смертность».

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

Региональная программа «Охрана материнства и детства» (далее - РП) является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья, в субъекте РФ.

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

1. Краткая характеристика Смоленской области

Смоленская область – субъект Российской Федерации, входящий в состав Центрального федерального округа. Граничит с Московской, Калужской, Брянской, Псковской и Тверской областями России, а также с Могилевской и Витебской областями Республики Беларусь. Площадь Смоленской области составляет 49 778 км². Областной центр – город Смоленск, расстояние до г. Москвы – 365 км по автодороге.

Территория Смоленской области делится на муниципальные округа, город Смоленск, город Десногорск и деревню Сосновку, находящуюся в административном подчинении города Десногорска. Всего в Смоленской области 25 муниципальных округов, 4 879 административно-территориальных единиц (населенных пунктов), из них 25 городских населенных пунктов и 4 854 сельских населенных пункта (областной закон от 19 декабря 2019 года № 139-З «Об административно-территориальном устройстве Смоленской области»).

Смоленская область является важнейшим транспортным и коммуникационным узлом. Через нее проходят кратчайшие автомобильные и железнодорожные магистрали, связывающие Западную Европу с Центральной Россией, а также важнейший для страны рокадный транспортный коридор Санкт-Петербург - юг России.

Также по территории Смоленской области проходят высоковольтный энергомоост Россия - Белоруссия - Западная Европа, мировая волоконно-оптическая телекоммуникационная магистраль, газопровод Ямал - Европа и 4 нитки транзитного газопровода «Сияние Севера», доставляющие сибирский природный газ в Западную Европу и Белоруссию.

В структуре валового регионального продукта Смоленской области сельское хозяйство составляет 7,2%, промышленность – 30,9%, строительство – 7,1%, транспорт и связь – 11,7%, рыночные услуги – 24,3%, нерыночные услуги – 18,7%.

В Смоленской области городов с населением от 100 до 500 тыс. человек – 1 (г. Смоленск); от 30 до 100 тыс. человек – 5 (города Вязьма, Гагарин, Рославль, Сафоново, Ярцево).

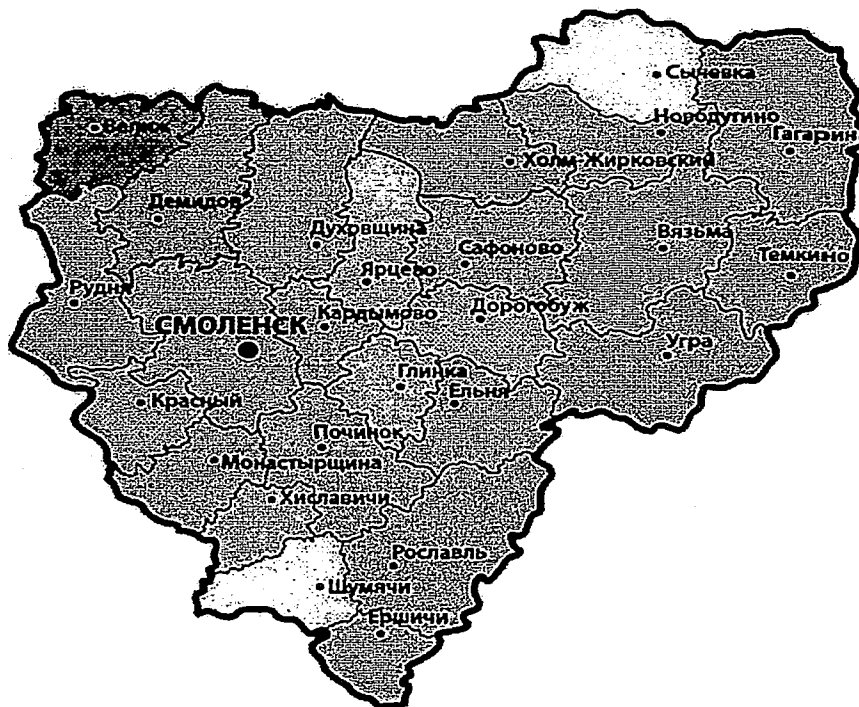
Численность населения Смоленской области на начало 2025 года составила 857 096 человек.

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области в 2025 году доля населения, проживающего в городских населенных пунктах, составила 72,8 % (624 044 человека), на долю сельского населения приходится 27,2 % (233 052 человека). Возрастная структура населения, следующая: доля детей до 17 лет составляет 17,4 % (148 748 человек), взрослое население старше 18 лет – 82,6 % (708 348 человек). Население трудоспособного возраста составляет 489 374 человека (57,1% от

общего количества населения), старше трудоспособного возраста – 237 824 человека (27,7 %). За последние годы сложилась тенденция к сокращению численности населения трудоспособного возраста.

В целом возрастная структура населения Смоленской области аналогична возрастной структуре ЦФО.

Количество мужчин в 2025 году в Смоленской области составляло 386 730 человек (45,1%), женщин – 470 366 человек (54,9%). В трудоспособном возрасте находится 253 512 мужчин (65,6%), в возрасте старше трудоспособного – 66 449 человек (17,2%), среди женщин 235 862 человека находится в трудоспособном возрасте (50,1%), в возрасте старше трудоспособного – 171 375 человек (36,4%).



Административно-территориальные характеристики Смоленской области

Субъект РФ (наименование):	
Площадь, км ²	49 779 км ²
Административный центр (с указанием численности населения)	г. Смоленск (310 460)
Наиболее крупные города	г. Вязьма, г. Рославль, г. Сафоново, г. Ярево
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	150 км
Численность населения, абс.	857 096
Городское население, абс. (%)	624 044 (72,8%)
Сельское население, абс. (%)	233 052 (27,2%)
Плотность населения, человек на 1 км ²	17,2

Таким образом, можно сделать вывод, что население Смоленской области характеризуется высокой степенью урбанизации с концентрацией в Смоленске и крупных городах (Вязьма, Рославль и др.). При этом общая плотность населения невысока. Демографическая структура, типичная для многих регионов Центральной России, вероятно, испытывает нагрузку из-за старения населения, а образовательный потенциал в значительной степени сосредоточен в административном центре.

Курирующей структурой в решении вопросов общественного здоровья и здравоохранения являются Министерство здравоохранения Смоленской области (<https://zdrav-smolensk.ru>).

Постановлением Правительства Смоленской области от 12.12.2024 № 973 утверждена Региональная программа по повышению рождаемости в Смоленской области на 2024 – 2027 годы (далее – Региональная программа).

Целью Региональной программы является выработка эффективных мер, влияющих на репродуктивное поведение населения и общее число рождений, а также определение целевых значений показателей рождаемости в Смоленской области.

Министерство социального развития Смоленской области является координатором Региональной программы, включающей следующий комплекс межведомственных мероприятий в области семейной политики:

- укрепление репродуктивного здоровья населения и сокращение числа абортов;
- поддержка молодых и студенческих семей с детьми;
- поддержка молодых семей с детьми, нуждающихся в улучшении жилищных условий;
- поддержка семьи при рождении ребенка (детей);
- создание условий для совмещения профессиональных и семейных обязанностей. Содействие занятости родителей, имеющих малолетних детей;
- формирование семейных ценностей у населения.

Реализацию мероприятий Региональной программы осуществляют исполнительные органы Смоленской области, деятельность которых влияет на демографические процессы (Министерство социального развития Смоленской области (<https://socrazvitie.admin-smolensk.ru>), Министерство здравоохранения Смоленской области (<https://zdrav-smolensk.ru>), Министерство образования и науки Смоленской области (<https://edu.admin-smolensk.ru>), Главное управление Смоленской области по делам молодежи и гражданско-патриотическому воспитанию (<https://smolpatriot.admin-smolensk.ru>), Министерство труда и занятости населения Смоленской области (<https://zan.admin-smolensk.ru>), Министерство культуры и туризма Смоленской области (<https://kultura.admin-smolensk.ru>), Министерство спорта Смоленской области (<https://sport.admin-smolensk.ru>), Министерство имущественных и земельных отношений Смоленской области (<https://depim.admin-smolensk.ru>).

2. Анализ основных демографических показателей Смоленской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Смоленской области

Таблица 2

СКР в субъекте РФ (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)*	1,186	1,164	1,08	1,033	1,043
Всего в субъекте, городское население	1,192	1,186	1,096	1,057	1,082
Всего в субъекте, сельское население	1,185	1,106	1,041	0,968	0,929

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения субъекта РФ (человек)

Показатель	По состоянию на:				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	921127 /100	909856 /100	873041 /100	863987 /100	857096
- из общей численности населения: женщины, абс. (%)	494352 /53,7	488571/53,7	478118 /54,8	473903 /54,9	470366 /54,9
Женщины 15–49 лет, абс. (%)	203046 /22,0	201226 /22,1	195054 /22,3	192734 /22,3	190488 /22,2
- из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	12351/6,1	12356/6,1	12246/6,3	13032/6,8	13688/7,2
- из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	130932	129207	124106	123020	Нет данных
- из общего числа женщин, проживающих в ПГТ	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных
- из общего числа женщин, проживающих в малых городах	Нет данных	Нет данных	Нет данных	25210	Нет данных
Мужчины, абс. (%)	426775 /46,3	421285 /46,3	394923 /45,2	390084 /45,1	386730 /45,1
- из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	13018/3,1	12886/3,1	12423/3,1	13387/3,4	14213 /3,7

Дети до 1 года, абс. (%)	6496/0,7	6101/0,7	5425/0,6	5046/0,6	4947/0,6
Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (%)	161269 /17,5	158660 /17,4	153565 /17,6	151000 /17,5	148748 /17,3
- из них городское население, абс. (%)	119254 /73,9	117690 /74,2	113418 /73,9	111767 /74,0	Нет данных
- из них сельское население, абс. (%)	42015 /26,1	40970 /25,8	40147 /26,1	39233 /26,0	Нет данных

Таблица 4

ОКР в субъекте РФ (‰)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	7,0	6,7	6,2	5,8	5,7
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	7,5	7,3	6,6	6,2	Нет данных
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	5,8	5,3	5,2	4,9	Нет данных

Таблица 5

Число родов в субъекте РФ (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте	6515	6141	5415	5048	4914
Всего в субъекте в сельской местности	1504	1358	1245	1155	Нет данных
Всего в субъекте в ПГТ	234	260	214	189	Нет данных
Всего в субъекте в малых городах	1586	1574	1383	1290	Нет данных

Естественное движение населения в субъекте РФ

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	%
Родившихся живыми	6537	7,0	6143	6,7	5450	6,2	5065	5,8	4931	5,7	8,4
Умерших от всех причин / ОКС	15916	17,2	18824	20,6	14766	16,8	13167	15,2	13153	15,3	12,5
Естественный прирост / убыль, +/-	-9379	-10,2	-12681	-13,9	-9316	-10,6	-8102	-9,4	-8222	-9,6	-4,1

Таким образом, можно сделать вывод, что демографическая ситуация в Смоленской области характеризуется как глубоко кризисная. Регион сталкивается с комплексом взаимосвязанных проблем: устойчивой естественной убылью населения, вызванной одновременно воздействием низкой рождаемости и высокой смертности, а также прогрессирующим демографическим старением. Негативные тенденции носят системный характер и, при сохранении текущих трендов, будут и дальше приводить к сокращению и старению населения области, что создает серьезные вызовы для ее социально-экономического развития.

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

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в субъекте РФ

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в т.ч. от:	2	30,6	7	114,0	1	18,4	2	39,5	0	0	144	11,7
- внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
- медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д

- остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	2	30,6	7	114,0	1	18,4	2	39,5	0	0	н/д	н/д
- акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в субъекте РФ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	Нет данных	2,1:1 (ковид)	41:1	24,5:1	38:0

Таблица 9

Показатели смертности детей в субъекте РФ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Коэффициент младенческой смертности (до года), ‰	5,9	6,3	4,2	4,5	3,6	4,0
Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), ‰	7,2	7,4	5,4	5,5	5,3	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.	46,5	51,5	41,2	35,7	41,8	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.	51,5	51,2	63,4	28,4	34,1	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.	47,3	51,5	44,7	34,5	40,4	35,3

Показатель младенческой смертности в Смоленской области демонстрирует четкую позитивную тенденцию к улучшению. После роста в 2021 году коэффициент значительно снизился и достиг самого низкого значения в 2024 году (3,6%), опустившись ниже среднероссийского показателя. Этот прогресс может быть связан с улучшением неонатальной медицинской помощи, а также открытию в 2019 году нового Перинатального центра.

Тенденция показателя смертности детей от 0-4 лет также положительная, коэффициент в 2024 году близок к среднероссийскому.

Данные по смертности детей от 0-14 лет более изменчивы и показатели в 2024 году остаются выше среднероссийских. Причины смерти в этих группах становятся более разнообразны и могут включать внешние причины.

Смертность подростков в 2024 году снизилось по сравнению с среднероссийским.

Таблица 10

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в субъекте РФ

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Перинатальная смертность	52	7,9	60	9,7	46	8,4	31	6,1	56	11,2	н/д	6,2
Антенатальная смертность	37	5,6	47	7,6	35	6,4	22	4,3	37	7,4	н/д	4,9
Интранатальная смертность	8	1,2	4	0,6	7	1,2	5	1,0	13	2,6	н/д	0,3
Неонатальная смертность	20	3,1	15	2,6	9	1,6	6	1,2	11	2,2	н/д	1,6
Ранняя неонатальная смертность	7	1,1	9	1,6	4	0,7	4	0,8	6	1,2	2,1	1,0
Поздняя неонатальная смертность	13	2,0	6	1,0	5	0,9	2	0,4	5	1,0	1,1	0,53
Младенческая смертность	39	5,9	39	6,3	23	4,2	23	4,5	18	3,6	4,0	4,0
Младенческая смертность, городское население	27	5,3	31	6,4	11	2,6	16	4,0	15		н/д	н/д
Младенческая смертность, сельское население	12	7,9	8	5,8	12	9,6	7	5,9	3		н/д	н/д

Динамика причин младенческой смертности в субъекте РФ

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Всего умерших от всех причин, в том числе:	39	5,9	39	6,3	23	4,2	23	4,5	18	3,6	н/д	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из	14	2,1	11	1,8	8	1,5	7	1,4	7	1,4	н/д	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	3	0,5	7	1,1	1	0,2	4	0,8	1	0,2	н/д	0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	4	0,6	2	0,3	3	0,6	2	0,4	0	0	н/д	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	0,01
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	13	2,0	13	2,1	3	0,6	2	0,4	6	1,2	н/д	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	3	0,5	2	0,3	5	0,9	3	0,6	1	0,2	н/д	0,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	0,02
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	2	0,3	3	0,5	2	0,4	3	0,6	2	0,4	н/д	0,04

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2	н/д	0,001

Таблица 12

Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно в субъекте РФ

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	77	47,3	84	51,5	72	44,7	50	34,5	61	40,4	23,0
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	14	8,6	11	6,8	8	5,0	7	4,6	7	4,6	7,8
- болезни нервной системы (G00–G99)	7	4,3	10	6,2	4	2,5	9	5,9	3	2,0	2,3
- болезни органов дыхания (J00–J99)	7	4,3	5	3,1	8	5,0	6	3,9	4	2,6	1,4
- болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0,4
- болезни системы кровообращения (I00–I99)	1	0,6	6	3,7	4	2,5	2	1,3	6	4,0	0,7
- болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0,1
- врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	13	8,0	19	11,8	6	3,8	4	2,6	8	5,3	4,1
- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	4	2,5	3	1,9	6	3,8	4	2,6	1	0,7	1,1

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Отн.
- злокачественные новообразования (C00–C97)	1	0,6	3	1,9	4	2,5	2	1,3	5	3,3	1,9
- внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	29	17,8	22	13,6	27	17,0	14	9,1	23	15,2	2,1
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	3	2,0	0,01

Проведенный анализ причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в субъекте за период с 2020 по 2024 гг. показывает о том, что первые ранговые места причин смертности детей занимают внешние причины в возрастной структуре детей старше года, а также врожденные аномалии и отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде у детей в возрасте до одного года.

В Смоленской области отмечаются значительные успехи в снижении материнской и младенческой смертности, что свидетельствует о высокой эффективности и развитии системы родовспоможения и неонатальной помощи. Достижение нулевого показателя материнской смертности и снижение младенческой смертности до 3,6 % являются ключевыми положительными результатами.

Однако основной проблемой, требующей особого внимания остается смертность детей старше 1 года и подростков от предотвратимых внешних причин. Для дальнейшего улучшения ситуации необходимы целенаправленные усилия не только системы здравоохранения, но и органов образования, социальной защиты, МЧС и ГИБДД по созданию безопасной среды для детей и профилактике травматизма.

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Смоленской области

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в субъекте РФ

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	7
- I группы (уровня)	1
- из них urgentных родильных залов	0
- II группы (уровня)	5
- III А группы (уровня)	0
- III Б группы (уровня)	1
Число urgentных родильных залов, всего	0
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	101
- в акушерских стационарах I группы	1
- в акушерских стационарах II группы	50
- в акушерских стационарах III группы	50
Число коек патологии беременности, всего, из них:	127
- в акушерских стационарах I группы	8
- в акушерских стационарах II группы	69
- в акушерских стационарах III группы	50
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	5,2
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,6
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	228,9
- в акушерских стационарах I группы	228,8
- в акушерских стационарах II группы	165,6
- в акушерских стационарах III группы	306,2
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	7,3
- в акушерских стационарах I группы	7,9
- в акушерских стационарах II группы	6,7
- в акушерских стационарах III группы	7,9
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	6,6
- в акушерских стационарах I группы	6,2
- в акушерских стационарах II группы	6,2
- в акушерских стационарах III группы	6,9
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	22
- в учреждениях родовспоможения	21
- в детских больницах	1
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	8

- в учреждениях родовспоможения	8
- в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	60
- в учреждениях родовспоможения	35
- в детских больницах	25
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	1
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	1

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в субъекте РФ

Показатель	На 01.01.2025
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных	24
Первая группа, в т.ч.:	12
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	12
Вторая группа, в т.ч.:	8
- городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	8
Третья группа, в т.ч.:	4
- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	4
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных	21
Первая группа, в т.ч.:	13
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	13
Вторая группа, в т.ч.:	5
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	0
- дневные стационары для детей	6

Третья группа, в т.ч.:	3
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	3
- центры здоровья для детей	1
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	17,9
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	8,1
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	3,0
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	266
- в МО 1-го уровня	77
- в МО 2-го уровня	144
- в МО 3-го уровня	45
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных),	355
- в МО 1-го уровня	5
- в МО 2-го уровня	94
- в МО 3-го уровня	256
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	121
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	0
- в МО 3-го уровня	121
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	9,0
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	6,0
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	284,9
- в МО 1-го уровня	338,7
- в МО 2-го уровня	268,3
- в МО 3-го уровня	247,1
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	263,7
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	0
- в МО 3-го уровня	263,7
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	1

В Смоленской области реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям по профилю «педиатрия» и «детская хирургия».

Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составляет -21, в том числе в первую группу (поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районный больницы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, входят - 13 медицинских учреждений, во вторую группу (самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонный центров-5 медицинских учреждений и 3 медицинские организации третьей группы.

Качество оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия» и «детская хирургия» в Смоленской области находится на удовлетворительном уровне.

Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте составляет 17,9 на 10 тыс. детского населения, а обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детского населения - 8,1.

Обеспеченность реанимационными койками для детей в регионе на 10 тыс. детей составляет 3,0.

Количество педиатрических соматических коек составляет – 266, в том числе в медицинских организациях 1 уровня- 77, второго -144, третьего – 45.

Число коек хирургического профиля для детей составляет-121, в том числе в медицинских организациях 1 уровня- 0, второго уровня- 0, третьего уровня-121.

Средняя длительность пребывания больного на педиатрической соматической койке составляет-9,0, а на детской хирургической-6,0.

Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки-284,9, в том числе в медицинских организациях 1-го уровня-338,7, второго- 268, третьего- 247,1.

Среднегодовая занятость хирургической детей койки, всего 263,7, в медицинских организациях 1-го уровня- 0, второго уровня-0, третьего уровня-263,7.

Мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, сохраняется на стабильном уровне. В динамике отмечается незначительно увеличение общего количества посещений за счет посещений с профилактической целью. Обеспеченность койками (на 10 тысяч детского населения) по региону в целом выше среднероссийского уровня. Количество детских хирургических коек осталось прежним. Оборот специализированной койки для детей низкий, занятость койки недостаточная, средний койко-день не превышает среднестатистические показатели по России.

Проведенный анализ использования коечного фонда по указанным профилям показал, что существуют резервы для его более эффективного использования.

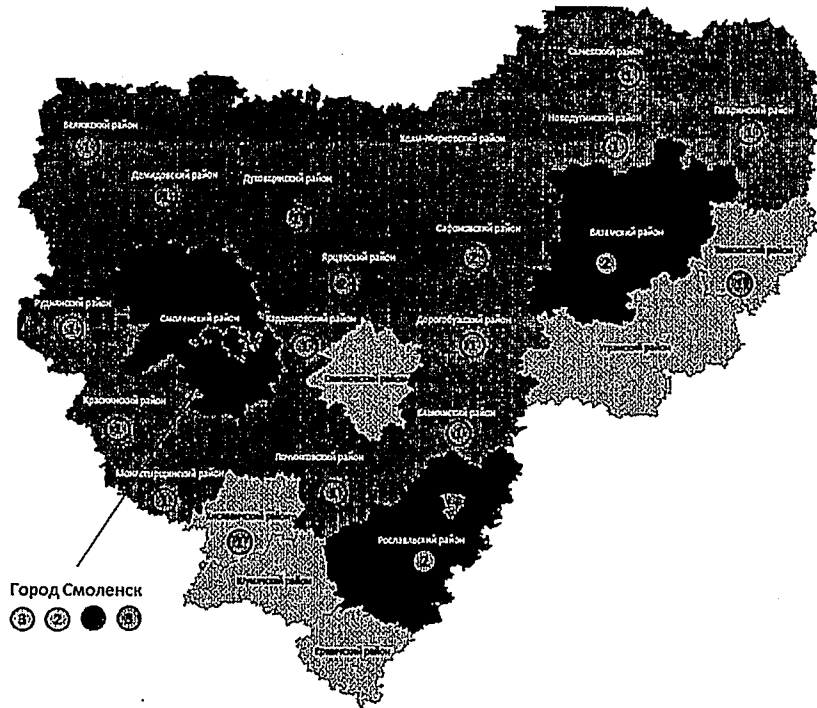
Вместе с тем, введение в эксплуатацию строящегося нового корпуса ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» позволит объединить детскую хирургическую службу и педиатрическую соматическую на базе одного учреждения, что положительным образом скажется на доступности оказания

медицинской помощи детям, улучшит преемственность оказания медицинской помощи, существенно уменьшит процент перегоспитализаций между стационарами при осуществлении диагностического поиска.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

Система оказания медицинской помощи детскому населению

Фактическая модель



Условные обозначения
Цифрой указан уровень
медицинской организации:



Цветом отмечен тип МО:

- Детская больница, имеющая в составе хирургические койки
- Детская больница, не имеющая в составе хирургические койки
- МО, имеющая в составе детские койки, в т.ч. хирургические

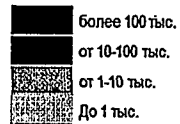
МО, имеющая в составе детские койки, без хирургических

потребность в койках

потребность в реорганизации объектов

потребность в новых объектах

Численность детского населения



Целевая модель 2030



- 1 Перинатальный центр ОГБУЗ «КБ №1»
- 1 детская областная больница ОГБУЗ «СОДКБ» (с отделением медицинской реабилитации)



(краткое наименование медицинских организаций)

существующие организации/подразделения

новые/реорганизованные организации/подразделения

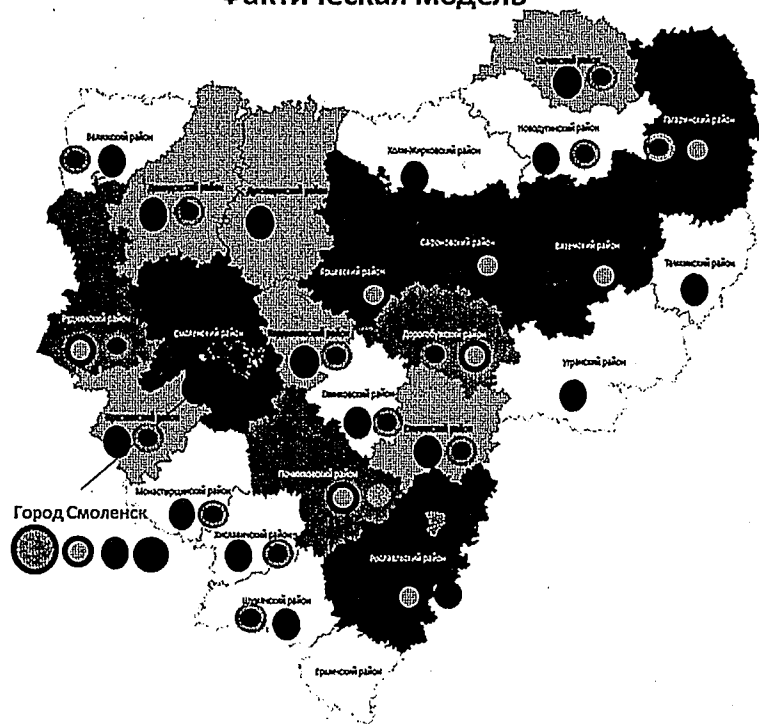
Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчётное число коек*	Целевое к 2030 году	Отклонение (дефицит / профицит)
Педиатрические соматические (без коек для новорожденных)	206	201	200	6

* в соответствии с письмом Минздрава России от 11.02.2025 № 31-2/М/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы»

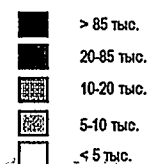
Рис. 1. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия».

Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным

Фактическая модель



Численность женского населения



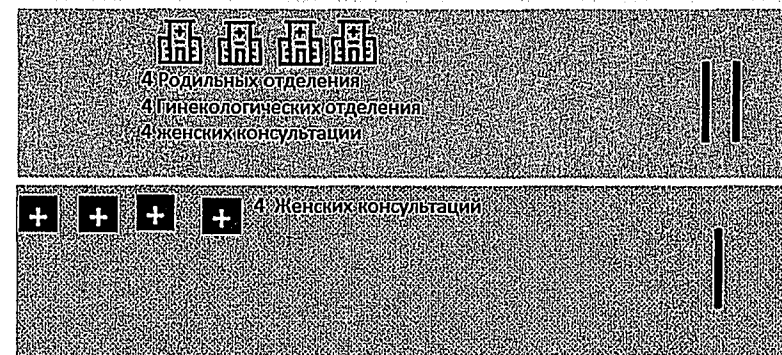
Условные обозначения

- Перинатальный центр (III уровень)
- Родильное отделение (II уровень)
- Гинекологическое отделение (III уровень)
- Гинекологическое отделение (II уровень)
- Гинекологическое отделение (I уровень)
- Женская консультация
- Кабинет врача-акушера-гинеколога
- Ургентный родильный зал (I уровень)

Целевая модель 2030



- 1 Перинатальный центр
- 3 гинекологических отделения
- 4 женских консультации

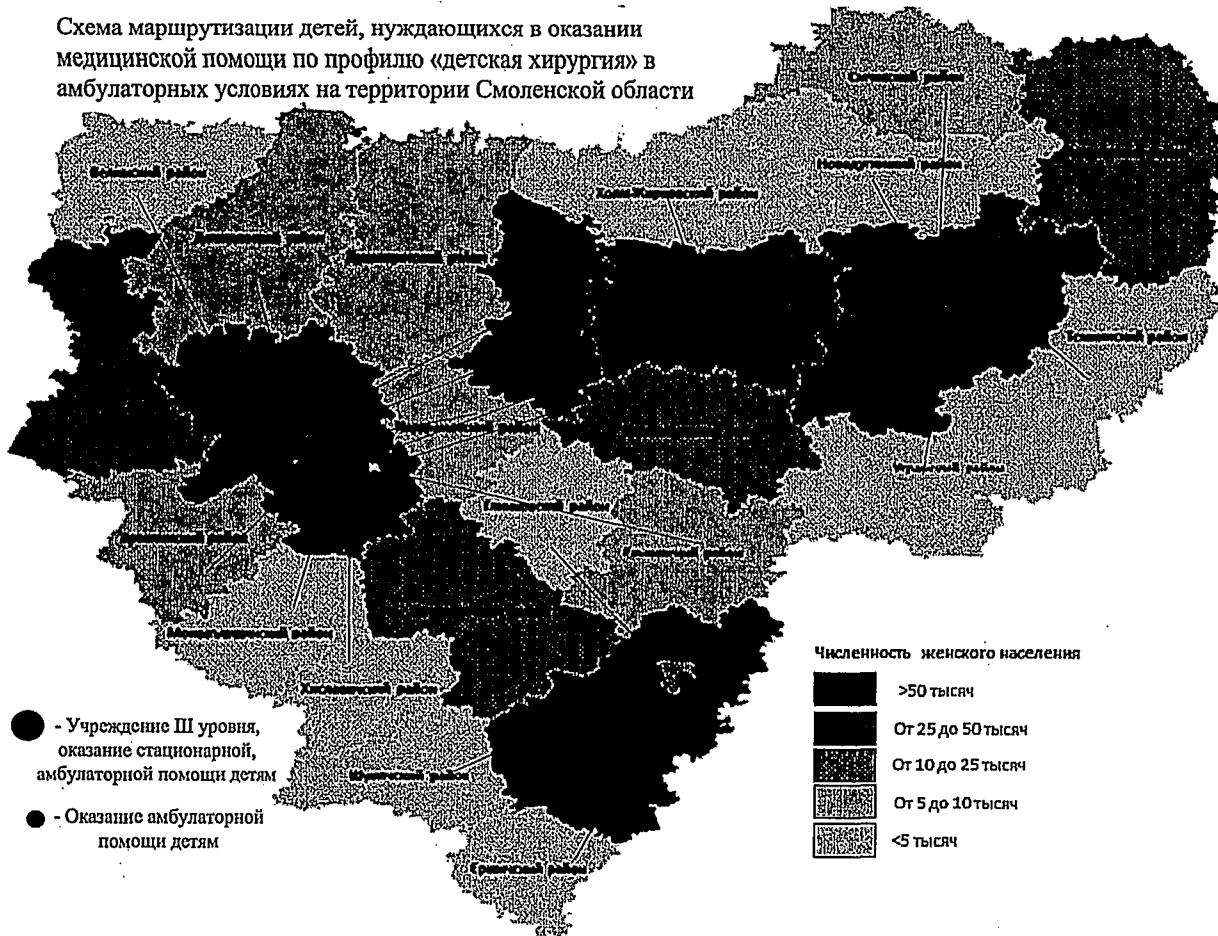


новые/реорганизованные организации/подразделения существующие организации/подразделения

Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчётное число коек*	Целевое к 2030 году	Отклонение (дефицит/профицит)
для беременных и рожениц	101	97	97	4
патологии беременности	127	125	125	2
гинекологические	290	290	290	0
реанимационные для новорожденных	22	22	22	0
патологии новорожденных и недоношенных детей	60	60	60	0
Итого	600	594	594	6

* в соответствии с письмом Минздрава России от 11.02.2025 № 31-2/М/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы»

Рис. 2. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».



Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчётное число коек*	Целевое к 2030 году	Отклонение (дефицит / профицит)
Педиатрические соматические (без коек для новорожденных)	206	201	200	6
Патология новорожденных	60	60	60	0
Хирургические детские	40	35	70	-30
Специализированных коек для детей (всего)	470	470	505	-35
Итого	776	786	835	-59

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

В Смоленской области функционирует 1 детская областная больница (в г. Смоленск), 1 детская городская больница (в г. Смоленск). Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составляет -21, в том числе в первую группу (поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, входят - 13 медицинских учреждений, во вторую группу (самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров-5 медицинских учреждений и 3 медицинские организации третьей группы, 1 центр здоровья для детей. Медицинская помощь детям также может оказываться в фельдшерско-акушерских пунктах и в кабинетах врачей общей практики в населенных пунктах с небольшой численностью населения, где отсутствуют детские поликлиники, детские поликлинические отделения и детские кабинеты.

Показатели доступности сформулированы исходя из требований Приказа Минздрава России от 27.02.2016 № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения».

Транспортная доступность до организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в Смоленской области, высокая.

Общая плановая мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в детских поликлиниках, на протяжении 3-х лет не меняется и сохраняется на стабильном уровне.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Проведение пренатальной диагностики на территории Смоленской области урегулировано приказом Департамента Смоленской области по здравоохранения от 30.12.2021 № 1723 «Об утверждении порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Смоленской области».

Согласно данного приказа выделяется 4 этапа поведения пренатальной диагностики:

1. Первый (I) этап (межрайонный уровень) пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Смоленской области проводится в следующих учреждениях здравоохранения:

- а) Медико-генетическая консультация перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница №1»,
- б) ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»;
- в) ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»;
- г) ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ».

2. Второй (II) этап – обследование всех беременных женщин проводится в установленном порядке в сроке 19-21 неделя гестации в межрайонных кабинетах пренатальной диагностики учреждений здравоохранения области.

3. Третий (III) этап – обследование всех беременных женщин проводится (по показаниям) в установленном порядке в сроке 30–34 недели гестации в кабинетах ультразвуковой диагностики учреждений здравоохранения области, где беременная состоит на учете.

4. Четвертый (IV) этап – обследование беременных женщин осуществляется в любые сроки беременности в медико-генетической консультации Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница №1».

За межрайонным кабинетом пренатальной диагностики медико-генетической консультации Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница №1» (тел. регистратуры 8 (4812) 70-20-66) закреплены:

- женская консультация №1, женская консультация №2 и женская консультация № 3 ОГБУЗ «Клиническая больница №1, ОГБУЗы «Сафоновская ЦРБ», «Дорогобужская ЦРБ»; «Ельнинская МБ», «Монастырщинская ЦРБ»; «Кардымовская ЦРБ», «Смоленская ЦРБ», «Смоленская городская поликлиника», «Хиславичская ЦРБ», «Починковская РБ» «Краснинская ЦРБ», «Велижская ЦРБ», «Руднянская ЦРБ», «Демидовская ЦРБ»; поликлиническое отделение ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-медицина» г. Смоленск».

2. За межрайонным кабинетом пренатальной диагностики ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ» (тел. регистратуры 8(48131) 4-15-03) закреплены:

- «Сычевская ЦРБ», «Гагаринская ЦРБ».

3. За межрайонным кабинетом пренатальной диагностики ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» (тел. регистратуры 8(48134) 4-05-57) закреплена:

- ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 135» ФМБА России.

Перинатальный консилиум функционирует на базе медико-генетической консультации Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница №1». Перинатальный консилиум включает врача-генетика, врача ультразвуковой диагностики, врача акушера-гинеколога, врача неонатолога, при необходимости приглашаются профильные специалисты (детский хирург, детский уролог-андролог, детский кардиолог и др.). При проведении консилиума беременная женщина и члены ее семьи информируются в доступной форме о характере и тяжести врожденных изменений у плода, прогнозе для жизни и здоровья будущего ребенка, возможных вариантах медицинского вмешательства (включая внутриутробную хирургическую коррекцию), о возможном объеме и длительности лечения ребенка после рождения, последствиях и результатах проведенного лечения, о возможной степени утраты физических и психических параметров здоровья (инвалидизация), о тактике дальнейшего ведения беременности. При наличии медицинских показаний обсуждаются возможные варианты исхода беременности. Решение перинатального консилиума и результат информированного согласия женщины, заверенный её личной подписью, оформляется протоколом заседания перинатального консилиума, который остается в амбулаторной медицинской карте МГК и 1 экземпляр выдается на руки пациентке для предъявления по месту наблюдения. В случае принятия семьей решения о прерывании беременности женщине выдается 2 экземпляра

протокола для предъявления врачу женской консультации по месту наблюдения и в медицинское учреждение, где будет проводиться прерывание беременности.

Супружеской паре рекомендуется повторное генетическое консультирование, при котором выполняются необходимые дополнительные обследования и даются рекомендации по планированию последующей беременности.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в субъекте РФ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	6594	6269	5702	5240	4836
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	88,2	88,2	92,9	78,6	93,9
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней – 13 нед. 6 дней - ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %	90,6	88,5	89,5	83,7	92,9
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	68	52	52	38	50
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	56/82,4	43 /82,7	38 /73,1	31 /81,6	30 /60,0
- на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	12 /17,6	9/17,3	14 /26,9	7 /18,4	20 /40,0
- на сроке беременности после 22нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	0	0	0	0	0
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, %	2,3	2,2	1,8	1,9	2,1

Система пренатальной диагностики в Смоленской области в целом работает эффективно и является хорошо организованной. Об этом свидетельствуют высокие показатели охвата беременных диспансерным наблюдением и первым скринингом, а также наличие выверенной нормативной и клинической структуры.

Однако выявленная тенденция к увеличению доли прерываний беременности

во втором триместре (14-22 недели) является тревожным сигналом и указывает на потенциальные узкие места в системе. Это может снижать как медицинскую, так и психосоциальную эффективность пренатальной диагностики в целом.

С целью улучшения эффективности пренатальной диагностики на территории Смоленской области разработан план мероприятий, который включает проведение детального разбора каждого случая прерывания беременности в сроке 14-22 недели в 2024 году для установления точных причин поздней диагностики; усиление контроля за качеством проведения и интерпретации результатов первого пренатального скрининга; обеспечение беспрепятственной и своевременной маршрутизации пациенток с подозрением на патологию на II и III этапы диагностики, особенно в сроки 19-21 неделя; а также командирование специалистов, осуществляющих пренатальную диагностику в регионе на обучение в федеральные медицинские центры.

Таким образом, система обладает высоким потенциалом, но требует точечной настройки для минимизации поздней диагностики врожденных аномалий.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Смоленской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	182	2,8	170	2,8	89	167	79	1,6	55	1,1
- в т.ч. в ургентных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Число родов в акушерских стационарах II группы	2945	46,0	1620	26,4	1723	31,9	1567	32,0	1495	31,4
Число родов в акушерских стационарах III группы	3278	51,2	4351	70,8	3583	66,4	3249	66,4	3214	67,5
Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в т.ч.:	372	5,8	408	6,6	361	6,7	323	6,6	299	6,3
- в акушерских стационарах I группы	8	2,1	2	0,5	2	0,6	0	0	0	0
- в ургентных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	78	21,0	32	7,8	26	7,2	25	7,7	27	9,0
- в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	286	76,9	374	91,7	333	92,2	298	92,3	272	91,0
Число нормальных родов, всего, в т.ч.:	2947	46,0	2851	46,4	2352	93,31	2064	42,2	2095	44,0

- в акушерских стационарах I группы	142	78,0	118	-69,4	72	80,9	78	98,7	55	100,0
- в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	1406	47,7	826	51,0	843	48,9	786	50,2	830	55,5
- в акушерских стационарах III группы	1399	42,7	1907	43,8	1437	40,1	122	36,9	1210	37,6
Кесаревых сечений:	1890	29,5	1870	30,5	1647	30,5	1517	31,0	1378	28,9
- в акушерских стационарах I группы	12	6,6	8	4,7	1	1,1	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	852	28,9	435	26,9	459	26,6	486	31,0	419	28,0
- в акушерских стационарах III группы	1026	31,3	1427	32,8	1187	33,1	1031	31,7	959	29,8
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	1878	29,3	1015	16,5	988	18,3	883	18,0	835	17,5
- в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	852	28,9	211	13,0	218	12,6	271	17,3	208	13,9
- в акушерских стационарах III группы	1026	31,3	804	18,5	770	21,5	612	18,8	627	19,5

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в субъекта РФ: Смоленская область

2024 год			2023 год	
1	2	3	4	5
Группа	Кол-во КС в группе	% от всех операций.	Кол-во КС в группе	% от всех операций
1	166	12	182	12,02
2	168	12,1	179	11,84
2a	90	6,5	100	6,6
2b	78	5,6	79	5,24
3	95	7	110	7,27
4	133	9,7	143	9,5
4a	53	3,9	63	4,17
4b	80	2,8	80	5,33
5	523	38	580	38,32
6	55	3,99	60	3,98
7	29	2,19	31	2,04
8	47	3,4	52	3,39
9	10	0,72	11	0,68
10	151	10,9	168	10,96
Всего*	Всего КС - 1377	100%	Всего КС - 1516	100%

10-групповая классификация кесарева сечения (M.Robson). Данные по области за 2021-22 гг. отсутствуют

Проведенный анализ согласно 10-групповой классификации кесарева сечения по Робсону показал, что наибольший процент оперативного родоразрешения в группах женщин с рубцом на матке. В условиях Перинатального центра г. Смоленска ведутся роды у женщин с рубцом на матке, в абсолютных цифрах это составляет в среднем 50-55 родов в год. В 70% случаев кесарево сечение выполняется при тазовых предлежаниях, в 50% случаев при многоплодной беременности, в 50-60% при преждевременных родах. Средний показатель кесарева сечения составляет 30%.

Система маршрутизации беременных женщин в Смоленской области работает в целом эффективно и соответствует принципу централизации помощи высокого риска. Ключевыми доказательствами этого является то, что подавляющее большинство преждевременных родов концентрируется в Перинатальном центре ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (стационар III группы), в котором также происходит стабильно высокий процент родов, как в наиболее оснащенном стационаре, а также наблюдается рациональное распределение нормальных родов между стационарами II и III группы.

По результатам проведенного анализа принято решение продолжить мониторинг показателей кесарева сечения с использованием классификации Робсона для выявления групп с необоснованно высоким процентом операций, усилить работу по направлению женщин с рубцом на матке и другими отягощающими факторами исключительно в стационары III группы.

Таким образом, можно заключить, что реструктуризация акушерской службы и маршрутизация в Смоленской области дали положительный результат, выразившийся в правильном распределении пациенток по уровням оказания помощи, что является одним из факторов, способствующих снижению материнской и младенческой смертности в регионе.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в субъекте РФ

Показатель		2020	2021	2022	2023	2024
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, %	В возрасте от 3 до 6 мес.	51,4	52,0	43,9	46,7	47,7
	В возрасте от 6 мес. до 1 года	43,1	39,8	39,7	41,5	41,0

На территории Смоленской области число медицинских организаций и их доля от общего числа по разделу, внедривших основные принципы поддержки грудного вскармливания, составляют женские консультации (абс. число 10, 100 %), родильные дома (отделения) (абс. число-6, 100 %), перинатальные центры (абс. число -1, 100 %), детские поликлиники (абс. число-15, 100 %) и детские больницы (абс. число-2, 100 %), оказывающих медицинскую помощь детям до 1 года.

В регионе функционируют Школы по поддержке грудного вскармливания:

- «Школа родительства»

- Школа «Поддержки грудного вскармливания в послеродовом периоде».

Число медицинских работников, обученных в 2024 году – 3 врача-неонатолога» и 1 врач-акушер-гинеколог, за 6 мес. 2025 года - 3 врача неонатолога.

В целом, в регионе количество специалистов по вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания подготовлено 47 врачей, в том числе врачей акушеров-гинекологов (3), врачей-неонатологов (6), врачей-педиатров 38; а также медицинских работников со средним медицинским образованием (5), из них число акушеров - 2, медицинских сестер-3.

В родильных домах и Перинатальном центре Смоленской области разработаны практические рекомендации по организации грудного вскармливания, согласно рекомендации ВОЗ от 2018 года в руководстве «Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания в медицинских учреждениях, обслуживающих матерей и новорожденных: пересмотренная инициатива по созданию в больницах благоприятных условий для грудного вскармливания».

1. Во всех родовспомогательных учреждениях Смоленской области внедрена политика поддержки грудного вскармливания.
2. Ежегодно повышается профессиональная компетенция медицинских работников по вопросам поддержки грудного вскармливания.
3. В женских консультациях работают школы по подготовке беременных и их семей относительно грудного вскармливания. Все женские консультации Смоленской области обеспечены достаточным количеством специальных тематических пособий, плакаты, слайды, муляжи, памятки, брошюры и буклеты.
4. В родовспомогательных учреждениях каждая родильница обеспечена практической поддержкой по грудному вскармливанию медицинским персоналом. Практикуется совместное пребывание в одной палате матери и новорожденного, за исключением больных новорожденных, однако эти дети получают грудное молоко с рождения.
5. Постоянно проводится консультирование матерей по вопросам грудного вскармливания перед выпиской из стационара.

26 августа 2025 года обучающий семинар «О грудном вскармливании» проведен заведующей отделением поддержки грудного вскармливания ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова МЗ РФ Гуторовой Т.В. (количество врачей – 58).

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Министерством здравоохранения Смоленской области организована работа по послеродовой поддержке женщин.

В женских консультациях области с женщинами после родов проводят консультативную работу социальные работники, юристы и медицинские психологи.

Заклучен контракт № 256/25ЭК на оказание социальных услуг женскому населению, находящемуся на обслуживании в женских консультациях ОГБУЗ «Клиническая больница №1» в 2025 году с Местной религиозной организацией

православного Прихода храма в честь Архангела Михаила г. Смоленска Смоленской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат).

Число СОНКО, участвующих в программах поддержки женщин в послеродовом периоде в Смоленской области составляет – 3 (Местная религиозная организация православный Приход храма в честь Архангела Михаила г. Смоленска Смоленской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат, Смоленское региональное общество «Российский Красный Крест, Центр помощи «МногоМама»).

За 2024 год за медицинской помощью в послеродовом периоде и периоде лактации в женские консультации области обратилось 1268 женщин (25,4% от общего количества родов в регионе). 678 женщин получали социальную помощь.

Осуществляется патронаж на дому силами педиатрической службы.

Кроме того, в соответствии с поручением Губернатора Смоленской области организовано обследование женщин, перенесших осложненные роды. Данная мера утверждена приказом Министерства здравоохранения Смоленской области от 17.09.2024 № 849 «Об утверждении программы по расширенной диспансеризации женщин, перенесших осложненные роды».

3.7. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь детям в субъекте РФ

Таблица 18

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

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	3,0	4,0	4,2	3,6	3,5
Гастроэнтерология	2,3	3,2	4,1	4,0	3,7
Гематология	0,4	0,7	0,6	1,0	0,8
Дерматология	0	0	0	0	0
Инфекционные болезни	14,3	3,5	20,4	27,9	25,7
Кардиология (детская)	4,8	5,5	5,6	5,2	5,8
Неврология	3,2	3,7	3,6	3,3	3,6
Нефрология	3,5	4,2	4,1	5,5	5,6

Педиатрия	43,6	50,2	42,9	45,6	48,7
Неонатология	5,8	6,2	5,9	5,9	6,8
Пульмонология	1,2	1,9	2,3	2,8	2,1
Медицинская реабилитация	2,6	2,6	2,9	2,6	2,3
Ревматология	1,3	1,4	1,3	1,2	1,0
Эндокринология (детская)	2,5	2,8	3,0	2,6	3,0
Гинекология	0	0	0	0	0
Травматология и ортопедия	6,8	6,6	7,8	9,1	9,0
Нейрохирургия	0	0	0	0	0
Онкология (детская)	12	14	27	40	27
Оториноларингология	2,5	3,5	4,5	5,7	5,4
Урология (урология-андрология детская)	0	0	0	0	0
Хирургия (детская)	9,5	10,6	10,9	13,5	12,5

В учреждениях здравоохранения областного подчинения для оказания стационарной медицинской помощи детям развернуто 742 круглосуточные койки, из них 476 специализированных коек по 19 профилям развернуты в 6 областных учреждениях здравоохранения. Количество педиатрических соматических коек составляет 266, из них в медицинских организациях первого уровня -77 коек, на втором уровне функционирует 144 койки, в медицинских организациях третьего уровня развернуто 45 коек данного профиля. Специализированные койки (за исключением коек хирургического профиля) распределены по уровням оказания помощи следующим образом: в медицинских организациях первого уровня функционирует 5 коек, на втором уровне функционирует – 94 койки, в медицинских организациях третьего уровня развернуто 256 специализированных коек. 121 койка хирургического профиля развернута на базе медицинской организации третьего уровня (ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»).

За последние пять лет, с 2020 по 2024 год, практически по всем стационарным профилям наблюдается увеличение числа случаев госпитализации на 1 тысячу детского населения. По профилю аллергология-иммунология рост данного показателя составил 16,7%, по кардиологии- 20,8%, по неврологии – 12,5%, педиатрии – 11,7%, эндокринологии -20%, травматологии и ортопедии – 32,4%, хирургии – 31,6%. Наиболее значительный рост уровня госпитализации наблюдается по инфекционному профилю - на 79,7%, гастроэнтерологии – на 60,9%, нефрологии -на 60%, пульмонологии -на 75%.

ВМП детям в субъекте РФ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах субъекта РФ, всего, абс., в т.ч.:	968	975	994	1060	1073
- ВМП в ОМС (раздел 1)	399	325	358	361	511
- ВМП (раздел 2)	569	650	636	699	562
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в т.ч.:	20	16	18	18	25
- ВМП в ОМС (раздел 1)	20	16	18	18	25
- ВМП (раздел 2)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В настоящее время высокотехнологичная медицинская помощь детям региона оказывается в других субъектах по следующим профилям: детская онкология, нейрохирургия, офтальмология, сердечно-сосудистая хирургия, челюстно-лицевая хирургия, урология, травматология и ортопедия, трансплантация органов.

В настоящее время в ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» осуществляется ВМП по профилю «детская эндокринология», поэтому планируется дальнейшее расширение объемов ВМП по данному профилю. А также в связи с введением нового корпуса ОГБУЗ «СОДКБ» и переводом детского хирургического отделения из ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», рассматривается вопрос об организации оказания ВМП по профилям: «урология» и «детская хирургия» с дооснащением отделения соответствующим оборудованием, в том числе применения эндоскопических методик.

Таблица 20

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
Уровень больничной летальности, %	0,2	0,8	0,2	0,8	0,2	0,5	0,1	0,6	0,1	0,3	0,14	0,47

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
Уровень досуточной летальности, %*	19,1	18,8	25,5	15,6	26,2	-	28,6	23,5	25,0	13,3	19,5	22,2

Таблица 21

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров субъекта РФ в 2020–2024 гг.

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	126	126	121	121	121
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	3803	4230	4628	5537	5318
Проведено ими койко-дней, всего	33472	34881	27959	33707	31911
Средний койко-день, дни	8,8	8,2	6,0	6,1	6,0
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	1778	1975	3164	2947	2785
- операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	450	577	849	411	429
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	-	-	-	-	-
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	н/д	н/д	41,0	43,0	60,0
- в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	н/д	н/д	39,0	40,0	56,0
Хирургическая активность, %	46,8	46,7	68,4	53,2	52,4
Число осложнений после операций	3	5	4	1	3
Доля умерших, из числа прооперированных	0,2	0,3	0,09	0,07	0,03

В 2024 году количество коек хирургического профиля для детей составило 121, уменьшившись по отношению к 2020 году на 5 единиц. За период с 2020 по 2024 год количество госпитализированных в отделениях хирургического профиля детей увеличилось на 1515 или на 39,8%. Соответственно с этим, более чем на тысячу, выросло количество прооперированных пациентов, при этом хирургическая активность увеличилась с 46,7% в 2020 году до 52,4% в 2024 году. Наблюдается положительная динамика и при проведении оперативных вмешательств с использованием ВМТ: так, доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза увеличилась с 41% в 2022 году до 60% в 2024 году, в том числе с использованием видеохирургических методов – с 39% до 56% соответственно. Число послеоперационных осложнений, зафиксированных в данный пятилетний период, колебалось от 1 до 5, при этом послеоперационная летальность снизилась с 0,2% в 2020 году, до 0,03% в 2024 году.

Таблица 22

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

Возраст	МО 1		МО 2		МО 3		На дому		Вне дома и МО	
	Абс.	%*	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 мес.	0	0	0	0	10	83,4	1	8,3	1	8,3
Старше 1 мес.	1	2,0	6	12,3	8	16,3	16	32,7	18	36,7

На основании приведенных данных можно сделать вывод, что для детей в первый месяц жизни подавляющее большинство случаев смерти произошло в условиях медицинских организаций 3 уровня, что связано с концентрацией в данных учреждениях сложных случаев, требующих специализированной помощи, (например, дети, рожденные с экстремально низкой массой тела или имеющие тяжелые врожденные патологии).

В группе детей старше одного месяца на первый план выходят случаи смерти вне медицинских организаций. Это указывает на то, что основные риски для детей этого возраста находятся вне сферы стационарной медицинской помощи и требует усиления внимания к таким направлениям, как профилактика внезапных острых состояний и внешних причин.

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

На территории Смоленской области акушерский дистанционный консультативный центр функционирует на базе Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница № 1».

Показатели		год
Количество коек реанимации и интенсивной терапии для женщин (всего), в том числе:	9	2 024
- в акушерских стационарах II группы	0	2 024
- в акушерских стационарах III группы	9	2 024
Средняя занятость койки реанимации и интенсивной терапии для женщин (дней в году)	178,22	2 024
Средняя длительность пребывания пациентки на койке реанимации и интенсивной терапии для женщин (дней)	11,10	2 024
Оборот койки реанимации и интенсивной терапии для женщин (среднее число пациентов в год)	160,00	2 024
Число врачей анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах	12	2 024
Число врачей-трансфузиологов в акушерских стационарах	0	2 024
Количество акушерских дистанционных консультативных центров	1	2 024
- на базе какой медицинской организации созданы (перинатальный центр, областная многопрофильная больница, центр медицины катастроф и т.д.) (указать)	ОГБУЗ "Клиническая больница №1 ПЦ	2 024
Количество женщин, проконсультированных специалистами акушерских дистанционных консультативных центров (всего), в том числе с:	427	2 024
- преэклампсией, эклампсией	127	2 024
- акушерскими кровотечениями	24	2 024
- экстрагенитальными заболеваниями	129	2 024
- сепсисом	0	2 024
- осложнениями родов	57	2 024
- расстройствами гемостаза	0	2 024
- осложнениями анестезии	0	2 024
- прочими осложнениями	90	2 024
Количество выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад	1	2 024

- на базе каких медицинских организаций функционируют (перинатальный центр, областная многопрофильная больница, центр медицины катастроф и т.д.) (указать)	ОГБУЗ "Клиническая больница №1"	2 024
Количество реанимобилей для женщин	1	2 024
Количество реанимобилей для новорожденных	2	2 024
Количество женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (всего), в том числе с:	5	2 024
- преэклампсией, эклампсией	2	2 024
- массивной кровопотерей	2	2 024
- экстрагенитальными заболеваниями	1	2 024
- сепсисом	0	2 024
- осложнениями анестезии	0	2 024
- прочими осложнениями	0	2 024
Количество вылетов санитарной авиации (всего), в том числе к:	0	2 024
- беременным женщинам	0	2 024
- роженицам	0	2 024
- родильницам	0	2 024
- новорожденным	0	2 024
- гинекологическим больным	0	2 024
Количество пациентов, эвакуированных санитарной авиацией (всего), в том числе:	0	2 024
- беременных женщин	0	2 024
- рожениц	0	2 024
- родильниц	0	2 024
- новорожденных	0	2 024
- гинекологических больных	0	2 024
Число пациентов, проконсультированных с использованием телемедицинских технологий сотрудниками акушерских дистанционных консультативных центров субъектов Российской Федерации (всего), в том числе:	149	2 024
- беременные женщины	60	2 024
- роженицы	0	2 024
- родильницы	18	2 024
- новорожденные	71	2 024
- гинекологические больные	0	2 024
Структура обращений для телемедицинского консультирования в акушерские дистанционные консультативные центры субъектов Российской Федерации:	0	2 024
- преэклампсия, эклампсия	17	2 024
- акушерские кровотечения	18	2 024

- экстрагенитальные заболевания	25	2 024
- сепсис	1	2 024
- осложнения родов	0	2 024
- расстройства гемостаза	0	2 024
- прочие	89	2 024
Число пациентов, проконсультированных с использованием телемедицинских технологий сотрудниками ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России (всего), в том числе:	86	2 024
- беременные женщины	31	2 024
- роженицы	0	2 024
- родильницы	18	2 024
- новорожденные	37	2 024
- гинекологические больные	0	2 024
Структура обращений для телемедицинского консультирования в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России	0	2 024
- преэклампсия, эклампсия	17	2 024
- акушерские кровотечения	18	2 024
- экстрагенитальные заболевания	6	2 024
- сепсис	1	2 024
- осложнения родов	0	2 024
- расстройства гемостаза	0	2 024
- прочие	37	2 024

3.9. Анализ оснащённости МО

1. Запланированное оснащение женских консультаций на 2025 год в ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ».

Субъект РФ	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Наименование вида медицинского изделия (МИ) в соответствии со Стандартом оснащения в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н	Код вида медицинского изделия	Наименование МИ в соответствии с конкурсной документацией	Плановое количество МИ на 2025 год, ед.
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 192000 Система телеметрического кардиотокографического мониторинга	192000	Система телеметрического кардиотокографического мониторинга	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119610 Система доплеровская фетальная	119610	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 334470 Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	334470	Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	Кольпоскоп	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430		3
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	кресло гинекологическое для осмотра	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151570 Стол операционный гинекологический, с электрогидравлическим приводом	151570	кресло гинекологическое с электроприводом	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151570 Стол операционный гинекологический, с электрогидравлическим приводом	151570		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	Кушетка медицинская смотровая, усиленная	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250		1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кушетка медицинская / 187220 Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом	187220	Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	Набор гинекологический хирургический	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030		4
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фльтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 375930 Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930	Ультрафиолетовый бактерицидный облучатель- рециркулятор для обеззараживания воздуха в присутствии людей ОРУБн-3- 5-"КРОНТ" (Дезар-7) ПЕРЕДВИЖНОЙ	2

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 375930 Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930		2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (ОБН-150-С-2х30-"КРОНТ") со счетчиком	2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980		2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	Светильник смотровой передвижной «Эмалед 100- 01П»	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160		4
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	Столик процедурный передвижной металлический с двумя полками из нержавеющей стали СПп-01- МСК 501	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	Столик манипуляционный СМ -3	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390		3
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	Стол процедурный МД SP 3N	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010		3
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	Холодильник фармацевтический ХФ-250-2 "ПОЗИС" с металлической дверью (250 л)	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850		2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Холодильник медицинский / 261620 Холодильник лабораторный, стандартный	261620	Холодильник лабораторный ХЛ-250 "POZIS" с металлическими дверями (170/80 л)	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	Ширма медицинская на колесах, двухсекционная ШМ-"МСК" МСК- 2302	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200		5
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	Шкаф медицинский МД 2 1670/SG	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690		2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	Шкаф медицинский двухсекционный, одностворчатый, со стеклянными полками и стеклянной дверкой в верхней секции, металлическими полками и дверкой в нижней секции ШМ01-"МСК" МСК- 646.02	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000		3
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	Стол процедурный МД SP 3N	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	Кардиомонитор фетальный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Видеопринтер / 234270 Видеопринтер	234270		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат дыхательный ручной / 121180 Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоцветного использования	121180	Комплект дыхательный (многоцветный) для ручной ИВЛ (мешок Амбу) с двумя масками	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат дыхательный ручной / 121180 Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	121180		3
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат наркозно-дыхательный / 275680 Система анестезиологическая, общего назначения	275680	Система анестезиологическая, общего назначения	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат наркозно-дыхательный / 276070 Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	276070	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции / 260140 Генератор электрохирургической системы	260140	Аппарат электрохирургический высокочастотный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции / 260140 Генератор электрохирургической системы	260140		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический / 260570 Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	260570	Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический / 260570 Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	260570		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Вакуум-аспиратор / 358700 Система аспирационная хирургическая общего назначения, вакуумная	260570		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи / 126500 Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи / 126500 Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500		1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) / 113810 Концентратор кислорода мобильный/портативный	113810	Концентратор кислорода мобильный/портативный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) / 113810 Концентратор кислорода мобильный/портативный	113810		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Каталка медицинская / 201670 Каталка внутрибольничная, с электропитанием	201670	Каталка внутрибольничная, неприводная	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Каталка медицинская / 201670 Каталка внутрибольничная, с электропитанием	201670		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло гинекологическое операционное / 151570 Стол операционный гинекологический, с электрогидравлическим приводом	151570	Кресло гинекологическое с электроприводом	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Монитор анестезиологический / 190850 Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Монитор анестезиологический / 326540 Система гемодинамического мониторинга неинвазивная	326540	Система гемодинамического мониторинга неинвазивная	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Насос инфузионный / 229860 Насос шприцевой прикроватный	124530	Насос шприцевой прикроватный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Светильник медицинский / 129360 Светильник операционный	129360	Светильник хирургический потолочный регулируемый одноблочный	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Фиброгистероскоп (гистероскоп) / 179810 Видеогистероскоп гибкий	179810	Гистероскоп жесткий оптический в комплекте с принадлежностями	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Аспиратор электрический со ступенчатым заданием уровня разрядки и ножной /358710 Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	358710		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Кресло для забора крови / 259970 Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	259970	Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	1

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	Шкаф-стеллаж медицинский Сми-"МСК": МСК-811.300.4	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Комплект датчиков (конвексный и внутриполостной) для ультразвуковых исследований женских половых органов и органов плода в режиме 2D и 3 - 4D / 227600 Датчик для ультразвуковой визуализации ректальный/вагинальный	227600		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Глюкометр / 300690 Глюкометр для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД, питание от батареи	300690	Глюкометр OneTouch Select Plus Flex	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный / 330780 Стерилизатор паровой	330780		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	330780		1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Тележка для транспортировки медицинских изделий /202390 Тележка медицинская универсальная	202390		2

Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Стул медицинский		Стул медицинский Техсервис М16	4
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Стул медицинский			10
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		Шкаф для кабинета ШК-Л1-01 ЛАВКОР	2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации			2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		Автоматизированное рабочее место (персональный компьютер в комплекте с принтером)	8
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"			4
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	Стол операционный гинекологический, электромеханический с питанием	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152700 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный	152700	очиститель воздуха фильтрующий	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690		5
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	холодильник медицинский	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Холодильник медицинский / 261620 Холодильник лабораторный, стандартный	261620	Холодильник лабораторный	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200		6
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690		4
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010		6
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	Монитор кардиологический фетальный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	Регистратор амбулаторный для электрокардиологического монитора	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат наркозно-дыхательный / 276070 Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	276070	аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи / 126500 Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500	автоматический наружный дефибриллятор	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Монитор анестезиологический / 190850 Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	Монитор анестезиологический	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Монитор анестезиологический / 190850 Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850		1

Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Фиброгистероскоп (гистероскоп) / 179810 Видеогистероскоп гибкий	179810	Видеогистерорезектоскоп	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф / 113950 Система маммографическая рентгеновская портативная, цифровая	113950	Маммограф рентгеновский цифровой	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		Компьютерное оборудование	8
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	173090		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Глюкометр / 300680 Система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	300680		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Стул медицинский			26
Смоленская область	ОГБУЗ "Починковская ЦРБ"	женская консультация	Шкаф для хранения медицинской документации			3

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	Монитор кардиологический фетальный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119610 Система доплеровская фетальная	119610	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 334470 Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	334470	Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	Кольпоскоп	3
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	4

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	9
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	20
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) филтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152690 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	152690	Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	14
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	6
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	Тележка для медицинских инструментов	10

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	Стул операционный	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	Холодильник фармацевтический	5
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Холодильник медицинский / 143910 Холодильник для крови	143910	Холодильник для крови	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	Ширма прикроватная	10
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	Шкаф для хранения лекарственных средств	9

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	Шкаф медицинский для хранения инструментов	6
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	Монитор кардиологический фетальный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Видеопринтер / 234270 Видеопринтер	234270	Видеопринтер	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат дыхательный ручной / 121180 Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	121180	Аппарат дыхательный ручной	3
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции / 260500 Система электрохирургическая	260500	Система электрохирургическая	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции / 228980 Система электрохирургическая аргон- усиленная	228980	Система электрохирургическая аргон- усиленная	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический / 182530 Система аспирационная для хирургии	182530	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Вакуум-аспиратор / 260650 Система аспирационная общего назначения, вакуумная	260650	Система аспирационная общего назначения, вакуумная	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи / 119850 Дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	Дефибриллятор внешний с ручным управлением	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Каталка медицинская / 201670 Каталка внутрибольничная, с электропитанием	201670	Каталка внутрибольничная, с электропитанием	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	Стол операционный гинекологический, электромеханический	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Монитор анестезиологический / 274570 Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Монитор анестезиологический /190840 Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	190840		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Насос инфузионный / 229860 Насос шприцевой прикроватный	229860	Насос шприцевой прикроватный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Светильник медицинский / 129360 Светильник операционный	129360	Светильник операционный	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Фиброгистероскоп (гистероскоп) / 179810 Видеогистероскоп гибкий	179810	Видеогистероскоп гибкий	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Аспиратор электрический со ступенчатым заданием уровня разрядки и ножной педалью управления / 358710 Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	358710	Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Кресло для забора крови / 144330 Кресло/кушетка донорская	144330	Кресло/кушетка донорская	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Негатоскоп / 238840 Негатоскоп медицинский, без электрического управления	238840		1

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) / 130100 Очки для защиты от радиации	130100		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) / 130190 Фартук для защиты от излучения	130190		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) / 130400 Воротник для защиты от излучения	130400		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) / 130410 Шапочка для защиты от излучения	130410		2

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров) /130290 Нагрудник для защиты от излучения	130290		2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный / 330780 Стерилизатор паровой	330780	Стерилизатор паровой	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Оборудование для упаковки стерилизационного материала / 116950 Устройство для запаивания пакетов	116950	Устройство для запаивания пакетов	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	173090	Стерилизатор сухожаровой	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Индикатор процесса стерилизации / 181260 Индикатор химический/физический для контроля стерилизации	181260	Индикатор процесса стерилизации	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Оборудование для очистки и обеззараживания воды / 185950 Система дистилляционной очистки воды	185950	Система очистки дистилляционной воды	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	Тележка медицинская универсальная	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	Стеллаж общего назначения	3
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Комплект датчиков (конвексный и внутриполостной) для ультразвуковых исследований женских половых органов и органов плода в режиме 2D и 3 - 4D / 227600 Датчик для ультразвуковой визуализации ректальный/вагинальный	227600	Комплект датчиков (конвексный и внутриполостной)	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Устройство и/или программа для записи и архивирования данных всех ультразвуковых исследований из расчета возможности хранения изображений в течение не менее 5 лет / 127640 Прикладное программное обеспечение для системы ультразвуковой визуализации	127640		1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Глюкометр / 300680 Система мониторинга глюкозы в крови для домашнего использования/использования у постели больного ИВД	300680	Глюкометр	1

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Стул медицинский		Стул медицинский	29
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		Шкаф для хранения медицинской документации	6
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		Кушетка психоаналитическая	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)			1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Рентгенозащитная дверь/ Рентгенозащитные ставни			1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий		Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"	15

Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / Набор кукол-муляжей		Набор кукол-муляжей	2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Оборудование моечное, дезинфекционное / 279050 Камера дезинфекции предметов без контакта с жидкостью	279050	Камера дезинфекции предметов без контакта с жидкостью	1
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / 120210 Кровать функциональная	120210	Кровать больничная механическая	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / 184150 Тумбочка прикроватная	184150	Тумбочка прикроватная	2
Смоленская область	ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	женская консультация	Прочее оборудование / 156900 Мебель для палаты пациента	156900	Шкаф для хранения личных вещей пациентов	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / 120210 Кровать функциональная	120210	Кровать больничная механическая	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / 184150 Тумбочка прикроватная	184150	Тумбочка прикроватная	2
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / 156900 Мебель для палаты пациента	156900	Шкаф для хранения личных вещей пациентов	1
Смоленская область	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	женская консультация	Прочее оборудование / Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий		Мойка медицинская инструментальная универсальная МИУ- "КРОНТ"	1

4. Запланированное оснащение Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» на 2027 год.

Наименование	КОД	2027 год
Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	4
Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	232880	2
Инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	8
Стол для реанимации новорожденных	233190	4
Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	20
Система рентгеновская диагностическая передвижная общего назначения, цифровая	208940	2
Монитор кардиологический фетальный	119540	15
Насос шприцевой прикроватный	229860	10
Система анестезиологическая, общего назначения	275680	1
Устройство для обогрева младенца/новорожденного	233240	0
Кровать/стол для родов, с электропитанием	174400	12
Блок доставки оксида азота, системный	180790	1
Система чрескожного мониторинга газов крови	272010	0
Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых	232870	2
Машина моющая /дезинфицирующая для хирургических инструментов /оборудования	181920	3
Аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов	274590	2
Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	276070	0
Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов	190840	10

для интенсивной/общей терапии		
Инкубатор для транспортировки новорожденных	274550	2
Стол операционный универсальный, электрогидравлический	162400	3
Система тепловой/холодовой терапии с циркулирующей жидкостью	337260	0
Стерилизатор плазменный	215790	0
Аппарат искусственной вентиляции лёгких для новорождённых с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции лёгких	169180	2
Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	172870	20
Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, стационарный, автоматический	135280	0
Анализатор газов крови/гемоксиметр ИВД, для использования вблизи пациента	287930	2
Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала	269170	4
Кровать больничная механическая	120210	100
Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумуляторной батареи	126500	2
Кровать больничная стандартная с электроприводом	136210	20
Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	274570	3
Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический	113890	1
Дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	2
Аппарат вентиляции легких положительным давлением терапевтический	125540	2
Анализатор биохимический метаболического профиля ИВД	135260	0
Система аспирационная для хирургии	182530	15
Система электрохирургическая аргон-усиленная	228980	1

Аппарат искусственной вентиляции легких общего назначения для интенсивной терапии	232890	2
Система электрохирургическая	260500	4
Система аспирационная общего назначения, вакуумная	260650	4
Система анестезиологическая, с закрытым контуром	275800	5
Система аспирационная хирургическая общего назначения, вакуумная	358700	2
Инкубатор для новорожденных открытого типа	104760	4
Насос инфузионный не инсулиновый, механический, многоразового использования	124530	0
Система терапевтической плазмофильтрации	125680	1
Монитор у постели больного многопараметрический неонатальный	128250	18
Светильник операционный	129360	5
Кровать больничная с гидравлическим приводом	131200	2
Система аутотрансфузии для восстановления эритроцитов	148120	0
Система для аутотрансфузии крови, автоматическая	151310	2
Аппарат для конвекционного подогрева крови/инфузионных растворов	151700	2
Аппарат для конвекционного подогрева крови/инфузионных растворов	151720	3
Монитор пациента центральный	156870	4
Модуль системы мониторинга состояния пациента, многофункциональный	157130	0
Стол операционный универсальный, электромеханический	162210	0
Стол операционный универсальный, с гидравлическим приводом	162290	3
Стол операционный универсальный, электромеханический, с питанием от сети	162410	0
Кровать/стол для родов, без электропитания	166120	0
Стерилизатор сухожаровой	173090	0
Видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоразового использования	179320	2
Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибриляции	190820	2

Система телеметрического кардиотокографического мониторинга	192000	7
Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	204120	10
Размораживатель плазмы крови	215800	0
Бокс ламинарный	228180	1
Билирубинометр чрескожный	229100	3
Насос инфузионный прикроватный, одноканальный	260420	0
Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	260570	5
Система электроэнцефалографического мониторинга	291820	1
Аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов	293820	3
Аппарат для кондуктивного подогрева крови/инфузионных растворов, с высокой скоростью потока	293840	1
Насос инфузионный не инсулиновый, электрический	329460	0
Стерилизатор паровой	330780	1
Система терапевтической гипотермии	335560	1
Система аспирационная хирургическая общего назначения, электрическая	358710	0

5. Запланированное оснащение ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» на 2028 год.

1. Аппарат ИВЛ для неотложных состояний и транспорта включая автомобиль и вертолет, для ИВЛ у новорожденных, детей и взрослых, с кислородным баллоном и редуктором - 2 шт;
2. Низкотемпературный стерилизатор Пластер Прайм МЕД ТеКо объем камеры 40 литров- 1 шт.
3. Автоматизированная инфузионная станция Space - на 3 - 4 инфузомата - 2 штуки.
4. Дефибриллятор – монитор Mindray BeneHeart D3 – небольшой портативный – 1шт.
5. Монитор пациента прикроватный – 3 штуки .
6. Фиброгастроскоп PENTAX FG-24V
7. Фиброколоноскоп PENTAX FC-38FV
8. Видеогастроскоп PENTAX EG-2490K
9. ENDOCLENS-NSX –моечный аппарат для эндоскопов

10. Помпа эндоскопическая EndoStars ENDOMATE PUMP 01
 11. Медицинский эндоскопический монитор Veacon 27" -2 шт.
 12. Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии- 1 штука
 13. Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности – 1 штука
 14. Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический – 1 шт.
 15. Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии подано - 2 шт. (одного достаточно)
 16. Инфузионный насос волнометрический – 1 шт.
 17. Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом – 1 шт.
 18. Центральная мониторинговая станция – 1 штука (на сколько мониторов, инфузоматов)
 19. Электрокардиостимулятор- 1 штука (какой внутренний или наружный) - 1 шт.
 20. Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех- 1 шт.
 21. Видео ларингоскоп для трудной интубации – 2 штуки
 22. Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет – 1 шт.
6. Запланированное оснащение детских поликлиник ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ» и ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ» мобильным медицинским оборудованием на 2026 год.
1. Автомобиль полноприводный – 2 шт.;
 2. Аппарат ЭКГ – 2 шт.;
 3. Аппарат ультразвуковой визуализации – 2 шт.;
 4. Гематологический анализатор портативный – 2 шт.;
 5. Анализатор мочи портативный – 2 шт.;
 6. Комплексный набор для ЛОР-врача – 2 шт.;
 7. Аппарат для аудиологического скрининга – 1 шт.;
 8. Аппарат для проведения нейросонографии – 1 шт.;
 9. Офтальмоскоп – 1 шт.;
 10. – Аппарат для исследования вызванной отоакустической эмиссии.

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

На территории Смоленской области амбулаторная помощь женщинам оказывается в 9 женских консультациях (женская консультация № 1, № 2, № 3 и женская консультация Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» г. Смоленска, женские консультации ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»).

Численность и доля женского населения, проживающего в сельской местности, ПГТ и малых городах (до 50 тыс. населения) на 01.01.2024:

- всего женского населения -4 73 903 человек из них:
- - женского населения (село)-123 020 чел. (26%)
- - женского населения (ПГТ и малые города (до 50тыс.населения) – 247 392 чел. (52,2%)
- женского населения в возрасте 18–49 лет -179 702 человек.
- женского населения в возрасте 15–17 лет включительно-13 032 человек.
- женского населения в возрасте 0–15 лет – 65 188 человек.
- акушерско-гинекологических кабинетов, всего 29, из них расположенных в сельской местности 10, поселках городского типа 9 и малых городах (до 50 тыс. населения) 10;
- женских консультаций, всего 4, из них расположенных в сельской местности 0, поселках городского типа и малых городах (до 50 тыс. населения) 4;
- женского населения, прикрепленного к женским консультациям, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах (до 50 тыс. населения) всего – 98 006, из них городских -74 548, сельских -23 458.

Таблица 23

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них	332471 /7912,1	317909 /7643,2	314783 /7651,7	324691 /8052,0	345961 \8641,6
- в сельских поселениях	17353 /1557,7	17142 /1552,1	16596 /1519,3	12885 /1231,4	17898 /1720,9
- в ПГТ	При наличии	При наличии	При наличии	При наличии	н/д

- в малых городах	При наличии	При наличии	При наличии	При наличии	н/д
- в городских поселениях	315118 /10204,3	300767 /9845,4	298187 /9868,7	311806 /10442,1	328063 /11070,5

Таблица 24

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, ПГТ и малых городах, %	97,9	97,9	97,0	99,2	97,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах, %	н/д	н/д	н/д	н/д	42,0
Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике абортов), %	100	100	100	100	100

Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным

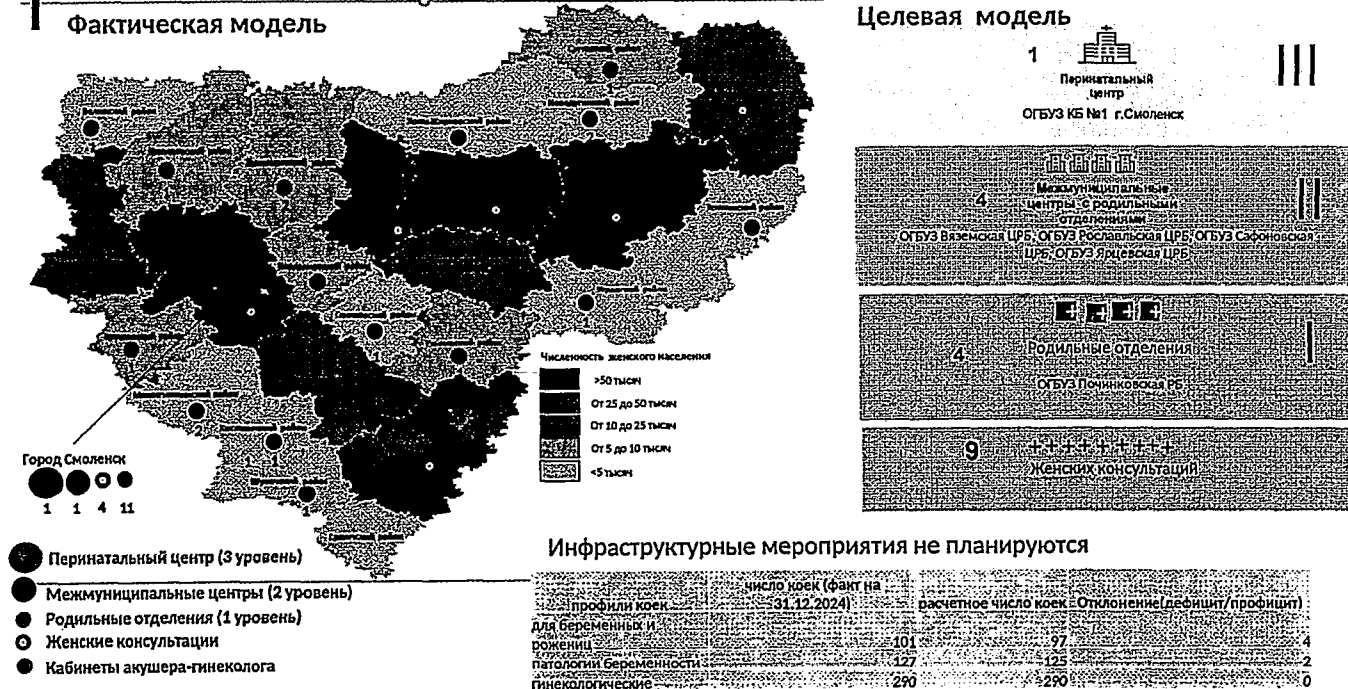


Рис. 4. Схема территориального планирования МО первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология».

Система оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным

Фактическая модель

Целевая модель

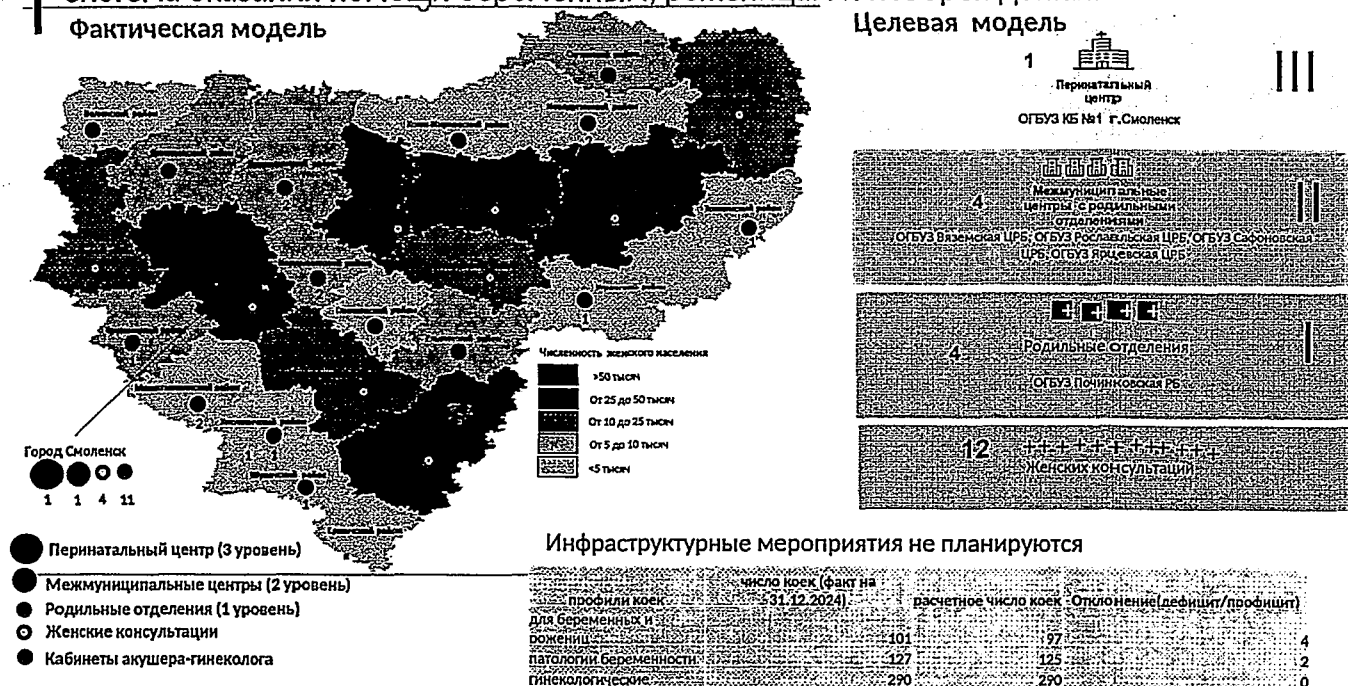


Рис. 5. Схема территориального планирования с учетом вновь создаваемых женских консультаций на базе существующих медицинских организаций (ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»).

Таким образом, можно сделать вывод о сформированной доступности медицинской помощи женщинам по профилю «Акушерство и гинекология» на территории Смоленской области.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в субъекте РФ

Таблица 25

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

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	РФ-2024
Всего заболеваний (A00–T98)	139518,7	152135,9	162927,0	149001,4	142876,8	167447,0
В т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	3656,1	4015,7	3556,7	3704,6	4522,5	6451,2
Новообразования (C00–D48)	273,8	245,6	237,0	276,1	258,3	498,7

Болезни крови кровообразительных органов (D50–D89)	817,8	843,9	855,9	827,0	823,8	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	2111,4	2010,9	1823,4	1993,9	2142,4	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	259,1	247,4	368,1	403,7	526,5	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	1683,4	1770,3	2207,9	2070,1	2068,2	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	3977,2	3479,3	3967,6	3120,5	3189,4	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	4267,6	4543,3	4628,8	4864,4	5102,0	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	692,5	632,5	834,5	882,4	739,1	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	92931,0	102937,9	112280,3	103457,8	99826,5	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	3783,2	3370,8	3536,5	2675,7	3006,6	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	4950,9	5498,9	5278,0	5405,5	4035,8	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	2868,4	3270,3	2772,6	2675,7	2298,7	2889,4
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	2438,6	2035,7	1737,0	2069,5	2086,8	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	1265,3	1065,3	1478,6	1286,1	1182,8	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	11830,2	11841,7	12108,3	12128,4	10285,4	11801,9

Первичная заболеваемость детского населения от 0 до 17 лет включительно в 2024 году увеличилась на 2,4% по сравнению с 2020 годом, при этом снизилась на 4,1% по отношению к 2023 году, и составила 142 876,8 на 100 тыс. детей от 0 до 17 лет (2023 год - 149 001,4 на 100 тыс. населения, 2022 год – 162 927,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

Снижение показателя заболеваемости детей по сравнению 2020 годом произошел по следующим классам: болезни органов пищеварения на 20,5% (2020 г - показатель составляет 3783,2 на 100 тыс. детского населения; 2024 г - 3006,6 на 100 тыс. детского населения), но по сравнению с 2023 годом произошел рост данного показателя на 12,4 % (2023г - 2675,7). Снижился данный показатель по классу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани: на 19,9% по сравнению с 2020 годом и на 14,1% по сравнению с 2023 годом (2020 г -2868,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, 2023 г - 2675,7 и 2024 г - 2298,7). На 18,5 % снижился показатель заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с 2020 годом и на 25,3% по сравнению с 2023 годом (2020 г - 4950,9 на 100 тыс. детского населения, 2023 г - 5405,5 и 2024 г - 4035,8). Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - снижение на 13,1% по сравнению с 2020 годом и на 15,2% по сравнению с 2023 годом (2020 г -11830,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, 2023 г - 12128,4 и 2024 г - 10285,4).

Основной рост показателя первичной заболеваемости детей по сравнению с 2020 годом отмечен по следующим классам: психические расстройства и расстройства поведения 103,2% (2024 г - 526,5 на 100 тыс. детского населения; 2020 г - 259,1 на 100 тыс. детского населения), в сравнении с 2023 годом данный показатель вырос на 30,5% (2023 г - 403,7 на 100 тыс. детского населения). На 23,7% вырос показатель заболеваемости по классу инфекционные и паразитарные заболевания (2024 год - 4522,5 на 100 тыс. детского населения, 2020 г - 3651,1), на 22,1% вырос данный показатель в сравнении с 2023 годом (3704,6 на 100 тыс. детского населения). По болезням нервной системы в сравнении с 2020 годом рост составил 22,9%, но по отношению к 2023 году роста практически не отмечается: 2020 г - 1683,4 2 на 100 тыс. детского населения, 2023 г - 2070,1 и 2024 г - 2068,2.

В структуре первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет включительно 1 место занимают болезни органов дыхания – 69,9% (99826,5 на 100 тыс. детского населения), 2 место - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 7,2 % (10 285,4 на 100 тыс. детского населения), 3 место – болезни уха и сосцевидного отростка – 3,6% (5102,0 на 100 тыс. детского населения), 4 место - инфекционные и паразитарные заболевания - 3,2 % (4522,5 на 100 тыс. детского населения) и на 5 месте болезни кожи и подкожной клетчатки - 2,8 % (4035,85 на 100 тыс. детского населения).

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

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024	2024/ 2022 %	2024 РФ
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	80101,4	76738,4	75490,2	76962,3	78890,7	-1,5	60313,7
- в неотложной форме, %	3,0	4,9	5,7	7,1	6,5	3,5%	10,3
- по диспансерному наблюдению, %	4,8	5,4	5,6	6,3	6,0	1,2%	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.:	21030,7	36297,1	40747,8	42309,0	41465,6	97,2%	70480,7
- медицинский осмотр, %	80,1	89,1	74,1	73,0	71,8	-10,4	50,3
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	16,5	8,0	23,2	23,4	25,2	8,7%	24,6
- комплексный медицинский осмотр, %	0,8	0,6	0,6	0,4	0,5	-0,3%	0,9
- передвижными амбулаториями, %	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,01
- передвижными врачебными бригадами, %	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,6
- мобильными медицинскими бригадами, %	0,0	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,7
- мобильными медицинскими комплексами, %	0,7	0,6	1,0	1,1	1,3	0,6%	0,2

За период с 2020 по 2024 год количество посещений по заболеванию незначительно (на 1,5%) сократилось с 80 101,4 в 2020 году до 78 890,7 на 10 тысяч детского населения в 2024 году. При этом доля посещений в неотложной форме увеличилась с 3% до 6%, а доля посещений с целью диспансерного наблюдения – с 4,8% до 6%.

Количество посещений, сделанных с профилактической целью, за последние 5 лет выросло практически в два раза, с 21 030,7 на 10 тысяч в 2020 году до 41 465,6

на 10 тысяч детей в 2024 году. При этом отмечается значительный рост доли диспансеризации и профилактических осмотров с 16,5% до 25,2% в общем количестве профилактических посещений.

На основании представленных данных можно сделать вывод о том, что система здравоохранения Смоленской области демонстрирует успешное развитие профилактического направления, что выражается в резком росте соответствующих посещений и смещении акцента в сторону диспансеризации.

Кроме того, отмечается повышение доступности медицинской помощи в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах, в частности благодаря внедрению мобильных медицинских комплексов.

Однако сохраняется напряженность в оказании медицинской помощи по заболеваниям. Об этом свидетельствует рост доли неотложных форм обращений, что требует дополнительного внимания к организации плановой помощи и выявлению причин роста экстренных случаев.

Таблица 27

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в Смоленской области в 2020–2024 гг.

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.:	62,8	72,2	100,0	99,9	100	97,6
- в возрасте 0–1 года, %	99,2	99,7	100,0	100	100	99,3
- 1–14 лет включительно, %	60,7	70,6	100,0	99,9	100	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:	72,0	63,0	100,0	96,0	99,8	97,7
- юноши, %	71,9	64,3	100,0	94,9	99,7	97,8
- девушки, %	72,1	61,7	100,0	97,5	99,8	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %:	10,5	11,7	12,2	10,8	11,3	56,1
- болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	76,1	78,4	81,5	94,8	93,2	15,1
- болезней крови, кроветворных органов, %	91,1	88,2	90,9	92,0	88,2	90,1

- болезней мочеполовой системы, %	28,0	31,5	33,3	30,6	30,8	80,0
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девочек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), %, из них:						
- юноши, %	71,9	61,7	100,0	94,9	99,7	85,5
- девушки, %	72,1	61,2	100,0	97,5	99,8	86,8
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:						
- в возрасте 0–1 года, %	4,5	3,9	3,5	5,1	40,	97,5
- 15–17 лет включительно, %, из них:						
- юноши, %	9,4	7,5	9,6	9,5	6,1	97,6
- девушки, %	8,7	7,5	7,2	8,2	7,9	97,4
- юноши, %	8,4	7,3	7,1	8,0	7,6	97,6
- девушки, %	8,6	8,1	7,5	8,4	8,3	99,3

Представленные данные свидетельствуют о положительной динамике развития системы первичной медико-санитарной помощи детям в Смоленской области, с особенно заметными улучшениями в последние 2 года.

Существенное улучшение наблюдается в доступности диспансеризации, о чем свидетельствует достижение практически 100% охвата к 2024 году.

Заметно усиление работы с хроническими заболеваниями — особенно в области эндокринологии.

Также отмечается повышение эффективности профилактических осмотров и стабилизация системы диспансерного наблюдения.

Таблица 28

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

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
151 000	1	2

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

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс., из них:	164723 9	288393	182291 3	287411	184423 1	286095	183159 0	264896	181737 9	289821
- врачебными бригадами, %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- мобильными медицинскими бригадами, %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- мобильными медицинскими комплексами, %	708/0,04	708/0,2	3301/0,2	2570/0,9	6678/0,4	5208/1,8	7080/0,4	5856/2,2	7966/0,4	6228/2,1

На территории Смоленской области функционирует 1 медицинский мобильный комплекс, входящий в структуру ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

Работа данного медицинского комплекса демонстрирует устойчивую положительную динамику и является важным инструментом обеспечения доступности медицинской помощи для детского населения, особенно в сельской местности.

Медицинский комплекс решает такие важные задачи, как обеспечение медицинской помощью удаленных сельских территорий, проведение профилактических осмотров и диспансеризации, а также способствует увеличению выявляемости заболеваний на ранних стадиях.

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

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних на территории Смоленской области осуществляются в соответствии с приказом заместителя председателя Правительства Смоленской области – министра здравоохранения Смоленской области от 15.11.2024 № 1079 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на территории Смоленской области в 2025 году».

Вышеуказанным нормативно-правовым актом был утвержден годовой план-график проведения профилактических медицинских осмотров детей, в том числе подростков в возрасте 15-17 лет с целью оценки их репродуктивного здоровья.

Вместе с тем, проведенный анализ профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15-17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья показал, что из общего числа осмотренных детей в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами, детскими урологами-андрологами количество девушек и юношей с выявленной патологией органов репродуктивной системы составило более 10 %. Все юноши и девушки с выявленной патологией направлены на 2-й этап дообследования в медицинские организации областного и федерального уровня, где им проведены необходимые лечебно-диагностические мероприятия.

В проведении профилактических медицинских осмотров используются выездные бригады специалистов и мобильный комплекс. Мобильный комплекс ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» осуществляет еженедельные выезды в отдаленные медицинские организации для осмотра детей согласно утвержденного графика на 2025 год.

Минздравом СО налажен еженедельный контроль за выполнением плановых заданий по проведению профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на территории Смоленской области, в том числе детей с возрасте 15-17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья.

Таблица 30

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	%
Девочки (15–17 лет)	8044	65,1	6956	56,3	7944	64,3	8006	65,4	12416	95,2	86,5
Мальчики (15–17 лет)	7226	56,1	7483	57,5	8478	65,8	10473	84,3	12499	93,4	85,5

*% от населения соответствующего возраста

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

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Девочки (15–17 лет)</i>		
I группа репродуктивного здоровья	11271	90
II группа репродуктивного здоровья	1215	9,7
III группа репродуктивного здоровья	70	0,5
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	0	0
N80. Эндометриоз	0	0
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	0	0
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	0	0
N92–N93. аномальные маточные кровотечения	0	0
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	35	2,7
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	67	5,5
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0
<i>Мальчики (15–17 лет)</i>		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	11157	89,2
II группа репродуктивного здоровья	1241	9,9
III группа репродуктивного здоровья	101	0,8
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
E29.1. Гипофункция яичек	1	0,1
I86.1. Варикоцеле	0	0
N44. Перекрут яичка	0	0
<i>Факторы риска нарушения репродуктивной системы:</i>		
E66. Ожирение	658	49,1
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0

A54 Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N 41.1. Простатит	0	0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	51	3,8

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

На территории Смоленской области проведение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья регламентировано приказом Министерства здравоохранения Смоленской области № П-162 от 14.02.2025 «О порядке проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Смоленской области в 2025 году».

Данным приказом утвержден план диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году в медицинских организациях региона. В соответствии с планом каждой медицинской организацией разработан и утвержден помесечный план ДОРЗ.

План диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году в медицинских организациях Смоленской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Закрепление взрослого населения на 01.01.2025	Планы 2025 г.	
			План диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (женщины)	План диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (мужчины)
1.	Велижская ЦРБ	9486	654	623
2.	Вяземская ЦРБ	69281	4780	4551
3.	Гагаринская ЦРБ	36962	2550	2428
4.	Демидовская ЦРБ	10922	754	717
5.	Дорогобужская ЦРБ	23353	1611	1534
6.	Ельнинская ЦРБ	13517	933	888
7.	Кардымовская ЦРБ	8447	583	555
8.	Краснинская ЦРБ	10193	703	670
9.	Монастырщинская ЦРБ	8031	554	528
10.	Починковская РБ	23780	1641	1562
11.	Рославльская ЦРБ	71830	4956	4718
12.	Руднянская ЦРБ	17720	1223	1164
13.	Сафоновская ЦРБ	55853	3854	3669

14.	Смоленская ЦРБ	40673	2806	2672
15.	Сычевская ЦРБ	18128	1251	1191
16.	Хиславичская ЦРБ	7240	499	475
17.	Ярцевская ЦРБ	58050	4005	3813
18.	Поликлиника КДП № 1	31071	2698	2568
19.	Поликлиника № 2	48870	4243	4039
20.	Поликлиника № 3	31510	2736	2604
21.	Поликлиника № 4	43816	3805	3622
22.	Поликлиника № 6	30676	2664	2535
23.	Поликлиника № 7	26868	2333	2221
24.	Поликлиника № 8	24138	2096	1995
25.	ФГБУЗ МСЧ-135 ФМБА России	26366	1819	1732
26.	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД- Медицина г. Смоленск»	23091	1593	1517
27.	МЧУ ДПО «Клиника Медекс Смоленск»	22272	1934	1841
28.	ООО «Альфамед»	5909	513	488
Итого	Смоленская область	868056	59791	56920

Настоящим приказом утвержден перечень медицинских организаций, участвующих в проведении ДОРЗ, состоящий из 28 медицинских учреждений. 18 медицинских организаций осуществляет проведение ДОРЗ в том числе сельскому населению с использованием мобильных медицинских бригад.

В соответствии с приказом организована возможность прохождения «репродуктивной диспансеризации» в удобное для населения время, в том числе в вечерние часы и субботу одновременно с проведением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации. Также гражданам предоставлена возможность дистанционной записи на диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья.

Всеми медицинскими организациями Смоленской области организовано взаимодействие с работодателями в целях организации проведения диспансеризации репродуктивного возраста в организованных коллективах, в том числе с привлечением мобильных медицинских бригад.

В каждой медицинской организации локальными актами определен ответственный за проведение ДОРЗ, не ниже заместителя главного врача по медицинской части. В регионе контроль за исполнением настоящего приказа возложен на директора Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Смоленской области.

Всеми медицинскими организациями, участвующими в проведении ДОРЗ, заключены договора на проведение недостающих исследований, в частности на проведение анализа крови на уровень содержания простат-специфического антигена, маммографии, цитологического исследования мазка с шейки матки при окрашивании по Папаниколау, а также спермограммы при проведении II этапа.

С 01.01.2026 организовывается централизованная лаборатория на базе ОГБУЗ «СОКБ», где будет обеспечено проведение всех лабораторных исследований жителям региона.

Министерством регулярно проводится масштабная информационная кампания о необходимости прохождения диспансеризации в целях оценки репродуктивного здоровья. Обеспечено размещение информации в средствах массовой информации (газетах), социальных сетях (ВКонтакте, Одноклассники) всех муниципальных округов области. Организовано выступление на телевидении главного внештатного специалиста по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Смоленской области по вопросам, касающимся репродуктивного здоровья. Также на официальных сайтах медицинских организаций на постоянной основе актуализируется информация о важности прохождения репродуктивной диспансеризации для своевременного выявления факторов риска и ранней диагностики заболеваний, влияющих на репродуктивное здоровье. Помимо этого, в эфире радиоканалов «Смоленская Весна», «Гордость», «Автордио», «Радио Дача», «Юмор ФМ» размещаются рекламные ролики и информационный материал «Взрослый разговор. Репродуктивное здоровье».

На постоянной основе в медицинских организациях региона осуществляется информирование населения о необходимости прохождения диспансеризации репродуктивного возраста, в том числе с участием страховых медицинских организаций.

Министерством здравоохранения Смоленской области направлено письмо в адрес руководителей подведомственных медицинских организаций с указанием на необходимость осуществления контроля за проведением ДОРЗ, в том числе обеспечения направления на II этап диспансеризации не менее 20% от прошедших I этап в соответствии с методическими рекомендациями.

В целях повышения информированности и санитарно-гигиенического просвещения населения по вопросам охраны репродуктивного здоровья в регионе запланированы следующие мероприятия:

- реализация на предприятиях программ укрепления здоровья, включающих блок по репродуктивному здоровью, с учетом факторов производственной среды;
- увеличение охвата профилактическими осмотрами и диспансеризацией на базах крупных предприятий для максимального охвата с привлечением экспертов;
- проведение информационных кампаний внутри организаций (распространение среди работников подготовленных информационно-просветительских материалов, адаптированных для граждан репродуктивного возраста).

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	234 158	100	20400 0	100

Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	39 721	16,7	66 000	32,4
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	186 433	100	161 000	100
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	0	0	0	0	0	0	30 115	16,1	51 000	31,7

Таблица 33

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

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Женщины 18–49 лет</i>		
I группа репродуктивного здоровья	112	54,9
II группа репродуктивного здоровья	58	28,4
III группа репродуктивного здоровья	34	16,7
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	6	29,4
N80. Эндометриоз	4	19,6
N81 выпадение женских половых органов	2	9,8
N84.0. Полип эндометрия	9	144,1
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	7	34,3
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	14	68,6
N87. Дисплазия шейки матки	2	9,8
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	5	24,5
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	10	49,0
N96. Привычный выкидыш	2	9,8
N97. Женское бесплодие	9	44,1
D25. Лейомиома матки	15	73,5
E28. Дисфункция яичников	2	9,8
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	4	19,6
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	1	4,9
<i>Мужчины 18–49 лет</i>		

	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	84	52,2
II группа репродуктивного здоровья	65	40,4
III группа репродуктивного здоровья	12	7,4
	Абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в т.ч. *:		
N46. Мужское бесплодие	12	74,5
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	1	6,2
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	18	111,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	1	6,2
A54. Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	3	18,6
A63.0. Папилломавирусная инфекция	1	6,2
N41.1. Простатит	35	217,4
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	6	37,2

В Смоленской области в 2023–2024 гг. отмечается положительная динамика охвата граждан 18–49 лет диспансеризацией для оценки репродуктивного здоровья: доля женщин, прошедших ДОРЗ, увеличилась с 16,7 % до 32,4 %, мужчин – с 16,1 % до 31,7 %, что свидетельствует о росте доступности и востребованности данного вида помощи. Вместе с тем среди обследованных женщин 18–49 лет лишь 54,9 % отнесены к I группе репродуктивного здоровья, тогда как 45,1 % составляют лица со сформировавшимися факторами риска и заболеваниями (II–III группы), включая высокую распространённость доброкачественной маточной патологии, нарушений менструального цикла, бесплодия и начальных форм патологии шейки матки. У мужчин 18–49 лет к I группе отнесены 52,2 %, при этом 47,8 % имеют факторы риска или нарушения репродуктивного здоровья, среди которых доминируют хронический простатит, ожирение, мужское бесплодие, а также инфекции, передаваемые половым путём. В возрастной подгруппе 18–29 лет ДОРЗ позволяет преимущественно выявлять функциональные нарушения и модифицируемые факторы риска, тогда как в группе 30–49 лет преобладают уже сформировавшиеся хронические заболевания, оказывающие значимое влияние на репродуктивную функцию.

Таким образом, складывающиеся тенденции одновременно отражают рост эффективности ДОРЗ как инструмента раннего выявления и профилактики

нарушений репродуктивного здоровья у женщин и мужчин репродуктивного возраста, и сохраняющуюся высокую нагрузку патологии, что обуславливает необходимость дальнейшего расширения охвата и усиления адресных профилактических мероприятий для групп 18–29 и 30–49 лет.

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

В связи с тем, что на территории Смоленской области наблюдается стойкое снижение рождаемости, Министерство здравоохранения Смоленской области вносит вклад в демографию не только за счет снижения смертности, но и за счет увеличения рождаемости через профилактику аборт.

Тенденция снижения рождаемости характерна не только для Смоленской области, но и для Российской Федерации в целом.

Департаментом Смоленской области по здравоохранению направлено указательное письмо в медицинские организации от 23.06.2023 № 09545 на основании письма Министра здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2023 № 15-4/И/2-10887 о внедрении мотивационного анкетирования женщин в рамках Программы формирования индивидуальных рекомендаций для женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Кроме того, Министерством здравоохранения Смоленской области издан приказ от 08.08.2025 № П-824 «О реализации дополнительных мер по увеличению рождаемости на территории Смоленской области» согласно которому утвержден стандарт общения с женщинами, которые обратились с намерением прервать беременность в сроке до 12 недель без медицинских показаний, а также определены дни проведения искусственного прерывания беременности по желанию женщины в медицинских организациях и предусмотрено поощрение врачей акушеров-гинекологов за случаи отказа от беременности.

На территории Смоленской области лицензию на оказание медицинской деятельности по искусственному прерыванию беременности имеют 17 государственных учреждений здравоохранения и 11 учреждений здравоохранения частной формы собственности. В настоящее время данные услуги оказываются в:

1. ООО «Успех»
2. ООО «НЕВАКЛИНИК»
3. ООО «ММЦ»
4. ООО «КЛИНИК ПАРК-М»
5. ООО «Уромед»
6. ООО «Надежда»
7. ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Смоленск»
8. ООО «ПУЛЬСФАРМА»
9. ООО МЦ «Анастасия»
10. ООО «МедСервис»
11. ООО МЦ «Гинея»
12. ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»

13. ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»
14. ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»
15. ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»
16. ОГБУЗ «СОКБ»
17. ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
18. ОГБУЗ «Клиническая больница №1»
19. ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
20. ОГБУЗ «Починковская РБ»
21. ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»
22. ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»
23. ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
24. ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
25. ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»
26. ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»
27. ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»
28. ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»

В данных медицинских учреждениях оказывают услуги женщинам по искусственному прерыванию беременности 205 врачей-акушеров-гинекологов, все специалисты обучены по программам повышения квалификации.

Благодаря функционированию при женских консультациях и родильных домов кабинетов и центров медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, за период 2019-2024 гг. количество прерываний беременности уменьшилось на 53%.

Показатель прерываний беременности на 1 000 женщин фертильного возраста так же устойчиво снижается с 16,2 в 2018 году до 4,2 в 2024 году.

В учреждениях здравоохранения Смоленской области алгоритм проведения прерывания беременности разработан таким образом, чтобы дать женщине возможность принять решение о сохранении беременности.

В период окончательного принятия решения женщина направляется для консультирования медицинским психологом с учетом желания женщины. После консультации психолога, если женщина не изменила свое решение, проводится процедура прерывания беременности. В случае отказа женщины посетить психолога прерывание беременности проводится в установленные законом сроки.

Во всех женских консультациях области проводится информационная работа, направленная на профилактику аборт, охрану репродуктивного здоровья, создание семьи и рождению желанных и здоровых детей.

В женских консультациях и кабинетах врачей акушеров-гинекологов области проводятся дни открытых дверей, целью которых является повышение уровня объективного информирования пациенток женских консультаций о сути и последствиях аборта. Также женские консультации оснащены мониторами, по которым транслируются видеоролики, актуализирована наглядная информация посредством плакатов, баннеров и раздаточного материала (буклеты, брошюры, листовки).

Консультации женщин, желающих прервать беременность, а также находящихся в трудной жизненной ситуации проводят штатные медицинские психологи и сотрудники НКО.

С 27.06.2023 в учреждениях здравоохранения внедрено мотивационное анкетирование женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора. Анкета направлена на формирование правильного репродуктивного выбора у пациентки, обратившейся в медицинскую организацию с намерением прервать беременность.

За 2024 год в ситуации репродуктивного выбора находилось 977 женщин, мотивационное анкетирование прошла 921 женщина, что составило 95% от всех обратившихся.

Анкетирование проводится с целью выявления репродуктивных установок женщин, обратившихся за медицинской услугой по прерыванию беременности.

Анкета состоит из блоков, в соответствии с причиной, по которой женщина делает аборт, и носит деперсонифицированный характер.

Министерством здравоохранения Смоленской области совместно с профильными специалистами разработаны и с июня 2023 года внедрены в работу «типовые» речевые модули для создания у женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, положительных установок на рождение ребенка (на основе методических рекомендаций Минздрава РФ). Во всех подведомственных медицинских организациях (100%) внедрены в работу речевые модули.

Все женщины, обратившиеся в медицинские организации с желанием прервать беременность, направляются в кабинет медико-социальной помощи (поддержки) беременных. Беременным женщинам, желающим сделать аборт социальными работниками в обязательном порядке доводится информация об имеющихся мерах социальной поддержки.

Также, в рамках программы по сокращению количества аборт и увеличения рождаемости на территории Смоленской области ежегодно в регионе проводится областной конкурс «Сохрани жизнь» совместно со Смоленской Епархией.

Премии «Сохрани жизнь» вручаются:

1. Женским консультациям Смоленской области за наибольшее статистически значимое снижение количества прерываний беременности (по желанию женщины или самопроизвольные) за предыдущий период, организацию информационной деятельности по профилактике аборт и увеличение рождаемости на территории, прикрепленной к консультации;

2. Врачам-гинекологам за активную работу по профилактике аборт, за наименьшее количество женщин участка, прервавших беременность за предыдущий период и увеличение рождаемости на территории, прикрепленной к консультации.

Также в регионе принят областной закон от 30.05.2024 года №82-з «О запрещении склонения к искусственному прерыванию беременности на территории Смоленской области».

Кроме того, Министерством здравоохранения Смоленской области в соответствии с письмом Минздрава РФ от 23.05.2025 была направлена информация для врачей-акушеров-гинекологов о необходимости выписки рецепта при назначении оральных контрацептивов.

Министерством здравоохранения Смоленской области разработаны единые требования, согласно которому на сайтах всех подведомственных учреждений здравоохранения имеется информация о беременности, родах, послеродовом периоде, а также указаны меры поддержки беременных женщин.

Все врачи-акушеры-гинекологи и медицинские психологи на территории региона обучены по интерактивному модулю «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора».

С 2025 года наш регион вступил в реализацию национального проекта «Семья». В рамках участия в национальном проекте «Семья» запланировано создание в женских консультациях служб, обеспечивающих подготовку семьи к рождению ребенка, патронаж в решении жизненных ситуаций с привлечением всех инструментов поддержки семьи, в том числе в целях профилактики негативного выбора при беременности.

Реализация данных мероприятий, позволит региону сократить количество абортов по желанию женщины, а также будет способствовать положительной динамике в повышении рождаемости.

Таблица 34

**Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин
в динамике**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортов, абс.	2686	2502	2329	2083	1832
- из них по желанию, абс. (%) от всех абортов	1336 /49,7	1247 /49,8	1171 /50,3	1043 /50,1	805 /43,9
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста (по желанию)	6,5	6,1	5,8	5,3	4,2
Число абортов на 100 родов	41,4	40,4	42,6	42,1	37,9
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	13,0	12,3	11,6	10,7	9,5
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	915	924	944	878	908
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся	125 /9,5	215 /14,7	131 /10,1	158 /13,2	175 /17,9

Эффективность доабортного консультирования и работы по формированию положительных репродуктивных установок в Смоленской области оценивается как очень высокая. Это подтверждается значительным и устойчивым снижением абсолютного и относительного числа абортов, а главное – ростом доли женщин, сохраняющих беременность после консультации.

Комплексный подход, сочетающий психологическую, социальную и информационную поддержку, а также мотивацию медицинского сообщества, доказал свою результативность. Внедрение новых методик (анкетирование, речевые модули)

и планы в рамках нацпроекта «Семья» позволяет ожидать дальнейшего положительного тренда в сокращении числе аборт и способствуют решению стратегической задачи по повышению рождаемости в регионе.

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

На территории региона оказание медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий регламентировано приказом Департамента Смоленской области по здравоохранению от 24.01.2022 № 85 «О порядке организации оказания специализированной медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО)».

В рамках Территориальной программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по применению ВРТ при лечении бесплодия в Смоленской области участвуют 4 медицинских организации, а именно Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» и 3 частных медицинских учреждения (ООО «Гинея», ООО «Центр-ЭКО», ООО «Семья»). Данные учреждения здравоохранения оказывают медицинскую помощь населению в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной Постановлением Правительства Смоленской области от 04.02.2025 № 56.

Критериями включения медицинских организаций в Территориальную программу госгарантий в рамках применения ВРТ является проведение не менее 100 процедур ЭКО в году.

В соответствии с клиническими рекомендациями «Женское бесплодие» 100% граждан, нуждающихся в проведении ВРТ, обследованы перед проведением ВРТ согласно критериям качества.

Женское бесплодие	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста (убыли) 2024 к 2020
Заболеваемость бесплодием на 100 тыс. населения	501,4	416,9	244,4	430,9	328,9	-34,4

Доступность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте РФ в течение одного года, абс.*	62	78	164	213	187
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, %*	12/0,2	24/0,4	38/0,7	54/1,1	89/1,8

* Данные по отчету ОГБУЗ «КБ№1»_Перинатальный центр

Эффективность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального*	62/19,4	78/30,8	164/23,2	213/25,4	187/47,6
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. (%)	62/19,4	73/28,8	145/20,5	182/21,7	151/38,2

* Данные по отчету ОГБУЗ «КБ№1»_Перинатальный центр

6. Кадровое обеспечение

Обеспеченность врачевным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 г. РФ
Врачи акушеры-гинекологи	205/ 4,3 на женское население	4,1
Врачи-неонатологи	36/71,3 на детей до 1 года	41,0

Врачи-педиатры	341/22,6 на детское население	16,8
Врачи детские хирурги	20/1,3 на детское население	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	168/ 1,74 на все население 8/0,24 на ферт. и детский возраст	2,3
Акушерки	273/5,8 на женское население	н/д
Средний медицинский персонал	6599/76,4 на все население, 664/10,6 на женское и детское население	76,5

В течение 2026 - 2030 годов планируется обучение 10 врачей акушеро-гинекологов на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по программам дополнительного профессионального образования.

Таблица 38

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

Название муниципальных образований Смоленской области	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещения в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
муниципальное образование «Велижский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	н/д	96,1	100	98,3
муниципальное образование «Вяземский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	120	95,5	100	98,2
муниципальное образование «Гагаринский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	200	97,2	100	95,9

муниципальное образование «Глинковский муниципальный округ» Смоленской области	Глинковское отделение ОГБУЗ «Ельнинской ЦРБ»	н/д	84,6	100	97,8
муниципальное образование «Демидовский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	н/д	95,6	100	96,2
муниципальное образование «Дорогобужский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	н/д	94,0	100	97,9
муниципальное образование «Духовщинский муниципальный округ» Смоленской области	Духовщинская УБ ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	н/д	80,0	100	94,4
	Озерненская УБ ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	н/д	85,0	100	90,4
муниципальное образование «Ельнинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	н/д	98,9	100	95,1
муниципальное образование «Ершицкий муниципальный округ» Смоленской области	Ершицкая УБ ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	н/д	100,0	100	95,7
муниципальное образование «Кардымовский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	н/д	100,0	100	96,9
муниципальное образование «Краснинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	н/д	100,0	100	98,6
муниципальное образование «Монастырщинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	н/д	98,3	100	96,9

муниципальное образование «Новодугинский муниципальный округ» Смоленской области	Новодугинское отделение ОГБУЗ «Сычевской ЦРБ»	н/д	96,1	100	95,8
муниципальное образование «Починковский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Починковская РБ»	н/д	94,8	100	97,6
муниципальное образование «Рославльский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	250	98,8	100	99,3
муниципальное образование «Руднянский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	н/д	99,6	100	96,6
муниципальное образование «Сафоновский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	480	96,0	100	96,5
муниципальное образование «Смоленский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	н/д	98,9	100	97,5
муниципальное образование «Сычевский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	н/д	94,8	100	95,2
муниципальное образование «Темкинский муниципальный округ» Смоленской области	Темкинская УБ ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	н/д	100,0	100	82,6
муниципальное образование «Угранский муниципальный округ» Смоленской области	Угранская УБ ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	н/д	94,3	100	88,9
муниципальное образование «Хиславичский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	н/д	100,0	100	99,4

муниципальное образование «Холм-Жирковский муниципальный округ» Смоленской области	Холм-Жирковская УБ ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	н/д	97,6	100	98,9
муниципальное образование «Шумяцкий муниципальный округ» Смоленской области	Шумяцкая УБ ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	н/д	98,0	-	98,5
муниципальное образование «Ярцевский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	430	89,7	100	93,4
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая детская больница»	н/д	100,0		100,0
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница»	306	100,0		97,4
Городской округ город Смоленск	ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер»	н/д	97,1		98,6
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленский областной клинический психоневрологический диспансер»	н/д	99,0		99,2
Городской округ город Смоленск	ОГАУЗ «Смоленская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	н/д	96,6		98,2
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	н/д	100,0		99,5
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Клиническая больница №1»	н/д	95,3		93,5

Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Детская клиническая больница»	687	98,9	100	100,0
Городской округ город Смоленск	ФГБУ ФЦГОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	н/д	88,9		61,0
	Смоленская область	н/д	97,2	99,9	97,2

Примечание (здесь и в табл. 39). * Доля занятых должностей от числа штатных должностей.

Показатель обеспеченности педиатрами в 2024 составил 22,6 на 10 тыс. детского населения, что на 4,6% выше аналогичного показателя 2023 года, а также выше показателя РФ на 33,7%.

Укомплектованность штатных должностей врачей-педиатров занятыми ставками увеличилась с 96,7% в 2023 году до 97,5% в 2024 году – на 0,8%, при этом укомплектованность физическими лицами возросла на 4,3% - с 76,1% в 2023 году до 80,4% - в 2024 году.

В амбулаторном звене обеспеченность врачами-педиатрами в 2024 году составила 19,6 на 10000 детского населения против 18,9 на 10000 детского населения в 2023 году.

Укомплектованность штатных должностей врачей-педиатров амбулаторного звена занятыми ставками увеличилась с 98,7% в 2023 году до 99,1% в 2024 году – на 0,4%, при этом укомплектованность физическими лицами возросла на 3% - с 81,1% в 2023 году до 84,1% - в 2024 году.

Таблица 39

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в субъекте РФ по состоянию на 01.01.2025

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
муниципальное образование «Велижский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	2	50,0	100,0	100,0
муниципальное образование «Вяземский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	19	77,8	91,7	91,0
муниципальное образование «Гагаринский муниципальный округ»	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	18	96,8	100,0	95,4

муниципальное образование «Глинковский муниципальный округ»	Глинковское отделение ОГБУЗ «Ельнинской ЦРБ»	н/д -	10,0	0,0	64,9
муниципальное образование «Демидовский муниципальный округ»	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	6	84,2	100,0	89,7
муниципальное образование «Дорогобужский муниципальный округ»	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	7	93,1	100,0	98,0
муниципальное образование «Духовщинский муниципальный округ» Смоленской области	Духовщинская УБ ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	н/д	35,3	-	84,4
	Озерненская УБ ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	н/д	45,8	-	93,3
муниципальное образование «Ельнинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	7	52,8	0,0	64,0
муниципальное образование «Ершицкий муниципальный округ» Смоленской области	Ершицкая УБ ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	н/д -	71,9	#ДЕЛ/0!	75,0
муниципальное образование «Кардымовский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	2	92,3	100,0	95,9
муниципальное образование «Краснинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0
муниципальное образование «Монастырщинский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	6	100,0	100,0	94,2
муниципальное образование «Новодугинский муниципальный округ» Смоленской области	Новодугинское отделение ОГБУЗ «Сычевской ЦРБ»	1	100,0	100,0	100,0
муниципальное образование «Починковский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Починковская РБ»	10	89,9	100,0	100,0
муниципальное образование «Рославльский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	23	76,8	85,0	95,4
муниципальное образование «Руднянский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	10	94,6	100,0	95,1
муниципальное образование «Сафоновский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	34	89,5	95,7	94,7

муниципальное образование «Смоленский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	н/д -	-	-	-
муниципальное образование «Сычевский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	4	95,7	100,0	93,4
муниципальное образование «Темкинский муниципальный округ» Смоленской области	Темкинская УБ ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	2	69,6	#ДЕЛ/0!	53,2
муниципальное образование «Угранский муниципальный округ» Смоленской области	Угранская УБ ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	н/д -	56,5	#ДЕЛ/0!	73,7
муниципальное образование «Хиславичский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	1	95,0	100,0	100,0
муниципальное образование «Холм-Жирковский муниципальный округ» Смоленской области	Холм-Жирковская УБ ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	н/д	71,4	#ДЕЛ/0!	94,4
муниципальное образование «Шумячский муниципальный округ» Смоленской области	Шумячская УБ ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	н/д	52,4	0,0	84,3
муниципальное образование «Ярцевский муниципальный округ» Смоленской области	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	22	70,2	57,1	95,3
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	117	95,8	100,0	91,7
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	177	97,5	100,0	97,3
Городской округ город Смоленск	ОГАУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница»	30	90,9	100,0	74,9
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Смоленский областной клинический психоневрологический диспансер»	15	86,9	50,0	79,5

Городской округ город Смоленск	ОГАУЗ «Смоленский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	30	84,8	#ДЕЛ/0!	81,9
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Клиническая больница №1»	149	88,2	0,0	82,5
Городской округ город Смоленск	ОГБУЗ «Детская клиническая больница»	75	100,0	100,0	99,1
Городской округ город Смоленск	ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	15	90,2	#ДЕЛ/0!	88,7
		788	88,5	91,6	90,4

В стационарном звене обеспеченность врачами-педиатрами в 2024 году составила 2,7 на 10000 детского населения против 2,3 на 10000 детского населения в 2023 году.

Укомплектованность штатных должностей педиатров стационарного звена занятыми ставками увеличилась с 89,1% в 2023 году до 91,6% в 2024 году – на 2,5%, при этом укомплектованность физическими лицами возросла на 11,7% - с 50,7% в 2023 году до 62,4% - в 2024 году.

Соотношение обеспеченности врачами стационарного и амбулаторного звена составило 7,3 в 2024 году.

Коэффициент совместительства снизился с 1,3 ставки в 2023 году до 1,2 ставки в 2024 году.

В целях привлечения и сохранения кадров службы родовспоможения и детства на территории Смоленской области реализуются следующие меры социальной поддержки.

Федеральная программа «Земский доктор»/«Земский фельдшер» по привлечению для работы в сельской местности на срок не менее 5 лет и заключению договоров на предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 500 тысяч рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), 1 миллиона рублей - врачам. За время реализации программ привлечено 66 медицинских работников - 64 врача и 2 средних медицинских работников (из них: 14 врачей акушеров-гинекологов, 46 врачей-педиатров (в том числе участковых), 4 врача-анестезиолога-реаниматолога, 2 акушерки).

В соответствии с Постановлением Правительства Смоленской области от 31.03.2025 № 182 предоставляется дополнительная мера социальной поддержки

отдельных категорий работников областных государственных учреждений здравоохранения в виде единовременного денежного пособия в размере 200 000 рублей для врачей, обучавшихся на условиях целевого обучения; в размере 100 000 рублей для фельдшеров и медицинских сестер скорой медицинской помощи.

Предоставляются служебные жилые помещения.

Категория лиц, имеющих право на предоставление служебных жилых помещений:

- специалисты с высшим медицинским образованием (врачи);
- специалисты со средним профессиональным медицинским образованием (фельдшера скорой медицинской помощи, фельдшера фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов и заведующие фельдшерско-акушерских пунктов - фельдшера, а также старшие медицинские сестры);
- впервые трудоустроившиеся начиная с 2024 года в учреждения по завершении обучения по основным профессиональным образовательным программам и (или) по дополнительным профессиональным программам в соответствии с полученной квалификацией на должности специалистов со средним профессиональным медицинским образованием (средний медицинский персонал).

Постановлением Правительства Смоленской области от 6 сентября 2024 г. № 691 утверждена денежная выплата на оплату первоначального взноса (его части) по ипотечному жилищному кредиту (займу) на приобретение (строительство) жилого помещения на территории Смоленской области отдельным категориям работников областных государственных учреждений и муниципальных учреждений, расположенных в населенных пунктах Смоленской области (врачам, заведующим здравпунктами - фельдшерам (медицинским сестрам (медицинским братьям), заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами - фельдшерам (акушеркам), медицинским сестрам (медицинским братьям), фельдшерам фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерам скорой медицинской помощи, акушеркам (акушеркам) фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, медицинским сестрам (медицинским братьям) фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов). Выплата предоставляется в размере не более 20 процентов от стоимости приобретаемого (строящегося) жилого помещения на территории муниципального образования Смоленской области, где работником осуществляется трудовая деятельность при условии, что стоимость жилого помещения не превышает 5 000 000 рублей.

Постановлением Администрации Смоленской области от 31.12.2019 № 856 установлена денежная компенсация за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения. Выплата денежной компенсации носит заявительный характер, установлена в размере, не превышающем 10 000 рублей в месяц. Категория получателей ежемесячных денежных выплат за наем жилого помещения:

- медицинские работники областных государственных учреждений здравоохранения, обучавшиеся на условиях целевого обучения в образовательных организациях высшего медицинского образования (в том числе в ординатуре) и заключившие начиная с 2019 года трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения, исполняющие обязательства по осуществлению трудовой деятельности;

- заключившие начиная с 2023 года трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения врачи, фельдшера скорой медицинской помощи, фельдшера фельдшерско-акушерских пунктов и заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами - фельдшера;

- медицинские работники в возрасте до 35 лет включительно, завершившие обучение по основным профессиональным образовательным программам и (или) по основным программам профессионального обучения, впервые трудоустроившиеся начиная с 2023 года в областные государственные учреждения здравоохранения в соответствии с полученной квалификацией на должности врачей или специалистов со средним профессиональным медицинским образованием.

Постановлением Правительства Смоленской области от 26.03.2024 № 190 утверждена ежемесячная денежная выплата на оплату коммунальных услуг медицинским работникам медицинских организаций, работающим и проживающим в сельской местности и поселках городского типа на территории Смоленской области в размере 1 200 рублей в месяц.

Право на ежемесячную денежную выплату имеют работники, являющиеся гражданами Российской Федерации в возрасте до 35 лет включительно, завершившие обучение по основным профессиональным образовательным программам, впервые устроившиеся на работу в медицинскую организацию в соответствии с полученной квалификацией.

С 16 августа 2013 г. при Смоленской региональной общественной организации «Врачебная Палата» функционирует Совет наставников, являющийся постоянно действующим коллегиальным совещательным органом, содействующим профессиональному росту молодых специалистов.

Разработано и утверждено приказом Департамента Смоленской области по здравоохранению от 24.05.2019 № 666 «Об утверждении типового положения о наставничестве в медицинских организациях, подведомственных Департаменту Смоленской области по здравоохранению» типовое положение о наставничестве.

В медицинских организациях Смоленской области, подведомственных Министерству, в соответствии с типовым положением разработаны положения о наставничестве.

В целях координации деятельности в решении вопросов развития здравоохранения в Смоленской области путем анализа и мониторинга демографической ситуации в регионе, выделения проблемных направлений и анализа их причин в интересах обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой населению, 24.08.2018 года было заключено Соглашение о сотрудничестве в сфере развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации между Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России), Министерством здравоохранения Смоленской области, Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Смоленской области (далее – Соглашение).

Для реализации цели Соглашения была создана Комиссия по развитию здравоохранения в Смоленской области. В состав комиссии включены ведущие

специалисты Министерства здравоохранения Смоленской области, сотрудники ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, главные внештатные профильные специалисты Министерства, руководители ведущих медицинских организаций Смоленской области.

Студенты выпускных курсов, и ординаторы второго года обучения ежегодно проходят индивидуальные собеседования с комиссией, в которую входят проректор по дополнительному профессиональному образованию и развитию регионального здравоохранения (далее – проректор по ДПО и РРЗ), деканы лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, заведующий кафедрой общей врачебной практики, поликлинической терапии с курсом гериатрии факультета дополнительного профессионального образования, начальник отдела развития регионального здравоохранения (далее – отдел РРЗ), представитель Министерства здравоохранения Смоленской области. На собеседовании обсуждают вопросы дальнейшей профессиональной деятельности выпускника: поступление в ординатуру ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России или другого ВУЗа, предлагаются места для трудоустройства с учетом места жительства, семейного положения.

На базе ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России организована «горячая линия» по вопросам содействия трудоустройству или дальнейшего обучения выпускников с целью получения справочной информации по имеющимся вакансиям в медицинских организациях региона. Организовано обучение лиц, не завершивших освоение основной профессиональной образовательной программы высшего образования, для допуска на должность среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала с целью временного трудоустройства обучающихся и выпускников для повышения уровня реальных доходов, профориентации на реальном рабочем месте. Заседания Комиссии по развитию здравоохранения в Смоленской области проводится ежегодно в очном формате.

Кроме того, в 2025 году на территории Смоленской области был создан региональный медицинский образовательный кластер Смоленской области (далее – Кластер).

Основной задачей создания Кластера является увеличение доли выпускников, трудоустроившихся в медицинские и фармацевтические организации Смоленской области.

Указанные сведения в части реализуемых мер, свидетельствуют о достаточности принимаемых мер по созданию наиболее благоприятных условий для осуществления трудовой деятельности медицинских работников, их привлечения и закрепления в государственной системе здравоохранения, что поможет добиться положительных результатов по кадровому обеспечению медицинскими работниками медицинских организаций системы здравоохранения.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	95
Наличие регионального мониторинга новорожденных	нет
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	98
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	98
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	90
В МО по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	нет
Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных МЗ РФ, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте РФ, %	100
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	100
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	100
Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, %	100

Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, %	100
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте РФ, %	80

Таким образом, Смоленская область демонстрирует высокую «техническую» цифровую зрелость, создав надежный фундамент для сбора и передачи данных. Однако для перехода на следующий уровень – «клинико-аналитической» цифровизации – региону необходимо восполнить пробелы: внедрить углубленный мониторинг новорожденных и начать использовать современные аналитические инструменты, такие как искусственный интеллект, для повышения качества и превентивности медицинской помощи.

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

1. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 02.07.2025 № П-673 «Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи на территории Смоленской области»;
2. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 28.05.2018 № 643 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям на территории Смоленской области»;
3. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 31.01.2019 № 137 «Об оказании специализированной выездной анестезиолого-реанимационной помощи детям»;
4. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 25.01.2022 № 88 «О создании экспертной комиссии по анализу младенческой и материнской смертности»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 08.04.2024 № 358 «Об организации медицинской реабилитации детей на территории Смоленской области»;
6. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 29.08.2024 № 789 «Об обеспечении беременных женщин в женских консультациях лекарственными препаратами»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 20.11.2024 № 1094 «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области, в 2025 году»;
8. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 20.11.2024 № 1095 «О проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, на территории Смоленской области, в 2025 году»;

9. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 07.07.2025 № П-699 «О порядке прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров на территории Смоленской области в 2025 году»;

10. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 18.03.2025 № П-298 «Об организации оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом на территории Смоленской области»;

11. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 08.08.2025 № П-823 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская хирургия» на территории Смоленской области»;

12. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 17.07.2025 № П-733 «Об обеспечении мероприятий по профилактике респираторно-синцитиальной инфекции у недоношенных детей и у детей раннего возраста в Смоленской области»;

13. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 08.08.2025 № П-824 «О реализации дополнительных мер по увеличению рождаемости на территории Смоленской области»;

14. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 14.02.2025 № П-162 «О порядке проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Смоленской области в 2025 году»;

15. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 27.05.2025 № 555 № Об организации скрининга расстройств нейроразвития у детей раннего возраста»;

16. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 19.05.2025 № П-519 «О совершенствовании мероприятий по формированию здорового образа жизни у детей на базе Центра здоровья для детей ОГБУЗ «Детская клиническая больница»;

17. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 21.04.2025 № П-444 «О развитии сети школ для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями для несовершеннолетних в Смоленской области»;

18. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 04.04.2025 № П-374 «О развитии сети школ для беременных в Смоленской области»;

19. Приказ Министерства здравоохранения Смоленской области от 11.02.2025 № П-154 «О проведении скрининга рака шейки матки с применением метода жидкостной цитологии в Смоленской области»;

20. Постановление Администрации Смоленской области от 15.02.2005 № 36 «Об обеспечении отдельных групп населения Смоленской области лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой».

21. Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранения № 1164 от 04.10.2012 «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи детскому населению смоленской области» (в редакции приказа от 09.10.2023 №1253).

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

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	«Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи на территории Смоленской области»	02.07.2025		Министерство здравоохранения Смоленской области	Начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения
2	«Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям на территории Смоленской области»	28.05.2018		Департамент Смоленской области по здравоохранению	Директор Департамента организации медицинской помощи населению
3	«Об оказании специализированной выездной анестезиолого-реанимационной помощи детям»	31.01.2019		Департамент Смоленской области по здравоохранению	Директор Департамента организации медицинской помощи населению
4	«О создании экспертной комиссии по анализу младенческой и материнской смертности»	25.01.2022		Департамент Смоленской области по здравоохранению	Директор Департамента организации медицинской помощи населению
5	«Об организации оказания первичной	09.10.2025		Министерство здравоохранения	Директор Департамента организации

	медико-санитарной помощи детскому населению на территории Смоленской области»			Смоленской области	медицинской помощи населению
6	«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская хирургия» на территории Смоленской области»	08.08.2025		Министерство здравоохранения Смоленской области	Директор Департамента организации медицинской помощи населению
7	«Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи детскому населению смоленской области»	09.10.2023	04.10.2012	Департамент Смоленской области по здравоохранению	Директор Департамента организации медицинской помощи населению

9. Выводы

В настоящее время на территории Смоленской области проживает 863 987 человек, в том числе 151 000 детей (в том числе дети первого года-5 046).

В регионе осуществляется трехуровневая система оказания медицинской помощи населению.

Медицинская помощь по профилю «педиатрия» в регионе организована в учреждениях здравоохранения различных типов. Это 31 больничное учреждение и 1 детский санаторий для детей и родителей.

Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению организована на 179 педиатрических участках со средним количеством прикрепленного населения 850 детей.

Медицинская помощь несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях осуществляется силами 15 отделений организации медицинской помощи обучающимся, организованным в качестве структурных подразделений 17 областных государственных учреждений здравоохранения Смоленской области. Отделения укомплектованы 57 врачами-педиатрами и 242 средними медицинскими работниками.

Учитывая потребность населения районов Смоленской области, сформировавшиеся потоки пациентов, особенности расположения центральных районных больниц, сети транспортной доступности, наличие врачей-специалистов и мощность учреждений здравоохранения, продолжают функционирование шести многопрофильных специализированных межмуниципальных центров. В созданных центрах для населения прикрепленных районов доступна специализированная медицинская помощь по педиатрии, а также организованы родильные отделения 2 уровня.

Обращает на себя внимание:

- недооценка тяжести состояния детей на всех этапах оказания медицинской помощи;
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- отсутствие знаний у родителей об отклонениях в состоянии ребенка, требующих обращения к врачу;
- недооценка тяжести состояния участковым педиатром при вызове на дом или обращении в АПУ по месту жительства;
- несвоевременное направление на дообследование и госпитализацию в стационар;
- отсутствие медицинской помощи (или минимальная помощь) по месту вызова и при транспортировке в стационар;
- отсутствие поддержания и мониторинга жизненных функций (оценка и обеспечение проходимости дыхательных путей, обеспечение венозного доступа, оценка и поддержание гемодинамики и т.п.),

Таким образом, одним из важных аспектов снижения уровня смертности детей на территории Смоленской области является проведение обучающих мероприятий для врачей, фельдшеров и медицинских сестер на всех уровнях оказания медицинской помощи по следующим направлениям:

- оценка тяжести состояния пациента,
- группы риска развития тяжелых осложнений,
- медицинская помощь при неотложных состояниях у детей.

Что касается мероприятий, направленных на снижение младенческой, детской смертности от внешних причин Минздравом СО разработан и утвержден министрами Смоленской области по образованию, социальному развитию межведомственный план «Дорожная карта» на 2024-2026 годы.

Одной из основных характеристик здоровья и социального благополучия детского населения области наряду с демографическими показателями является показатель детской инвалидности.

Учреждениями здравоохранения Смоленской области во взаимодействии с заинтересованными структурами постоянно осуществляется деятельность, направленную на профилактику, раннюю диагностику заболеваний, предотвращения случаев детской инвалидности, оказание помощи семьям с детьми-инвалидами.

В целях профилактики детской инвалидности в регионе осуществляются неонатальный скрининг на 36 наследственных заболеваний и универсальный аудиологический скрининг с использованием специального оборудования с охватом более 99 % новорожденных.

Охват детского населения региона профилактическими медицинскими осмотрами составляет почти 148 тысяч детей (более 98 %), что позволяет на ранних этапах диагностировать заболевания у детей, проводить необходимое лечение, реабилитацию, предупреждая детскую инвалидность.

В рамках реализации мероприятий по раннему выявлению и своевременной коррекции нарушений слуха у новорожденных и детей первого года жизни на территории региона осуществляется проведение универсального аудиологического скрининга с использованием специального оборудования и применением современных методик обследования.

Охват аудиологическим скринингом новорожденных составил более 99,6 % и превысил плановый показатель.

Особое внимание в регионе уделяется медицинскому обеспечению детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В 2024 году в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей осмотрено более 2880 детей, что составляет более 93 % от запланированного количества (план-3100 детей).

Паллиативную помощь в регионе оказывает ОГБУЗ «СОДЖБ», где развернута одна паллиативная койка.

Функционирует выездная паллиативная патронажная бригада. Количество пациентов (0-17 лет) с паллиативным статусом - 52. Дети обеспечены необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения.

Для развития службы охраны материнства и детства на территории Смоленской области необходимо дальнейшее проведение следующих мероприятий в 2024 году:

Реализация государственных гарантий по обеспечению детей бесплатной и качественной медицинской помощью, улучшению доступности для детей базовых медицинских услуг и дорогостоящих видов медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы государственной гарантий;

Совершенствование работы по проведению профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на территории Смоленской области.

Решение проблемы кадрового обеспечения учреждений здравоохранения;

Пропаганда здорового образа жизни,

Укрепление системы первичной медико-санитарной помощи, в том числе развитие медицинской реабилитации, паллиативной помощи;

Совершенствование работы по профилактике младенческой, детской смертности, детской инвалидности;

Повышение доступности лекарственного обеспечения льготных категорий граждан;

Совершенствование диспансеризации детского населения, обратив особое внимание на диспансеризацию детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей;

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих помощь женскому и детскому населению Смоленской области;

Увеличение охвата женщин диспансеризацией репродуктивного здоровья.

II. Реализация Проекта «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»

Цель Регионального Проекта - повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в субъекте РФ.

2. Задачи РП «Охрана материнства и детства»

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

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

3. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в т.ч. досуточной, в детских стационарах.

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

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

6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.

8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.

9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в т.ч. с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

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

11. Повышение цифровой зрелости МО и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам, в т.ч. по повышению рождаемости, будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи, молодые родители, одинокие матери, женщины в послеродовом периоде, родители, имеющие детей с 1-й и 2-й группой инвалидности, женщины и дети, проживающие в отдаленных территориях, в т.ч. в сельской местности, ПГТ и малых городах.

3. Показатели РП «Охрана материнства и детства»

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

Таблица 42

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» в субъекте РФ

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	32	35	38	42	46	50
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах	20	27	34	45	67	80
Младенческая смертность	4,4	4,3	4,2	4,1	4,0	3,8
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров	80	82	84	86	90	95
Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности	13	15	17	19	21	23

4. Мероприятия РП «Охрана материнства и детства»

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

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» на территории Смоленской области запланировано мероприятие: оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» в 2027 году.

Согласно распоряжению Правительства России от 11 сентября 2024 года № 2475-р на 2027 год предельный уровень софинансирования расходного обязательства Смоленской области из федерального бюджета составит 0,96, при этом объем межбюджетного трансферта на 2027 год будет равен 242 005,4 тыс. руб.

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

На территории Смоленской области организация медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» регламентирована приказом Министерства здравоохранения Смоленской области от 02.7.2025 № П-673 «Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи на территории Смоленской области».

Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 21.01.2019 №62 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Смоленской области» утверждает оказание медицинской помощи в регионе по профилю «неонатология».

Данные приказы согласованы главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации и содержат: перечень акушерских, гинекологических стационаров и женских консультаций по уровням, а также МО, в которых организованы кабинеты антенатальной охраны плода;

- порядок оказания медицинской помощи во время беременности на амбулаторном этапе, в т.ч. врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов;

- порядок организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска;

- критерии для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне;

- регламент госпитализации беременных с угрожающими или начавшимися преждевременными родами (на дому, из женских консультаций, из МО 1–2-го уровня);

маршрутизацию (с учетом территориального принципа и группы акушерского и перинатального риска с указанием расстояний между МО, в т.ч. взаимодействие с соседними регионами);

- на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 нед. и фетоцида после 22 нед.;
- принципы разграничения потоков пациентов между МО 3-го уровня (в случае, если их несколько);
- порядок проведения пренатального консилиума, его состав;
- порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных (критических) состояниях в МО 1-го уровня (последовательность действий, кто принимает решение по тактике, как организовано согласование на перевод, алгоритм);
- порядок организации деятельности АКДЦ с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (на какой базе какой МО создан, какие специалисты консультируют и выезжают на выезд, что используют для выездов (реанимобиль, вертолет, самолет);
- регламент взаимодействия МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»;
- схемы неонатального трансфера детей с врожденными пороками развития в МО с минимальной больничной летальностью (в соответствии с методическими рекомендациями).

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

На территории Смоленской области утвержден План мероприятий по снижению частоты родоразрешения путем операции кесарева сечения на 2025-2026 годы. Данный план согласован с главным внештатным специалистом по акушерству Минздрава России В.А. Климовым.

В рамках реализации Плана мероприятий принимают участие все медицинские учреждения родовспоможения на территории области, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия» (Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»).

План мероприятий по снижению частоты родоразрешения путем операции кесарева сечения на 2025-2026 годы в Смоленской области

Целевой показатель 2025 г - 29%

Целевой показатель 2026 г – 28%

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Контроль за исполнением	Целевые показатели (индикаторы) для оценки реализации.
1.1. Организационно-методические мероприятия					
1.	Мотивационная работа амбулаторного блока по пропаганде естественных родов, родов с рубцом на матке и в тазовом предлежании.	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Смоленской области Густоварова Т.А.	Снижение количества операций кесарева сечения
2.	Внедрить в практику врачей женских консультаций алгоритм предоставления информации беременным, направленных на выработку правильного настроя на естественные роды, особенно у пациенток с рубцом на матке, тазовым предлежанием плода	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Смоленской области Густоварова Т.А.	Увеличение количества родов естественным путем
3.	Создание комфортной обстановки в процессе родов: широкое внедрение партнерских родов, оборудование родзалов в виде «домашних» палат, возможность использовать душ, мячи, вертикальные позиции в родах, ароматерапия, светомузыка	постоянно	Заведующая родовым отделением	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Смоленской области Густоварова Т.А.	Увеличение количества родов
1.2. Клинические мероприятия					
1.	Использовать в практике акушера-гинеколога амбулаторного звена памятки	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Увеличение количества родов естественным путем

	«Информация для пациентов» с подробной информацией о методах родоразрешения, преимуществах естественных родов и реальных показаниях к КС		Смоленской области	Министерства здравоохранения Смоленской области Густоварова Т.А.	
2.	Проведение предгравидарной подготовки особенно в группах риска преждевременных родов в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2024 № 572н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при планировании беременности (предгравидарном этапе) (диагностика и лечение)» и алгоритмом ведения пациенток на предгравидарном этапе приведенным в клинических рекомендациях «Нормальная беременность» (2023 г.)	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Заведующие женскими консультациями	Увеличение количества родов
3.	Внедрение методики наружного акушерского поворота и направление беременных с тазовым предлежанием в сроке 36 недель на консультацию в перинатальный центр ОГБУЗ КБ 1 г. Смоленска	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Смоленской области Заместитель главного врача по	Увеличение количества родов естественным путем

				акушерству и гинекологии ПЦ Заведующие женскими консультациями, Заведующие акушерскими отделениями	
4.	Четкое соблюдение клинических рекомендаций по подготовке шейки матки к родам и родовозбуждению «Подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение», 2024 г.	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ Заведующие женскими консультациями, Заведующие акушерскими отделениями	Увеличение количества родов естественным путем
5.	Телемедицина и удаленный консилиум: Более широко использовать ТМК с ведущими научными центрами РФ для консультации в сложных случаях	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ Заведующие женскими консультациями, Заведующие акушерскими отделениями	Увеличение количества родов
1.3. Образовательные мероприятия					
1.	Онлайн-школы и образовательные платформы: информирование женщин о процессе родов, методах обезболивания, преимуществах естественных родов и реальных показаниях к КС с использованием информационно-	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Смоленской области Густоварова Т.А.	Увеличение количества родов естественным путем

	коммуникационных технологий				
2.	Регулярное ознакомления и четкое соблюдение клинических рекомендаций при ведении родов в головном предлежании через естественные родовые пути «Нормальные роды (роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании)», 2024 г.	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	<p>Главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Смоленской области</p> <p>Главные врачи медицинских организаций.</p> <p>Заведующие женскими консультациям</p> <p>Заведующие акушерскими отделениями</p>	Увеличение количества родов естественным путем
3.	Обучение по интерпретации данных дополнительных методов обследования (УЗИ, КТГ),	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	<p>Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ</p> <p>Заведующие женскими консультациями,</p> <p>Заведующие акушерскими отделениями</p>	Увеличение количества родов
4.	Провести обучения с врачами по проблеме дистресса плода, УЗИ навигации в родах, преиндукции и индукции родов	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи, врачи ультразвуковой диагностики медицинских организаций	<p>Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ</p> <p>Заведующие женскими консультациями,</p> <p>Заведующие акушерскими отделениями</p>	Увеличение количества родов

1.4. Прочие мероприятия

1.	Маршрутизация беременных с рубцом на матке в акушерский стационар 3-го уровня для решения вопроса о возможности родоразрешения через естественные родовые пути.	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	<p>Главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Смоленской области</p> <p>Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ</p> <p>Заведующие женскими консультациями,</p> <p>Заведующие акушерскими отделениями</p>	Увеличение количества родов естественным путем
2.	Маршрутизация беременных с тяжелой экстрагенитальной патологией в Перинатальный центр ОГБУЗ КБ 1 г. Смоленска для решения вопроса о программированном родоразрешении	постоянно	Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций Смоленской области	<p>Главный внештатный специалист по акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Смоленской области</p> <p>Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ПЦ</p> <p>Заведующие женскими консультациями,</p> <p>Заведующие акушерскими отделениями</p>	Увеличение количества родов естественным путем

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

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

В 2025 году в рамках реализации федерального проекта созданы 3 женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ».

Данные женские консультации обслуживают население Починковского, Руднянского и Дорогобужского районов.

Так, на 13051 женского населения Дорогобужского района создана женская консультация на 3 врачебных участка. Объем финансирования, предусмотренный для реализации данного мероприятия: 41 173 058,40 руб.

В Руднянском районе на 10929 женского населения создана женская консультация на 3 врачебных участка. Объем финансирования: 33 285 061 руб.

Починковский район с количеством женского населения 13152 человека будет обслуживаться в женской консультации на 4 врачебных участка. Объем финансирования: 43 061 066,90 руб.

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2025 № 15-7/4533 согласован перечень оборудования для оснащения женских консультаций на базе существующих медицинских организаций с учетом замечаний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

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

В рамках данного мероприятия запланировано проведение ремонтных работ внутренних помещений, фасадов, функциональных архитектурных элементов здания 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 срок до 2028 года.

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

Министерство здравоохранения Российской Федерации в письме от 03.09.2025 № 15-7/4533 согласовало перечень оборудования для оснащения женских консультаций на базе существующих медицинских организаций ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ» и ОГБУЗ «Починковская РБ» с учетом замечаний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр

акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

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

В результате создания женских консультаций в ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ» и ОГБУЗ «Починковская РБ» будут оснащены АРМ 35 рабочих мест специалистов, оказывающих помощь женскому населению данных районов.

На всех АРМ, запланированных к приобретению, будет осуществлена возможность проведения ТМК, с федеральными центрами, а также с Перинатальным центром ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», а МИС «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведения электронной медицинской карты» позволит передавать сведения о пациентках в Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ и в ЕГИСЗ, который соответствует требованиям Постановления Правительства РФ № 822 от 31.05.2025 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывают медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» в связи с беременностью).

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

В 2026 году запланировано трудоустройство врача-акушера-гинеколога в созданную женскую консультацию ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ» после окончания ординатуры.

В ОГБУЗ «Починковская РБ» и ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ» штат женских консультаций укомплектован.

Кроме того, в регионе действуют меры поддержки медицинских работников и студентов.

Постановлением Правительства Смоленской области от 26.03.2024 № 190 утверждена ежемесячная денежная выплата на оплату коммунальных услуг медицинским работникам медицинских организаций, работающим и проживающим в сельской местности и поселках городского типа на территории Смоленской области в размере 1 200 рублей в месяц.

Право на ежемесячную денежную выплату имеют работники, являющиеся гражданами Российской Федерации в возрасте до 35 лет включительно, завершившие обучение по основным профессиональным образовательным программам, впервые устроившиеся на работу в медицинскую организацию в соответствии с полученной квалификацией.

С 16 августа 2013 г. при Смоленской региональной общественной организации «Врачебная Палата» функционирует Совет наставников, являющийся

постоянно действующим коллегиальным совещательным органом, содействующим профессиональному росту молодых специалистов.

Разработано и утверждено приказом Департамента Смоленской области по здравоохранению от 24.05.2019 № 666 «Об утверждении типового положения о наставничестве в медицинских организациях, подведомственных Департаменту Смоленской области по здравоохранению» типовое положение о наставничестве.

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

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

Во всех новых созданных женских консультациях (ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ») сформирован перечень процессов внедрения карт типизации и стандартизации, разработанный в рамках ФП «Охрана материнства и детства». К 2027 году запланировано проведение паспортизации данных женских консультаций.

Перечень процессов:

1. создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды;
2. внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»;
3. использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
4. диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы.
5. прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»;
6. обеспечение послеродовой поддержки;
7. пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
8. консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора;
9. обеспечение взаимодействия МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора/трудной жизненной ситуации, беременных и женщин/семей, желающих иметь детей;
10. обследование женщин перед экстракорпоральным оплодотворением.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

В женских консультациях ОГБУЗ «дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», созданных в рамках реализации ФП «Охрана материнства и детства», к 2027 году планируется внедрение организационных бережливых технологий.

Для организации этой работы в медицинских организациях должны быть созданы междисциплинарные рабочие группы, приказом главного врача назначены ответственные лица за реализацию мероприятий, разработаны и утверждены локальными актами конкретные сроки разработки, апробации и внедрения соответствующих технологий, а также показатели, позволяющие оценить эффективность проведённых изменений.

4.4. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»

4.4.1. Формирование перечня оборудования

В регионе постоянно осуществляется работа по совершенствованию материально-технической базы медицинских организаций Смоленской области. Проводится реформирование инфраструктуры здравоохранения и приведение ее в соответствие с численностью и составом детского населения Смоленской области, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории Смоленской области. Также осуществляется приведение материально-технической базы детских учреждений здравоохранения (включая завершение строительства ранее начатых объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта в соответствии с требованиями клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи детям.

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» в 2028 году запланировано оснащение ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» следующим оборудованием:

Наименование подразделения	Наименование оборудования	Кол-во по порядку оказания помощи (расчетное число)	Фактическое число		Потребность		
			всего	Со 100% износом	всего	В связи с отсутстви	В связи с износом
ОАРИТ	Аппарат ИВЛ для неотложных состояний и транспорта включая автомобиль и вертолет, для ИВЛ у новорожденных, детей и взрослых, с кислородным баллонном и редуктуром	2	2		1		100 %
	Автоматизированная инфузионная станция Space - на 3 - 4 инфузомата	6	0		2		

Дефибриллятор – монитор Mindray BeneHeart D3 – небольшой портативный	5	2		1		100 %
Монитор пациента прикроватный	9	2		3		60%
		5				100 %
	1-Система мониторинга пациента при проведении магнитно-резонансной томографии	1		0		
Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии		0		1		
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0		1		
Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	1	0		1		
Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии подано	2	1		2		100 %
Инфузионный насос волнометрический	4	0		1		
Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом		0		1		
Центральная мониторинговая станция	2	1		1		
Электрокардиостимулятор - 1 штука (какой внутренний или наружный)	1	0		1		
Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех	1	0		1		

	Видео (эндовидеоларенгоскоп/ фибролагингоскоп) ларингоскоп для трудной интубации	3	0		2				
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	2	0		1				
	Низкотемпературный стерилизатор Пластер Прайм МЕД Теко объем камеры 40 литров	1	0		1				
Наименование подразделения	Наименование оборудования	Кол-во по порядку оказания помощи (расчетное число)	Фактическое число		Потребность				
Диагностический отдел			всего	Со 100% износом	всего	В связи с отсутствием	В связи с износом		
			Фиброгастроскоп PENTAX FG-24V	2	1	0	1	1	
			Фиброколоноскоп PENTAX FC-38FV	1	1	0	1		
			Видеогастроскоп PENTAX EG-2490K	1	1	1	1		1
			ENDOCLENS-NSX –моечный аппарат для эндоскопов	1	1	1	1		1
			Помпа эндоскопическая EndoStars ENDOMATE PUMP 01	1	0	0	1	1	
			Медицинский эндоскопический монитор Veacon 27"	2	0	0	2	2	

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и Детская хирургия» в субъекте РФ

Специализированная медицинская помощь детскому населению на территории Смоленской области оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского

страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Смоленской области. В Смоленской области реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям по профилю «Педиатрия». Качество оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» в Смоленской области и в медицинской организации третьего уровня находится на удовлетворительном уровне. Вся специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь детскому населению по профилю «Педиатрия» преимущественно осуществляется на базе ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

Основной проблемой остается разобщенность медицинской помощи детям в регионе: медицинская помощь по педиатрическому (соматическому), хирургическому и инфекционному профилям оказывается в трех различных стационарах. В настоящее время помещения ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» не только не позволяют объединить все профили педиатрической службы, но и разместить необходимые отделения в комфортных условиях. Введение в эксплуатацию строящегося нового корпуса позволит объединить детскую хирургическую службу и педиатрическую соматическую на базе одного учреждения, что положительным образом скажется на доступности оказания медицинской помощи детям, улучшит преемственность оказания медицинской помощи, существенно уменьшит процент перегоспитализаций между стационарами при осуществлении диагностического поиска.

В настоящее время в регионе проведена актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия». Так в частности, приказом Департамента Смоленской области по здравоохранению от 09.10.2023 № 1253 внесены изменения в приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи детскому населению Смоленской области» от 04.10.2012 №1164, а приказом Минздрава Смоленской области от 08.08.2025 № П-823 утвержден новый региональный Порядок оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «Детская хирургия».

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

Оказание специализированной анестезиолого-реанимационной помощи детям, в том числе новорожденным детям, организовано на базе реанимационно-анестезиологического отделения ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница». На базе данного отделения функционирует педиатрический реанимационно-консультативный центр, а также выездная реанимационная бригада, оснащенная реанимобилем.

В регионе существует кадровый дефицит врачебного и среднего медицинского персонала. Имеется дефицит врачей анестезиологов-реаниматологов,

укомплектованность средним медицинским персоналом недостаточная во всех медицинских организациях субъекта.

**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)**

План обучения врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах

№	Категория слушателей	Тематика симуляционных тренингов	Учебная база	Сроки обучения	График / периодичность	Ответственные
1	Врачи педиатрических отделений, приемных отделений, врачи-анестезиологи-реаниматологи ОГБУЗ «СОДКБ»	Оценка тяжести состояния ребенка и первичная сортировка пациентов (первичный осмотр, ABC-подход, выделение пациентов группы риска, маршрутизация по степени тяжести)	Симуляционный центр на базе СГМУ	I–II квартал 2028 г.	2-дневные циклы 1 раз в месяц, группы по 10–12 человек	Главный внештатный специалист по педиатрии, руководитель симуляционного центра
2	Врачи приемных отделений, отделений неотложной педиатрии, средний медперсонал (дежурные медсестры, постовые медсестры)	Сортировка пациентов в условиях массового поступления (триаж): отработка алгоритмов сортировки, маркировка пациентов, командное взаимодействие, документирование	Симуляционный центр на базе СГМУ	II–III квартал 2028 г.	1-дневные тренинги 2 раза в месяц, смешанные врачебно-сестринские бригады	Зам. главного врача по медицинской части, руководитель приемного отделения

№	Категория слушателей	Тематика симуляционных тренингов	Учебная база	Сроки обучения	График / периодичность	Ответственные
3	Врачи и средний медицинский персонал отделений реанимации и интенсивной терапии, отделений неотложной помощи	Оказание экстренной и неотложной помощи детям: базовая и расширенная сердечно-легочная реанимация, ведение остановки дыхания и кровообращения, анафилаксия, судорожный синдром, шоковые состояния	Специализированный симуляционный центр на базе СГМУ	В течение года (I–IV квартал 2028г.)	2-дневные модули ежеквартально, ротация бригад по отделениям	Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии детям, заведующие ОРИТ
4	Врачи участковые педиатры, врачи общей практики, фельдшера ФАПов, медицинские сестры педиатрических кабинетов	Ранняя оценка тяжести состояния ребенка на догоспитальном этапе и решение о госпитализации: «красные флаги», алгоритм маршрутизации, связь с стационаром	Учебный класс + малый симуляционный зал на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	III–IV квартал 2028г.	Однодневные тренинги 1 раз в месяц, выездные циклы в муниципальные образования	Руководитель детской поликлиники, главный специалист по педиатрии
5	Средний медперсонал (процедурные, постовые, палатные медсестры, дежурные медсестры)	Стандартизированные протоколы неотложной помощи: подготовка и использование противошоковой	Симуляционный класс на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	В течение года по утвержденному графику	Краткосрочные (4–6 часов) тренинги 1 раз в 2 недели для небольших групп (6–8 человек)	Старшие медсестры отделений, зам. главного врача по сестринскому делу

№	Категория слушателей	Тематика симуляционных тренингов	Учебная база	Сроки обучения	График / периодичность	Ответственные
	стационара)	укладки, алгоритм действий при внезапном ухудшении состояния на посту/в палате, взаимодействие с врачом				
6	Врачи-руководители отделений, старшие медицинские сестры, ответственные за качество и безопасность	Организация системы сортировки и оказания экстренной помощи: разбор клинических случаев, отработка командного взаимодействия, распределение ролей, анализ ошибок, внедрение чек-листов	Медицинские организации, оказывающие помощь детям	II–III квартал 2028 г.	1-дневные обучающие сессии 1 раз в квартал	Руководство ОГБУЗ «СОДКБ», Министерство здравоохранения Смоленской области
7	Инструкторы / внутренние тренеры из числа врачей и среднего персонала детских стационаров	Подготовка тренеров по симуляционному обучению: методика проведения тренингов, разработка сценариев, проведение дебрифинга, оценка навыков	Региональный центр симуляционного обучения на базе СГМУ	I квартал 2028 г.	3-дневный цикл 2 раза в год (обновление группы тренеров)	СГМУ
8	Все категории персонала детских	Комплексный симуляционный курс	Симуляционный центр на базе ОГБУЗ «СОДКБ»,	Постоянно, с ежегодным	Краткий курс 1 раз в 1–2 года для каждого	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные

№	Категория слушателей	Тематика симуляционных тренингов	Учебная база	Сроки обучения	График / периодичность	Ответственные
	стационаров (позапно, в т.ч. вновь принятые сотрудники)	по оценке тяжести состояния, сортировке и оказанию экстренной и неотложной помощи (интегрированные сценарии, междисциплинарные команды)	при необходимости — выездные мобильные симуляционные тренинги	обновлением навыков	сотрудника (включение в систему непрерывного образования)	врачи детских больниц

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

План-график обучения медицинского персонала алгоритмам оказания экстренной и неотложной помощи детям

№	Сроки проведения	Категория обучающихся	Тематика (модуль)	Учебная база	Форма и объем обучения	Кол-во слушателей / охват	Ответственные
1	I квартал 2028 г.	Врачи-педиатры, врачи приемных отделений детских больниц	Базовый модуль: «Алгоритм оценки тяжести состояния ребенка в приемном отделении» (первичный осмотр, ABCDE-подход, «красные	Симуляционный центр на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	Очный симуляционный тренинг, 8 академ. часов (1 день)	20–25 врачей (1–2 опорные больницы)	Главный врач ОГБУЗ «СОДКБ»

№	Сроки проведения	Категория обучающихся	Тематика (модуль)	Учебная база	Форма и объем обучения	Кол-во слушателей / охват	Ответственные
			флаги», решение о маршрутизации)				
2	I–II квартал 2028 г.	Средний медицинский персонал приемных отделений (дежурные, процедурные, постовые медсестры)	«Роль среднего персонала в алгоритмах оценки тяжести и сортировки детей» (первичный контакт, измерение витальных показателей, информирование врача, подготовка к экстренным мероприятиям)	Симуляционный центр на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	Симуляционный тренинг, 6 академ. часов (0,5 дня)	40–50 медсестер (опорные и крупные детские больницы)	Главный врач ОГБУЗ «СОДКБ»
3	II квартал 2028 г.	Врачи приемных отделений, дежурные врачи детских стационаров	Модуль: «Алгоритмы оказания экстренной и неотложной помощи детям в приемном отделении» (остановка дыхания и	Специализированный симуляционный центр на базе СГМУ	Двухдневный симуляционный курс, 16 академ. часов	20–25 врачей	Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии детям

№	Сроки проведения	Категория обучающихся	Тематика (модуль)	Учебная база	Форма и объем обучения	Кол-во слушателей / охват	Ответственные
			кровообращения, анафилаксия, судорожный синдром, шок)				
4	II–III квартал 2028 г.	Смешанные бригады: врач + медсестра приемного отделения	Командный модуль: «Сортировка (триаж) и командное взаимодействие в приемном отделении» (массовое поступление, распределение ролей, документирование, маршрутизация)	Специализированный симуляционный центр на базе СГМУ	Симуляционные сценарии, 8 академ. часов (1 день)	По 2–3 бригады от каждой детской больницы (всего 40–60 человек)	Министерство здравоохранения Смоленской области, зам. главных врачей по медчасти
5	III квартал 2028 г.	Врачи и средний персонал приемных отделений районных/межрайонных детских стационаров	Выездной модуль: «Внедрение алгоритмов оценки тяжести и экстренной помощи на местах»	Выездные мобильные симуляционные тренинги на базе местных больниц	Краткосрочные тренинги по 4–6 академ. часов, 1 раз в 2 недели	10–15 человек на площадку, поэтапный охват всех районных больниц	ОГБУЗ «СОДКБ», главные врачи районных больниц

№	Сроки проведения	Категория обучающихся	Тематика (модуль)	Учебная база	Форма и объем обучения	Кол-во слушателей / охват	Ответственные
			(адаптация алгоритмов, отработка типовых сценариев)				
6	III–IV квартал 2028 г.	Врачи-руководители, ответственные за качество, старшие медсестры приемных отделений	Модуль: «Организация работы приемного отделения по алгоритмам оценки тяжести и экстренной помощи» (регламенты, чек-листы, маршрутизация, мониторинг показателей)	Симуляционный центр на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	Семинар-практикум, 6–8 академ. часов	25–30 руководителей и старших медсестер	Министерство здравоохранения Смоленской области
7	В течение года (по графику)	Вновь принятые врачи и средний медперсонал приемных отделений	Вводный курс: «Алгоритмы оценки тяжести, сортировки и экстренной помощи детям» (сокращенная версия базовых	Учебный класс/симуляционный кабинет детской больницы	Краткий курс 4–6 академ. часов, не реже 1 раза в квартал	Все вновь принятые сотрудники	Ответственные за обучение в ЛПО, отдел кадров

№	Сроки проведения	Категория обучающихся	Тематика (модуль)	Учебная база	Форма и объем обучения	Кол-во слушателей / охват	Ответственные
			модулей)				
8	IV квартал 2028 г.	Все прошедшие обучение категории персонала	Итоговый модуль: «Отработка комплексных сценариев и оценка эффективности внедрения алгоритмов» (интегрированные симуляции, оценка навыков, разбор ошибок)	Симуляционный центр на базе ОГБУЗ «СОДКБ»	Симуляционные тренинги, 1 день (8 академ. часов)	20–25 человек (сборная группа из разных учреждений)	ОГБУЗ «СОДКБ»

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

Главным врачом ОГБУЗ «СОДКБ» разработан проект приказа, о внедрении системы триаж в приемном отделении и обучении медицинского персонала алгоритмам сортировки и маршрутизации пациентов.

В рамках данного приказа внедряется в работу приемного отделения система триаж (сортировки пациентов в зависимости от тяжести состояния и приоритета оказания медицинской помощи) на основании настоящего приказа и локальных нормативных документов ОГБУЗ «СОДКБ».

Утверждаются: 1. Положение о системе триаж в приемном отделении ОГБУЗ «СОДКБ» 2. Стандартная операционная процедура (СОП) «Сортировка и маршрутизация пациентов в приемном отделении ОГБУЗ «СОДКБ» в зависимости от тяжести их состояния».

Обеспечивается организация работы приемного отделения в соответствии с Положением о системе триаж и СОП. Обеспечивается оснащение рабочих мест необходимыми формами учетной документации, чек-листами, алгоритмами и наглядными материалами по триажу. Обеспечивается доведение требований настоящего приказа, Положения и СОП до сведения всех работников приемного отделения под роспись.

Регламентируется необходимость обучения медицинского персонала алгоритмам триажа, оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи; Разрабатывается и утверждается план-график обучения медицинского персонала приемного отделения с указанием учебной базы, сроков и форм обучения.

Осуществляется разработка и актуализация СОП.

Обеспечивается ежегодный пересмотр СОП (не реже 1 раза в год) с учетом анализа показателей деятельности приемного отделения, результатов внутренних аудитов, клиничко-экспертной работы и внедрения новых нормативных требований.

Устанавливается, что все случаи сортировки пациентов подлежат обязательному документированию в карте триажа.

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

Регионом проведено обучение врачей анестезиологов-реаниматологов методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей, протоколам ультразвуковой диагностики для экстренной медицинской помощи, внедрить регионарную анестезию при оперативных вмешательствах федеральными специалистами в 2025 году.

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

Этап	Сроки	Основные мероприятия	Ответственные	Планируемый результат
1. Организационный старт программы СКАТ	I квартал 2028 г.	<ul style="list-style-type: none"> • Издание приказа Министерства здравоохранения о внедрении программы СКАТ в детских стационарах. • Определение пилотных медицинских организаций (областные, краевые, республиканские детские больницы, федеральные ЛПО, участвующие в переоснащении). • Создание мультидисциплинарных групп СКАТ в каждой МО (педиатр, инфекционист, клинический фармаколог, клинический микробиолог, эпидемиолог, представитель административного блока, старшая медсестра). • Утверждение плана-графика работ по каждому ЛПО. 	Министерство здравоохранения Смоленской области, руководители МО	<ul style="list-style-type: none"> • Нормативно закреплено внедрение СКАТ. • В каждой МО создана рабочая группа СКАТ и утвержден план работ.

<p>2. Этап: разработан протокол эмпирической антимикробной терапии</p>	<p>I–II квартал 2028 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Анализ локальных данных антибиотикорезистентности (данные микробиологической лаборатории за 12–24 мес., по профилям отделений). • Анализ текущей структуры потребления АМП (DDD, наиболее часто назначаемые препараты, «широкий спектр» и резервные препараты). • Подготовка проекта <i>Протокола эмпирической антимикробной терапии у детей в стационаре</i> на основе российских клинических рекомендаций и локальных данных резистентности. • Обсуждение проекта на врачебной комиссии / фармакотерапевтическом комитете МО. • Доработка и согласование протокола (юрист, фармацевтическая служба, рабочая группа SKAT). • Утверждение протокола приказом руководителя МО. 	<p>Рабочая группа SKAT в МО, клинический фармаколог, заведующие отделениями, главный врач</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработан и приказом руководителя МО утвержден протокол эмпирической антимикробной терапии, основанный на данных локальной антибиотикорезистентности (для всех МО, участвующих в мероприятии).
------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>3. Этап: разработан протокол периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии</p>	<p>II–III квартал 2028 г</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Анализ профиля хирургической активности в детских стационарах (виды операций, частота гнойно-септических осложнений). • Анализ текущей практики периоперационной антибиотикопрофилактики (частота и длительность назначения, выбор препаратов). • Разработка проекта <i>Протокола периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии в детских стационарах</i> с учетом российских клинических рекомендаций, профиля резистентности и особенностей детского возраста. • Обсуждение проекта на врачебной комиссии, заседании хирургической службы, фармакотерапевтического комитета МО. • Согласование и утверждение протокола приказом руководителя МО. 	<p>Рабочая группа СКАТ, заведующие хирургическими отделениями, клинический фармаколог, эпидемиолог, главный врач</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработан и утвержден приказом руководителя МО протокол периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии (для всех участвующих детских стационаров и других ЛПО).
<p>4. Этап: корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов</p>	<p>III квартал 2028 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сопоставление действующего больничного формуляра с утвержденными про- 	<p>Фармакотерапевтический комитет, клинический фармаколог, аптечная служба, рабочая</p>	<p>Результат этапа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнена корректировка больничного формуляра АМП с включением всех

		<p>токолами эмпирической терапии и периоперационной профилактики.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение перечня АМП, необходимых для реализации протоколов (препараты выбора и альтернативы для разных возрастных групп и клинических ситуаций). • Исключение дублирующих и нерекомендуемых препаратов, использование принципов AWaRe (доступ–наблюдение–резерв). <u>Всемирная организация здравоохранения</u> • Подготовка проекта изменений в больничный формуляр АМП (по каждому ЛПО). • Обсуждение и согласование изменений на фармако-терапевтическом комитете МО. • Утверждение обновленного формуляра приказом руководителя МО; доведение до структурных подразделений и аптечной службы. 	<p>группа СКАТ, главный врач</p>	<p>препаратов, необходимых для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии, в каждой участвующей МО.</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>5. Этап: разработана программа контроля инфекций</p>	<p>III–IV квартал 2028 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка текущей системы эпиднадзора и контроля инфекций, связанных с оказанием медпомощи (ИСМП) в детских стационарах. • Выделение приоритетных направлений: контроль катетер-ассоциированных инфекций, респираторных ИСМП, послеоперационных инфекций, рациональное использование АМП. • Подготовка Программы контроля инфекций в МО с интеграцией элементов СКАТ (мониторинг резистентности, потребления АМП, соблюдения протоколов). • Определение показателей эффективности и системы отчетности (частота ИСМП, потребление АМП в DDD/100 койко-дней, доля пациентов, получающих терапию по протоколам и др.). • Обсуждение программы на комиссии по ИСМП, врачебной комиссии, рабочей группе СКАТ. • Утверждение Программы 	<p>Комитет (комиссия) по ИСМП, эпидемиологическая служба, рабочая группа СКАТ, главный врач</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработана и утверждена программа контроля инфекций во всех участвующих детских больницах и других ЛПО.
---------------------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		контроля инфекций приказом руководителя МО.		
6. Обучение медицинского персонала и внедрение протоколов в практику	Параллельно этапам 2–5; завершение – IV квартал 2028 г.	<ul style="list-style-type: none"> • Определение целевых групп: врачи (педиатры, реаниматологи, хирурги, инфекционисты), средний медперсонал, клинические фармакологи, провизоры, эпидемиологи. • Разработка учебных модулей по СКАТ: принципы рациональной терапии, новые протоколы, работа с формуляром, профилактика ИСМП. • Проведение очных и дистанционных циклов НМО, симуляционных тренингов, внутренних семинаров по МО. • Разработка и утверждение чек-листов и алгоритмов (карта назначения АМП, «стоп-лист» антибактериальной терапии, контроль длительности терапии, критерии деэскалации). • Включение вопросов СКАТ и ИСМП в систему первичного и периодического инструктажа. 	Симуляционный центр, рабочая группа СКАТ, руководители МО, отделы кадров	<ul style="list-style-type: none"> • Обучен ключевой медицинский персонал всех уровней. • Персонал владеет утвержденными протоколами и алгоритмами.

<p>7. Мониторинг, аудит и актуализация документов</p>	<p>Постоянно, начиная с IV квартала 2028 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Введение регулярного мониторинга: потребление АМП, структура резистентности, соблюдение протоколов, показатели ИСМП. • Ежеквартальные отчеты рабочих групп СКАТ по каждой МО в орган управления здравоохранением субъекта РФ / федеральный орган. • Проведение клинико-экспертных разборов «проблемных» случаев антибактериальной терапии и ИСМП, обратная связь отделением. • Ежегодный пересмотр протоколов и формуляра с учётом новых данных резистентности, обновления российских рекомендаций и результатов анализа эффективности СКАТ. 	<p>Рабочие группы СКАТ в МО, Министерство здравоохранения Смоленской области, главные внештатные специалисты</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечено устойчивое функционирование программы СКАТ. • Документы и практика регулярно актуализируются; достигается снижение неоправданного применения АМП и ИСМП
-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

В целях устранения кадрового дефицита реализуются следующие меры социальной поддержки медицинских работников. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки отдельных категорий работников областных государственных учреждений здравоохранения в виде единовременного денежного пособия:

- в размере 200 000 рублей для врачей, обучавшихся на условиях целевого обучения;
- в размере 100 000 рублей для фельдшеров и медицинских сестер скорой медицинской помощи.

Реализуется программа «Земский доктор/Земский фельдшер» по привлечению для работы в сельской местности на срок не менее 5 лет и заключению договоров на предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн рублей для врачей и 0,5 млн рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских здравпунктов 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.

Выплата денежной компенсации за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения в размере, не превышающем 10 000 рублей в месяц.

Начиная с 2023 года значительно расширены категории получателей ежемесячных денежных выплат за наем жилого помещения. Теперь помимо обучавшихся на условиях целевого обучения в образовательных организациях высшего медицинского образования (в том числе в ординатуре), право на данную меру имеют трудоустроившиеся, начиная с 2023 года, в областные государственные учреждения здравоохранения:

- врачи;
- фельдшера скорой медицинской помощи;
- фельдшера фельдшерско-акушерских пунктов и заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами – фельдшера.

В 2024 году включена новая категория - медицинские работники в возрасте до 35 лет включительно, завершившие обучение по основным профессиональным образовательным программам и (или) по основным программам профессионального обучения, впервые трудоустроившиеся начиная с 2023 года в областные государственные учреждения здравоохранения в соответствии с полученной квалификацией на должности врачей или специалистов со средним профессиональным медицинским образованием.

Также в 2023 году расширена категория лиц, имеющих право на предоставление служебных жилых помещений: врачам, фельдшерам скорой медицинской помощи, фельдшерам фельдшерских здравпунктов, фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов и заведующим фельдшерско-акушерских пунктов – фельдшерам.

Предоставление ежемесячных денежных выплат специалистам (10 000 рублей врачам-анестезиологам-реаниматологам, 5000 рублей медицинским сестрам-анестезистам) и медицинским работникам выездных бригад отделений экстренной и планово-консультативной помощи, выездных анестезиолого-реанимационных (неонатальных) бригад скорой медицинской помощи областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную скорую медицинскую помощь (5000 рублей врачам, 3 500 рублей фельдшерам (акушеркам), 2 500 рублей медицинским сестрам, 4000 рублей водителям).

В 2024 году установлены выплаты водителям бригад скорой медицинской помощи областных государственных учреждений здравоохранения в размере 5 000 рублей в месяц, водителям отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в размере 4 000 рублей в месяц, а также увеличена до 5 000 рублей ранее установленная ежемесячная выплата водителям специализированной скорой медицинской помощи.

В 2023 году установлены выплаты для отдельных категорий медицинских работников, имеющих стаж работы менее 3 лет (5000 рублей врачам скорой медицинской помощи, 3000 рублей фельдшерам скорой медицинской помощи, 2000 рублей медицинским сестрам станций скорой медицинской помощи, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами - фельдшерам (акушеркам, медицинским сестрам) и медицинским сестрам фельдшерско-акушерских пунктов).

С 1 апреля 2024 года медицинским работникам медицинских организаций, работающим и проживающим в сельской местности и поселках городского типа на территории Смоленской области, установлена дополнительная мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты на оплату коммунальных услуг в размере 1 200 рублей в месяц.

Право на ежемесячную денежную выплату имеют работники, являющиеся гражданами Российской Федерации в возрасте до 35 лет включительно, завершившие обучение по основным профессиональным образовательным программам, впервые устроившиеся на работу в медицинскую организацию в соответствии с полученной квалификацией.

В 2023 году увеличена с 500 рублей до 3000 рублей ежемесячная денежная выплата, назначаемая студентам, ординаторам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, обучающимся по очной форме обучения и заключившим договор о целевом обучении.

В 2024 году Указом Губернатора Смоленской области установлена ежемесячная денежная выплата студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, а также ординаторам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, заключившим договор о целевом обучении:

- студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования, студентам, обучающимся на 1 - 3 курсах в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования – 3000 рублей;

- студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, обучающимся на 4, 5 курсах (не являющихся последним (выпускным) курсом) – 4000 рублей;

- студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, обучающимся на последнем (выпускном) курсе, а также ординаторам – 5000 рублей.

Компенсация платы за пользование жилым помещением (платы за наем) в общежитии студентам, обучающимся по профессиональным образовательным программам медицинского образования – образовательным программам среднего профессионального образования; студентам, ординаторам, обучающимся по профессиональным образовательным программам медицинского образования – образовательным программам высшего образования, в размере платы за пользование жилым помещением, но не более 1000 рублей в месяц.

Компенсации платы за наем жилого помещения:

- не более 10 000 рублей в месяц - студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и ординаторам, заключившим договор о целевом обучении, заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения;

- не более 1 000 рублей в месяц - студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и ординаторам, заключившим договор о целевом обучении.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
1. Организационный этап (I квартал 2029 г.)	<ul style="list-style-type: none"> • Издание приказа главного врача о внедрении бережливых технологий в ОГБУЗ «СОДКБ». • Определение кураторов проекта от администрации (зам. главного врача, руководители ключевых подразделений). • Формирование проектного офиса/рабочей группы по бережливому производству 	Уровень учреждения в целом	Главный врач, зам. главного врача по медчасти, руководители структурных подразделений	<ul style="list-style-type: none"> • Нормативно оформлено внедрение бережливых технологий. • Сформирован проектный офис, утверждён план работ.

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	<p>(представители клинических подразделений, приёмного отделения, поликлиники, лаборатории, хозяйственной службы, экономической службы).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение перечня приоритетных процессов для оптимизации. 			
<p>2. Обучение и формирование компетенций (I–II квартал 2029 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение обучающих семинаров/тренингов для руководителей и ключевых сотрудников по основам бережливого производства (кайдзен, карта потока создания ценности, 5С, стандартизированная работа, визуализация, чек-листы). • Обучение внутреннего ядра инструкторов/лидеро в изменений в подразделениях (формирование «агентов изменений»). 	<p>Ключевые подразделения: приёмное отделение, педиатрические отделения, диагностические службы, административно-хозяйственная часть</p>	<p>Зам. главного врача по медчасти, отдел кадров, проектный офис</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сформирован пул обученных сотрудников, владеющих базовыми инструментами бережливого производства. • Определены лидеры изменений по подразделениям.
<p>3. Диагностика текущего состояния процессов (АС-IS) (II квартал 2029 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Выбор 2–3 приоритетных процессов для пилота (например: маршрут пациента в приёмном отделении; маршрут пациента на диагностические 	<p>Приёмное отделение, лаборатория/диагностические службы, аптечная служба, профильные отделения</p>	<p>Проектный офис, заведующие подразделениями, старшие медсёстры</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Подготовлены карты текущего состояния процессов по пилотным направлениям. • Определены ключевые

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	<p>исследования; обеспечение отделений лекарственными препаратами и ИМН).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Описание и картирование текущих процессов (AS-IS): построение карт потока создания ценности, фиксация временных задержек, «узких мест», дублирования действий, ошибок в документации, перемещений пациентов и персонала и т.п. • Сбор исходных показателей (время ожидания, число повторных обращений, количество ошибок/незаполненных полей в документации, уровень удовлетворённости пациентов и персонала). 			<p>проблемы и потери, сформулированы целевые показатели.</p>
<p>4. Проектирование целевого состояния (ТО-ВЕ) (II–III квартал 2029 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка целевых карт процессов (ТО-ВЕ) с применением принципов бережливого производства (устранение лишних шагов, сокращение времени ожидания, оптимизация маршрута пациента, стандартизация действий). • Определение набора 	<p>Приоритетные пилотные процессы</p>	<p>Проектный офис, руководители подразделений</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработаны целевые модели процессов, согласованные с руководством. • Сформирован план изменений по каждому пилотному процессу.

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	<p>мероприятий по изменению процесса (перераспределение функций, введение чек-листов, изменение маршрутизации, визуализация зон ответственности и т.п.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Согласование предложений на уровне руководителей подразделений и администрации. 			
<p>5. Реализация пилотных проектов (III–IV квартал 2029 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Пошаговое внедрение изменений в пилотных процессах (по утверждённым планам). • Внедрение визуализации потоков пациентов (схемы движения, информационные стенды), чек-листов, стандартов оформления документации, 5С на рабочих местах. • Введение регламентированных временных нормативов (например, максимальное время пребывания в зоне ожидания приёмного отделения, нормативы доставки результатов лабораторных исследований и т.д.). • Проведение регулярных коротких 	<p>Пилотные подразделения: приёмное отделение, 1–2 стационарных отделения, лаборатория/диагностическое отделение, аптечная служба</p>	<p>Руководители подразделений, старшие медсёстры, проектный офис</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Внедрены изменения по пилотным процессам. • Фактически сокращено время ожидания, уменьшено количество ошибок/дополнительных обращений. • Сформирована практика регулярного мониторинга и анализа процессов.

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	<p>совещаний (дейли-брейфинги) в пилотных подразделениях для мониторинга хода изменений.</p>			
<p>6. Оценка результатов и корректировка мероприятий (IV квартал 2029 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сбор и анализ показателей до и после внедрения изменений (время процессов, количество ошибок, удовлетворённость пациентов и персонала, экономический эффект). • Проведение разборов и обсуждений (в т.ч. с участием сотрудников подразделений) результатов пилотных проектов, выявление успешных решений и проблемных зон. • Корректировка стандартов и локальных регламентов с учётом результатов пилота. 	<p>Пилотные процессы, проектный офис</p>	<p>Зам. главного врача по медчасти, проектный офис, заведующие подразделениями</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Подтверждён эффект от внедрённых мероприятий. • Обновлены и уточнены стандарты работы и СОП по пилотным процессам.
<p>7. Масштабирование бережливых технологий (I–III квартал 2029 г. следующего года)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Распространение успешных практик на другие процессы и подразделения (другие стационарные отделения, поликлиника, вспомогательные службы). • Разработка и утверждение стандартных 	<p>Другие клиничко-диагностические и вспомогательные подразделения ОГБУЗ «СОДКБ»</p>	<p>Главный врач, проектный офис, заведующие подразделениями</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Бережливые подходы внедрены во всё большее число процессов. • СОП и регламенты унифицированы и содержат элементы бережливого производства.

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	<p>операционных процедур (СОП) и регламентов, включающих элементы бережливого производства (чек-листы, схемы маршрутов, алгоритмы взаимодействия служб).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведение циклов обучающих мероприятий и наставничества для новых подразделений. 			
<p>8. Стандартизация и закрепление результатов (к концу второго года реализации)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Включение требований по применению бережливых технологий в локальные нормативные акты (положения об отделениях, должностные инструкции, систему оценки качества и безопасности). • Создание постоянной системы сбора и анализа показателей эффективности процессов (дашборды, регулярные отчёты, обсуждение на врачебной комиссии, комиссии по качеству). • Включение вопросов бережливого производства в 	<p>Уровень учреждения в целом</p>	<p>Администрация ОГБУЗ «СОДКБ», отдел качества, проектный офис</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Бережливые технологии интегрированы в систему управления качеством. • Сформирован устойчивый цикл непрерывного улучшения.

Этап / период	Основные мероприятия	Зона охвата / пилотные процессы	Ответственные	Ожидаемый результат
	систему адаптации и обучения новых сотрудников.			
9. Непрерывное улучшение (кайдзен) (на постоянной основе)	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение регулярных проектов улучшений (кайдзен-проектов) по инициативе подразделений. • Ежегодный пересмотр перечня приоритетных процессов для оптимизации. • Мотивация сотрудников за участие в проектах бережливого производства (конкурсы, поощрения, нематериальная мотивация). 	Все подразделения ОГБУЗ «СОДКБ»	Главный врач, зам. главного врача по медчасти, проектный офис, заведующие подразделениями	<ul style="list-style-type: none"> • Сформирована культура непрерывного улучшения. • Ежегодно реализуются новые проекты по оптимизации процессов.

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

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности

На протяжении нескольких лет наблюдается достижение плановых показателей по доле профилактических посещений детьми медицинских учреждений. Показатели создания комфортных условий в детских поликлиниках и их дооснащение медицинским оборудованием показывают позитивную динамику. Так, в 2024 году доля таких посещений достигла 91% от общего числа, что значительно превышает целевые показатели. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих помощь детям, врачами-педиатрами показывает позитивную динамику: в 2024 году

этот показатель составил 98.7 %, что выше планового значения. Доля детей, взятых под диспансерное наблюдение с впервые установленными диагнозами, по большинству категорий превышает плановые показатели. Особенно это касается таких заболеваний, как болезни костно-мышечной системы (92.6% против плановых 90 %), органов кровообращения (97.2 % против 90 %) и эндокринной системы (94.8 % против 90 %). Профилактические осмотры подростков также демонстрируют высокие результаты. В 2024 году охват девочек (врачами акушерами-гинекологами) и мальчиков (врачами урологами-андрологами) достиг 96 %, что значительно превышает целевые 75 %. Это показывает, что реализованные программы работают эффективно, однако необходимо продолжать эти усилия для поддержания высокого уровня охвата. Результаты сравнения с данными предыдущих периодов: анализируя представленные данные, можно отметить как положительные, так и отрицательные аспекты реализации программы «Развитие детского здравоохранения включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи» на 2019-2024 годы.

Положительные тенденции: 1. Показатели диспансеризации: в 2024 году наблюдается значительное улучшение показателей диспансерного наблюдения детей с впервые выявленными заболеваниями.

На данный момент на территории Смоленской области функционирует 1 передвижной комплекс на базе ОГБУЗ «СОДКБ», который осуществляет выездную работу в рамках проведения профилактических медицинских осмотров детского населения области.

Для усиления работы по проведению профилактических медицинских осмотров среди детского населения регион согласовал потребность в приобретении дополнительных передвижных медицинских комплексов в количестве 2 единиц. Министерством здравоохранения Смоленской области определено произвести оснащение данными комплексами ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ» и ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ». С учетом специфики рельефа местности труднодоступных районов необходим полноприводный транспорт.

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

Составление плана-графика работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования утверждается главными врачами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

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

План-график

проведения профилактических медицинских осмотров детей подросткового возраста (15-17 лет)
на территории Смоленской области, в 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации Смоленской области	Общая численность прикрепленного подросткового населения (15-17 лет) (абс. число)	в т.ч. мальчиков (абс. число)	в т.ч. девочек (абс. число)	План медосмотров на 2025 год (абс. число)	
					мальчики	девочки
1.	Велижская ЦРБ	285	156	129	140	116
2.	Вяземская ЦРБ	2102	1080	1022	972	919
3.	Гагаринская ЦРБ	1216	626	590	563	531
4.	Демидовская ЦРБ	371	190	181	171	162
5.	Дорогобужская ЦРБ	553	265	288	238	259
6.	Ельнинская ЦРБ	364	178	186	160	167
7.	Кардымовская ЦРБ	282	147	135	132	121
8.	Краснинская ЦРБ	265	144	121	129	108
9.	Монастырщинская ЦРБ	187	87	100	78	90
10.	Починковская РБ	698	344	354	309	318
11.	Рославльская ЦРБ	2293	1161	1132	1044	1018

12.	Руднянская ЦРБ	583	298	285	268	256
13.	Сафоновская ЦРБ	1747	878	869	790	782
14.	Смоленская ЦРБ	2006	993	1013	893	911
15.	Сычевская ЦРБ	562	278	284	250	255
16.	Хиславичская ЦРБ	157	82	75	73	67
17.	Ярцевская ЦРБ	1534	782	752	703	676
18.	ФГУ «МСЧ №135» г. Десногорск	747	395	352	355	316
19.	ОГБУЗ «ДКБ»	10174	5139	5035	4625	4531
	ИТОГО:	26126	13223	12903	11 893	11 603

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

С учетом кадрового дефицита врачей первичного звена на территории Смоленской области, Министерство здравоохранения Смоленской области считает целесообразным использовать мобильные медицинские комплексы для осуществления в том числе плановой вакцинации детей в труднодоступных населенных пунктах.

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

В рамках исполнения Территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказывается медицинская помощь, включающая в себя применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения).

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Смоленской области и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

Перед проведением процедуры ЭКО 100% женщин обследованы в соответствии с клиническими рекомендациями «Женское бесплодие».

В регионе работает 2 врача-репродуктолога в Перинатальном центре ОГБУЗ «Клиническая больница № 1».

Все пациенты Смоленской области, страдающие бесплодием, находятся на диспансерном наблюдении у врачей-репродуктологов.

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Наименование показателя	Целевое значение критерия		
	2025 год	2026 год	2027 год
Число циклов экстракорпорального опло-	475	475	475

дотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года			
Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	30	31	32
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)	20	21	22
Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	100	100	100

На территории Смоленской области в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования оказание помощи с применением процедуры экстракорпорального оплодотворения осуществляют Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», медицинский центр ООО «Гинея», медицинский центр ООО «Центр-ЭКО», медицинский центр ООО «Семья».

С целью улучшения внедрения и контроля качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия в медицинских организациях региона Министерством здравоохранения Смоленской области обеспечивается четкое и доступное информирование пациентов об их праве на выбор медицинской организации, условиях программы и всех этапах ее прохождения.

	Число циклов ЭКО, выполненных медицинской организацией	Число женщин, вставших на учет по беременности после ЭКО	Доля женщин, вставших на учет по беременности после ЭКО	Из числа женщин, с проведенными циклами ЭКО, беременность, завершившаяся родами в 2024-2025гг	Доля родов после ЭКО
1	2	6	7	8	9
Отделение ВРТ Перинатального центра ОГБУЗ «КБ №1»	213	73	34,3%	44	20,7%
МЦ ООО «Семья-Смоленск»	257	78	30,3%	56	21,7%
МЦ ООО «Гинейя»	91	29	31,9%	8	8,8%
Клиника ООО «Центр ЭКО»	199	65	32,7%	37	18,5%

С 2025 года регион вступил в реализацию мероприятия по обеспечению бесплатного прохождения подготовительного этапа программы экстракорпорального оплодотворения, включающего необходимые генетические и гормональные исследования, дополнительные обследования, не предусмотренные системой обязательного медицинского страхования в рамках национального проекта «Семья».

4.7. Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Субъект РФ	Смоленская область
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ	Гук Анастасия Витальевна, 8(4812)20-43-60, 8(910)7127800, e-mail: child@zdrav-smolensk.ru
Межтерриториальный Центр компетенций	Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»

Региональный Центр компетенций Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»		Имеется действующий Сертификат		Год планируемой Сертификации / ресертифика- ции СМК
		нет		2028 год
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующи й Сертификат	Входит в программу переоснащени я акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертифика- ции СМК
	1.1. Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	нет	нет	2028 год
	1.2. ... ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	нет	нет	2029 год
	1.3. ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	нет	нет	2029 год
	1.4. ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	нет	нет	2029 год
	1.5. ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	нет	нет	2029 год
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующи й Сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертифика- ции СМК
	2.1. ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	нет	нет	2029

	2.2. ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	нет	нет	2029
	2.3. ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	нет	нет	2029
	2.4. ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	нет	нет	2029
	2.5. ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	нет	нет	2029
	2.6. ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ». ...	нет	нет	2029
	2.7. ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	нет	да	2029
	2.8. ОГБУЗ «Починковская РБ»	нет	да	2029
	2.9. ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	нет	да	2029
3. Подразделения ВРТ	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации / ресертифика- ции СМК
	3.1. Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	нет		2029 год
4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации / ресертифика- ции СМК
	4.1. ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	нет		2029 год

	4.2. ОГБУЗ «Детская клиническая больница «	нет	2029 год
5. Детские поликлиники	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертифика- ции СМК
	5.1. ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	нет	2029 год
	5.2. ОГБУЗ «Детская клиническая больница «	нет	2029 год
	5.3. ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.4. ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.5. ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.6. ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.7. ОГБУЗ «Монастырщин ская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.8. ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.9. ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.10. ОГБУЗ «Починковская РБ»	нет	2029 год

	5.11. ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.12. ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.13. ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.14. ОГБУЗ «Ельнинская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.15. ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.16. ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.17. ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.18. ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	нет	2029 год
	5.19. ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	нет	2029 год

4.8. Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

	Мероприятие	Дата реализации	Ответственные
1.	Формирование системных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных	постоянно	Главные врачи медицинских организаций

	технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности № бпр. от 27.02.2025 в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ.		
2.	Передача вышеуказанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД;	постоянно	Главные врачи медицинских организаций
3.	Формирование 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	постоянно	Главные врачи медицинских организаций
4.	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС	2027	СОГАУ ЦИТ Министерство здравоохранения Смоленской области
5.	Внедрение не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в субъекте РФ к 2030 году	2028 год	СОГАУ ЦИТ Министерство здравоохранения Смоленской области
6.	Создание 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.	2028 год	СОГАУ ЦИТ Министерство здравоохранения Смоленской области
7.	Организовать функционирование центров телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ в круглосуточном режиме	постоянно	Заведующие АДКЦ и НДКЦ
8.	Организовать проведение ТМК внутри Смоленской области в формате «МО (акушерский стационар / женская консультация / многопрофильный стационар) – АДКЦ», «МО (акушерский стационар / детская	Постоянно	Главные врачи медицинских организаций

	больница) – НДКЦ» и «МО (детская больница / детская поликлиника) – РКЦ»		
9.	Все медицинские организации и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС, используют МИС «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведения электронной медицинской карты»	Постоянно	Главные врачи медицинских организаций
10.	Сформировать достаточное число АРМ на каждом рабочем месте врача акушера-гинеколога в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС	2027	Главные врачи медицинских организаций
11	Обновление оборудования для проведения неонатального скрининга, с возможностью автоматизированной передачи результатов в Регистр РНС	2029	Министерство здравоохранения Смоленской области

5. План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало (дд.мм.гггг)	Окончание (дд.мм.гггг)	Описание	В числовом выражении		
1	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2027	31.12.2027	Дооснащен медицинским оборудованием Перинатальный центр ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	373	Министерство здравоохранения Смоленской области	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	01.07.2025	28.02.2026	Актуализированы региональные маршрутизации по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	2	Министерство здравоохранения Смоленской области	
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.09.2025	31.12.2026	Внедрены современные технологии оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	5	Главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Смоленской области	
2	Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»						
2.1	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с	01.01.2025	31.12.2025	Созданы женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ОГБУЗ	3	Министерство здравоохранения	

	использованием модульных конструкций			«Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»		Смоленской области	
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов	01.01.2027	31.12.2028	Проведены ремонты в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	3	Главные врачи ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	-	-	-	-	-	-
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2025	31.12.2025	Оснащены медицинским оборудованием новые женские консультации, созданные на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	451	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	

2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	01.01.2025	31.12.2025	Оснащены медицинскими АРМ вновь созданные женские консультации в ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	35	Главные врачи ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	
2.6	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	-	-	-	-	-	-
2.7	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2025	31.12.2030	Повышена квалификация кадров и укомплектованы женские консультации в ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	3	Главные врачи ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	
3	Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных	01.01.2025	31.12.2028	Внедрена типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных	3	Главные врачи медицинских организаций	

	репродуктивных установок у женщин			репродуктивных установок у женщин			
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.01.2025	31.12.2028	Внедрены бережливые технологии в работу женских консультаций	3	Главные врачи медицинских организаций	
4	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»</i>						
4.1	Формирование перечня оборудования	31.12.2025	28.02.2026	Сформирован перечень оборудования для оснащения ОГБУЗ «СОДКБ»	49	Главный врач ОГБУЗ «СОДКБ»	
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в субъекте РФ	01.07.2025	31.12.2026	Актуализирована региональная маршрутизация по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия»	2	Министерство здравоохранения Смоленской области	
4.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.12.2025	01.06.2026	Актуализирован приказ, регламентирующий деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	1	Министерство здравоохранения Смоленской области, главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации детям Министерства здравоохранения Смоленской области	

4.4	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	постоянно	постоянно	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	179	Главные врачи медицинских организаций	
4.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2025	01.06.2026	Внедрены алгоритмы оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	1	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по анестезиологии и реанимации детям Министерства здравоохранения Смоленской области	
4.6	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.12.2025	31.12.2027	Внедрена система сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	1	Главные врачи медицинских организаций	
4.7	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-	01.12.2025	31.12.2027	Внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-	1	Главные врачи медицинских организаций	

	реаниматология» в детских больницах			реаниматология» в детских больницах			
4.8	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	31.12.2025	31.12.2028	Внедрена программа СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	1	Главные врачи медицинских организаций	
4.9	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	постоянно	постоянно	Укомплектование ОГБУЗ «СОДКБ», ОГБУЗ «ДКБ» и медицинских учреждений, в структуре которых педиатрические отделения врачебным и средним медицинским персоналом	100%	Главные врачи медицинских организаций	
4.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	31.12.2026	31.12.2027	Внедрены бережливые технологии в ОГБУЗ «СОДКБ», ОГБУЗ «ДКБ» и медицинских учреждениях, в структуре которых имеются педиатрические отделения.	18	Главные врачи медицинских организаций	
5	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»</i>						
5.1	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием	01.01.2026	31.12.2026	Укомплектованы передвижными медицинскими комплексами, оснащенными мобильным медицинским оборудованием	2	Министерство здравоохранения Смоленской области	

	для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности			для проведения выездных мероприятий с целью профилактики медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, в ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»			
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией до	95%	Главный внештатный педиатр Министерства здравоохранения Смоленской области	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	90%	Главный внештатный педиатр Министерства здравоохранения Смоленской области	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	90%	Министерство здравоохранения Смоленской области	

6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2025	31.12.2030	Оказание медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	2898	Главный внештатный репродуктолог Министерства здравоохранения Смоленской области	
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.01.2025	31.12.2030	Повышена доступность и эффективность ВРТ	1	Главный внештатный репродуктолог Министерства здравоохранения Смоленской области	
7	Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2028	31.01.2028	Создан региональный Центр компетенций на базе Перинатального центра ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	1	Министерство здравоохранения Смоленской области, главный врач	
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2029	31.12.2029	Внедрено СМК в ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	4	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2029	31.12.2029	Внедрено СМК во всех женских консультациях Смоленской области	12	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
7.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2029	31.12.2029	Внедрено СМК в ОГБУЗ «ДКБ», ОГБУЗ «СОДКБ»	2	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
7.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2029	31.12.2029	Внедрено СМК в детских поликлиниках и учреждениях, оказывающих амбулаторную помощь детям на территории Смоленской области	19	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2025	31.12.2028	Произведена оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	31.12.2025	31.12.2028	Проведены корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства в соответствии с дорожной картой «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

8.2. 1.	Формирование системных электронных медицинских документов (далее – 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 № бпр. от 27.02.2025 в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ.	31.12.2025	31.12.2028	Сформированы СЭМД	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 2.	Передача вышеуказанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД;	31.12.2025	31.12.2028	Обеспечена передача СЭМД в РЭМД	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

8.2. 3.	Формирование 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 ФРМСП	31.12.2025	31.12.2028	Сформированы 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 ФРМСП	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 4.	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС	31.12.2025	31.12.2028	Сформированы СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 5.	Внедрение не менее 1ой системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в субъекте РФ к 2030 году	31.12.2025	31.12.2030	Внедрена не менее 1ой системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в субъекте РФ к 2030 году	18	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

8.2. 6.	Создание 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.	31.12.2025	31.12.2028	Создан региональный мониторинг 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	5	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 7.	Организовать функционирование центров телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ в круглосуточном режиме	31.12.2025	31.12.2028	Организован центр телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ в круглосуточном режиме	1	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 8.	Организовать проведение ТМК внутри Смоленской области в формате «МО (акушерский стационар / женская консультация / многопрофильный стационар) – АДКЦ», «МО (акушерский стационар / детская больница) – НДКЦ» и «МО (детская больница / детская поликлиника) – РКЦ»	31.12.2025	31.12.2028	Организовано проведение ТМК внутри Смоленской области в формате «МО (акушерский стационар / женская консультация / многопрофильный стационар) – АДКЦ», «МО (акушерский стационар / детская больница) – НДКЦ» и «МО (детская больница / детская поликлиника) – РКЦ»	1	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

8.2. 9.	Все медицинские организации и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС, используют МИС «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведения электронной медицинской карты»	31.12.2025	31.12.2028	Все медицинские организации и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС, используют МИС «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведения электронной медицинской карты»	5	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 10	Сформировать достаточное число АРМ на каждом рабочем месте врача акушера-гинеколога в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС	31.12.2025	31.12.2028	Сформировано достаточное число АРМ на каждом рабочем месте врача акушера-гинеколога в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС	5	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	
8.2. 11	Обновление оборудования для проведения неонатального скрининга, с возможностью автоматизированной передачи результатов в Регистр РНС	31.12.2025	31.12.2028	Обновлено оборудование для проведения неонатального скрининга, с возможностью автоматизированной передачи результатов в Регистр РНС	1	Министерство здравоохранения Смоленской области, главные врачи	

6. Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства»

Таблица 44

Результаты РП «Охрана материнства и детства»

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)	469	469	943	1422	1908	2400	2898
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. Нарастающий итог (ед.)	0	3	3	3	3	3	3
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (ед.)	0	2	2	2	2	2	2
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	1	1	1
6	В субъектах РФ созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	3	3	3	3	3	3

7. Сроки реализации РП «Охрана материнства и детства»

Программа реализуется в период 2025–2030 гг.

8. Социально значимый результат Программы «Охрана материнства и детства» в регионе

Внедрение РП «Охрана материнства и детства» позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Программа влияет на достижение целевых показателей НП «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом РП является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья.