# ПРАВИТЕЛЬСТВО
# ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**от 15 декабря 2025 г. № 124-3**

**Об утверждении региональной программы Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства» Федерального проекта «Охрана материнства и детства» Национального проекта «Семья»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», Национального проекта «Семья», на основании статей 72, 73 Конституции Донецкой Народной Республики, статьи 15 Закона Донецкой Народной Республики от 29 сентября 2023 года № 1-РЗ «О Правительстве Донецкой Народной Республики», Правительство Донецкой Народной Республики

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства» Федерального проекта «Охрана материнства и детства» Национального проекта «Семья» (прилагается).

2. Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики привести в соответствие свои нормативные правовые акты в части касающейся.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Председатель Правительства** **А.Г. Чертков**

УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства
Донецкой Народной Республики
от 15 декабря 2025 г. №124-3

# Региональная программа Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства» Федерального проекта «Охрана материнства и детства» Национального проекта «Семья»

Донецк
2025 год

## Введение

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Донецкой Народной Республике так же, как и в Российской Федерации, являются охрана репродуктивного здоровья, повышение рождаемости, сохранение здоровья и качества жизни матери и ребенка.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Семья», целью которого является «Увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, и укрепление семейных ценностей».

С учетом поручений по итогам Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29.02.2024 Министерством здравоохранения Российской Федерации в рамках национального проекта «Семья» разработан Федеральный проект «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья. В рамках этого проекта разработана региональная программа Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства».

Для мониторинга достижения результатов Федеральным проектом определено 5 целевых показателей:

1. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах»;
2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;
3. «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»;
4. «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;
5. «Младенческая смертность».

В рамках реализации региональной программы Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства», согласно Соглашению о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта, обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта, входящего в состав национального проекта, «Охрана материнства и детства (Донецкая Народная Республика)» на территории Донецкой Народной Республики от 19 декабря 2024 г. № 056-2024-Я30086-1 между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики

предусмотрено достижение только одного целевого показателя «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах». Остальные показатели постоянно мониторируются Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики.

В региональной программе Донецкой Народной Республики предусмотрена реализация мероприятий по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) в том числе в составе других организаций, а также разработка и реализация региональной программы по охране материнства и детства в Донецкой Народной Республике.

Региональная программа Донецкой Народной Республики «Охрана материнства и детства» разрабатывается на период реализации 2025–2030 годы, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям в Донецкой Народной Республике.

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

## **1. Краткая** характеристика Донецкой Народной Республики

Донецкая Народная Республика (далее – ДНР) – субъект Российской Федерации (РФ), расположенный в восточной части Европы. Вошла в состав РФ на основании Федерального конституционного закона №5-ФКЗ от 05.10.2022.

На юго-западе и западе ДНР граничит с Днепропетровской областью Украины и Запорожской областью РФ, на северо-западе – с Харьковской областью Украины, на северо-востоке – с Луганской Народной Республикой РФ, на юго-востоке – с Ростовской областью РФ, с юга омывается Азовским морем.

Территория ДНР определяется границами, существовавшими на день ее образования, и равна территории бывшей Донецкой области Украины. Согласно конституционным границам, площадь ДНР составляет 26517 км².

Столица ДНР – г. Донецк. Законом ДНР № 437-IIНС от 31.03.2023 «Об административно-территориальном устройстве Донецкой Народной Республики» в Республике выделено 30 административно-территориальных единиц, в т.ч. 12 городов республиканского значения и 18 районов.

Таблица 1

**Административно-территориальные характеристики Донецкой Народной Республики**

| **Субъект РФ (наименование):** | Донецкая Народная Республика |
|---|---|
| Площадь, км$^2$ | 26517 кв. км |
| Административный центр (с указанием численности населения) | Донецк |
| Наиболее крупные города | г. Макеевка<br>г. Мариуполь<br>г. Енакиево<br>г. Горловка<br>Всего 30 административно-территориальных единиц |
| Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра | 127 км |
| Численность населения, абс. | 2866821 |
| Городское население, абс. (%) | 2694177 (93,9%) |
| Сельское население, абс. (%) | 172644 |
| Плотность населения, человек на 1 км$^2$ | 87 |

По состоянию на 01.01.2025 в Республике проживает 2 866 821 человек, из них 93,3% составляет городское население; 6,7% – сельское население. Численность взрослого населения – 2 477 865 человек (86,4%), детей до 14 лет –

30 9698 (10,8%), подростков – 79 258 (2,8%). Численность женского населения – 1 5764 34 (55%), в т.ч. женщин репродуктивного возраста – 651 243 (41,3% от общего числа женщин), девушек-подростков – 38313. Детей первого года жизни – 7008, от 0 до 4-х лет включительно – 60210. Трудоспособное население составляет 1544940 человек (53,9% от общей численности населения). Граждан пенсионного возраста – 984313 (39,7% от численности взрослого населения).

В решении вопросов по общественному здоровью и демографии в ДНР принимают участие Правительство ДНР (pravdnr.ru), Комитет Народного Совета ДНР по здравоохранению охране материнства и детства (опднр.рф.), а также Министерство здравоохранения ДНР (mzdnr.ru).

## 2. Анализ основных демографических показателей Донецкой Народной Республики

### 2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Донецкой Народной Республике

Таблица 2

**СКР в Донецкой Народной Республике (ед.)**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего в субъекте (ЕМИСС)* | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| Всего в субъекте, городское население | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| Всего в субъекте, сельское население | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |

н/д – нет данных

*Примечание.* * Сумма показателей по районам должна соответствовать данным ЕМИСС по субъекту. ЕМИСС — Единая межведомственная информационно-статистическая система.

До проведения переписи населения в 2026 году данные Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по ДНР (Донецкстат) на сегодняшний день не предоставляются, в связи с чем данные в таблице 2 по ДНР отсутствуют.

### 2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

**Численность населения Донецкой Народной Республики (человек)**

| Показатель | По состоянию на: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 01.01.2021 | 01.01.2022 | 01.01.2023 | 01.01.2024 | 01.01.2025 |
| Численность населения, всего | 2 235 406 | 2 202 440 | 2 866 821 | 2 866 821 | 2 866 821 |
| - из общей численности населения: женщины, абс. (%) | 1 231 953 55,1% | 1 213 897 55,1% | 1 576 434 54,98% | 1 576 434 54,98% | 1 576 434 54,98% |
| Женщины 15–49 лет, абс. (%) | 514 700 41,8% | 507 522 41,8% | 651 243 41,3% | 651 243 41,3% | 651 243 41,3% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| - из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%) | 26 394<br>2,1% | 27 896<br>2,3% | 38 313<br>2,4% | 38 313<br>2,4% | 38 313<br>2,4% |
| - из общего числа женщин, проживающих в сельской местности | 57 382<br>11,1% | 56 573<br>11,1% | 118 807<br>18,2% | 118 807<br>18,2% | 118 807<br>18,2% |
| - из общего числа женщин, проживающих в ПГТ | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| - из общего числа женщин, проживающих в малых городах | 77 604<br>15,1% | 76 584<br>15,1% | 110 506<br>17% | 110 506<br>17% | 110 506<br>17% |
| Мужчины, абс. (%) | 1 003 453<br>44,9% | 988 543<br>44,9% | 1 290 387<br>45,02% | 1 290 387<br>45,02% | 1 290 387<br>45,02% |
| - из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%) | 27 808<br>2,8% | 29 587<br>2,99% | 40 945<br>3,2% | 40 945<br>3,2% | 40 945<br>3,2% |
| Дети до 1 года, абс. (%) | 8 541<br>0,38% | 7 839<br>0,36% | 7 008<br>0,24% | н/д | н/д |
| Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (%) | 308 347<br>13,8% | 299 015<br>13,6% | 388 956<br>13,6% | 388 956<br>13,6% | 388 956<br>13,6% |
| - из них городское население, абс. (%) | 292 556<br>94,9 % | 283 688<br>94,9 % | 354 916<br>91,2 % | 354 916<br>91,2 % | 354 916<br>91,2 % |
| - из них сельское население, абс. (%) | 15 791<br>5,1% | 15 327<br>5,8 % | 34 040<br>8,8 % | 34 040<br>8,8 % | 34 040<br>8,8 % |

н/д – нет данных

Примечание: 01.01.2021-01.01.2023 – по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по ДНР (Донецкстат); до проведения переписи населения в 2026 году данные не предоставляются.

Численность населения в субъекте в 2023 году увеличилась в связи с освобождением в ходе боевых действий новых территорий ДНР.

Таблица 4

**Общий коэффициент рождаемости (ОКР)**
**в Донецкой Народной Республике (%)**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего в субъекте (ЕМИСС) | 8 623<br>3,8% | 7 930<br>3,6% | 7 075<br>2,4% | 7 457<br>2,6% | 8 040<br>2,8% |
| Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС) | 8 139<br>3,8% | 7 457<br>3,5% | 6 454<br>2,4% | н/д | н/д |
| Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС) | 484<br>4,5% | 473<br>4,5% | 621<br>2,8% | н/д | н/д |

н/д – нет данных

Примечание: 2020-2022 гг. – по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по ДНР (Донецкстат); 2023-2024 гг.* – по данным МО

Показатель ОКР в ДНР в период с 2020 года по 2022 год уменьшился в 1,5 раза. В 2024 году появилась тенденция к его восстановлению, показатель ОКР увеличился в 1,2 раза. Уровень ОКР городского населения ДНР не изменился, показатель ОКР сельского населения выше уровня ОКР в целом по ДНР, так и по городскому населению в 1,2 раза.

В период с 2023 по 2024 годы показатель ОКР как городского населения, так и сельского не рассчитывался.

Таблица 5

**Число родов в Донецкой Народной Республике (ед.)**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего в субъекте | 8644 | 7990 | 6986 | 7438 | 8008 |
| Всего в субъекте в сельской местности | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| Всего в субъекте в ПГТ | 146 | 148 | 128 | 130 | 135 |
| Всего в субъекте в малых городах | 152 | 124 | 56 | 49 | 25 |

н/д – нет данных

До 2022 года количество родов в ДНР уменьшалось (в 2021 в сравнении с 2020 – на 7,5%; в 2022 в сравнении с 2021 – на 12,5%). В 2023 году число родов в сравнении с 2022 увеличилось на 6,5%; в 2024 в сравнении с 2023 – на 7,7%. В динамике за пять лет, несмотря на тенденцию к увеличению рождаемости, число родов остается меньше исходного уровня на 7,3%. Коэффициент фертильности также имеет тенденцию к росту с 2022 года, за последние три года вырос на 15% (12,3 и 10,7 на 1000 родов соответственно).

Таблица 6

**Естественное движение населения в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | % |
| Родившихся живыми / ОКР | 8 623 | 3,8 | 7 930 | 3,6 | 7 075 | 2,4 | 7 457 | 2,6 | 8 040 | 2,8 | **8,4** |
| Умерших от всех причин / ОКС | 35 306 | 15,7 | 45 067 | 20,2 | 48 546 | 16,7 | 40 509 | 14,1 | 42 015 | 14,6 | **12,5** |
| Естественный прирост / убыль, +/– | -26683 | -11,9 | -37137 | -16,6 | -41471 | -14,3 | -33052 | -11,5 | -33975 | -11,8 | **-4,1** |

Примечание: 2020-2022 гг. – по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Донецкой Народной Республике (Донецкстат); 2023-2024 гг.* – по данным МО

С 2020 года по 2022 год в ДНР абсолютное количество родов неизменно уменьшалось, а к 2024 году стало увеличиваться, но не достигло уровня 2020 года. ОКР в ДНР планомерно снижался с 3,8 % до 2,4% в 2022 году и увеличился до 2,8% в 2024 году. Но абсолютное число умерших и ОКС нарастали до 2022 года, и нарастала естественная убыль. В 2023 и 2024 годах при появившейся тенденции к увеличению ОКР, некоторому снижению ОКС, естественная убыль остановилась на цифрах 11,5-11,8%. Показатели естественного движения населения ДНР за период с 2020 по 2024 годы далеки от средних по РФ (естественная убыль в 3 раза превышает показатель по РФ).

## 2.3. **Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Донецкой Народной Республике**

Таблица 7

**Динамика уровня и причин материнской смертности в Донецкой Народной Республике**

| **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: | 6 | 69,3 | 9 | 112,0 | 2 | 28,5 | 4 | 53,6 | 2 | 24,9 | н/д | 1,2 |
| - внематочной беременности | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| - медицинского аборта | 1 | 11,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| - аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленного характера | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| - отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде | 0 | 0 | 1 | 12,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - кровотечения в связи с отслойкой и предложение плаценты | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - кровотечения в родах и послеродовом периоде | 0 | 0 | 1 | 12,4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - осложнений анестезии | 1 | 11,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - сепсиса во время родов и в послеродовом периоде | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - акушерской эмболии | 0 | 0 | 3 | 37,3 | 0 | 0 | 1 | 13,4 | 0 | 0 | |
| - разрыва матки до начала и во время родов | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - других причин акушерской смерти | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - непрямых причин акушерской смерти | 4 | 46,2 | 4 | 49,8 | 2 | 28,5 | 3 | 40,2 | 2 | 24,9 | |
| - остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| - акушерского столбняка | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

За пять лет (2020-2024 гг.) во время беременности, в родах и послеродовом периоде всего погибло 23 женщины. Показатель материнской смертности снизился в 2,8 раза. Рост материнской смертности в 2021 году связан с эпидемией COVID-19. Всего за 5 лет погибли: в результате кровотечения, связанного с разрывом матки – 1 родильница, от тяжелой преэклампсии и связанных с ней осложнений – 1 родильница, от осложнений анестезии – 1, от медицинского аборта – 1 пациентка, акушерской эмболии – 4 родильницы. 15 женщин погибли от экстрагенитальной патологии, осложнившей беременность и роды.

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) изложена в таблице 8.

Таблица 8

**Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС) | н/д | н/д | н/д | 50:4 | 243:2 |

н/д – нет данных

Не представляется возможным в полную меру проанализировать индекс выживаемости в 2023 году ввиду того, что регистр КАС в ДНР заработал только во второй половине 2023 года. В 2024 году показатель составил 243:2.

В таблице 9 представлены показатели, характеризующие смертность детей в возрасте 0–17 лет, младенческую и детскую смертность в ДНР.

Таблица 9

**Показатели смертности детей в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Коэффициент младенческой смертности (до года), % | 9,7 | 12,8 | 11,0 | 12,4 | 8,1 | **4,0** |
| Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), % | 11,2 | 15,7 | 16,4 | 14,4 | 10,1 | **5,3** |
| Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс. | 48,0 | 64,9 | 67,6 | 50,0 | 41,3 | **34,1** |
| Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс. | 39,0 | 24,0 | 96,7 | 45,4 | 35,3 | **40,1** |
| Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс. | 46,6 | 57,7 | 72,6 | 49,1 | 40,1 | **35,3** |

В сравнении с 2020 годом показатель младенческой смертности снизился на 16,5%, но превышает общероссийский показатель в два раза. В сравнении с 2023 годом показатель младенческой смертности снизился на 34,7%, но выше общероссийского уровня в два раза.

Уровень смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет снизился за 5 лет на 10,1% и на 30,1% ниже уровня 2023 года, однако выше общероссийского показателя в 2 раза.

Высокий показатель детской смертности отмечается в возрастной категории от 0 до 14 лет. В 2024 году показатель смертности детей от 0 до 14 лет составил 41,3 на 100 000 детского населения соответствующей

возрастной категории, что ниже уровня 2020 года на 14,0%, однако выше общероссийского показателя на 21 %.

На 9,4% снизилась смертность в подростковом возрасте, показатель составил 35,3 на 100 000 подростков. Показатель смертности подростков ниже общероссийского показателя.

На протяжении 5 лет отмечается тенденция снижения общего показателя детской смертности. В сравнении с 2020 годом детская смертность в возрасте от 0 до 17 лет снизилась на 13,9% и ниже уровня 2023 года на 18,3%, однако является выше общероссийского показателя на 13,6%.

Основной причиной, отрицательно влияющей на коэффициент детской смертности, является продолжающиеся боевые действия и гибель детей от внешних причин, в том числе детей до года, а также снижение доступности в оказании медицинской помощи детям на линии боевого соприкосновения.

В таблице 10 показана динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в ДНР.

Таблица 10

**Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | РФ 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | % |
| Перинатальная смертность | 105 | 12,3 | 96 | 12,0 | 100 | 14,7 | 87 | 11,6 | 74 | 9,2 | 6,2 |
| Антенатальная смертность | 69 | 7,9 | 44 | 5,4 | 59 | 8,3 | 46 | 6,1 | 46 | 5,7 | 4,9 |
| Интранатальная смертность | 2 | 0,2 | 3 | 0,4 | 1 | 0,1 | 4 | 0,5 | 1 | 0,1 | 0,3 |
| Неонатальная смертность | 57 | 6,6 | 71 | 8,8 | 59 | 8,3 | 70 | 9,4 | 40 | 5,0 | 1,6 |
| Ранняя неонатальная смертность | 34 | 3,9 | 49 | 6,1 | 40 | 5,6 | 37 | 5,0 | 27 | 3,4 | 1,0 |
| Поздняя неонатальная смертность | 23 | 2,7 | 22 | 2,7 | 19 | 2,7 | 33 | 3,2 | 13 | 1,6 | 0,53 |
| Младенческая смертность | 87 | 9,7 | 105 | 12,8 | 83 | 11,0 | 85 | 12,4 | 65 | 8,1 | 4,0 |
| Младенческая смертность, городское население | 82 | 9,6 | 101 | 13,3 | 76 | 11,1 | 82 | 13,7 | н/д | н/д | н/д |
| Младенческая смертность, сельское население | 5 | 11,7 | 4 | 6,2 | 7 | 9,5 | 4 | 4,4 | н/д | н/д | н/д |

н/д – нет данных

В динамике за пять лет (2020-2024 гг.) показатель младенческой смертности в ДНР имеет тенденцию к снижению, но превышает федеральный уровень младенческой смертности в два раза. Показатель младенческой смертности в городах, как правило, превышает таковой в районах. В динамике за пять лет имеет тенденцию к снижению уровень перинатальной смертности на 25,2%, уровень неонатальной смертности – на 24,2%, ранней неонатальной смертности – на 12,8%, поздней неонатальной смертности – на 40,7%, но выше общероссийских уровней в 3 раза.

В структуре неонатальной смертности (в возрасте до 28 дней жизни) показатель ранней неонатальной смертности (на первой неделе жизни) в два раза превышает смертность младенцев в возрасте от одной недели до месяца (поздняя неонатальная смертность). Мертворождаемость представлена в основном случаями антенатальной (до начала родов) гибели плода.

Высокий уровень показателя перинатальной смертности, как правило, обусловлен превышением мертворождаемости над смертностью детей на первой неделе жизни. Перинатальная смертность по итогам 2024 года превышает общероссийский показатель на 48%.

Уровень пропорционального показателя перинатальной смертности у новорожденных с массой тела при рождении менее 1500 г. зависит в основном от состояния здоровья женщины до беременности.

Уровень пропорционального показателя постнатальной смертности новорожденных с массой более 1500 г. при рождении зависит в основном от качества организации медицинской помощи в отделениях патологии новорожденных.

По итогам 2024 года ниже общероссийского показателя является показатель интранатальной смертности.

Необходима разработка мероприятий по улучшению качества наблюдения и медицинского обеспечения беременных в женских консультациях, рожениц в акушерских стационарах и новорожденных в отделениях для заболевших и выхаживания маловесных детей. Особое внимание следует сосредоточить на профилактике, раннем выявлении и своевременном лечении экстрагенитальной патологии у девушек и женщин фертильного возраста.

Причины младенческой смертности в динамике отражены в таблице 11.

Таблица 11

**Динамика причин младенческой смертности в Донецкой Народной Республике**

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Всего умерших от всех причин, в том числе: | 89 | 9,7 | 105 | 12,8 | 83 | 11,0 | 85 | 12,4 | 65 | 8,1 |

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них: | 61 | 6,6 | 77 | 9,4 | 52 | 6,9 | 61 | 8,9 | 45 | 5,6 |
| Болезни нервной системы (G00–G99) | 3 | 0,3 | 3 | 0,4 | 4 | 0,5 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| Болезни органов дыхания (J00–J99) | 2 | 0,2 | 3 | 0,4 | 6 | 0,8 | 3 | 0,4 | 2 | 0,2 |
| Болезни органов пищеварения (K00–K93) | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 2 | 0,2 |
| Болезни системы кровообращения (I00–I99) | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 |
| Болезни мочеполовой системы (N00–N99) | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 12 | 1,3 | 9 | 1,1 | 8 | 1,1 | 12 | 1,8 | 7 | 0,9 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99) | 2 | 0,2 | 9 | 1,1 | 6 | 0,8 | 3 | 0,4 | 2 | 0,2 |
| Злокачественные новообразования (C00–C97) | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 |
| Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98) | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | 5 | 0,7 | 3 | 0,4 | 3 | 0,4 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99) | 6 | 0,7 | 3 | 0,4 | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

В структуре причин младенческой смертности в период с 2020 по 2024 год традиционно доминируют отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, врождённые пороки развития и внешние причины (согласно МКБ-10, P00-P96), которые с 2023 году имеют тенденцию к снижению, однако превышают общероссийский показатель почти в 3 раза. Отмечается рост числа случаев смерти детей от болезней органов пищеварения – 0,2% в 2024 году при показателе 0 в 2023 году, от злокачественных новообразований – 1 случай в 2024 году при отсутствии случаев с 2021 по 2023 гг.

По остальным причинам смерти отмечается тенденция к снижению показателей, однако отмечается превышение общероссийского показателя практически по всем группам болезней, приведшим к младенческой смертности.

Остается статистически значимым большое количество доли врожденных пороков развития (5,6 % в 2024 году) преимущественно за счет врожденных пороков сердца и центральной нервной системы, однако в сравнении с 2023 и 2022 годом отмечается тенденция к снижению (8,9 и 6,9 % соответственно). Данная тенденция может косвенно свидетельствовать о субоптимальной эффективности пренатальной диагностики, а также достаточной приверженности самих беременных женщин и семей в целом, в отношении здоровья и жизнеспособности плода.

В структуре младенческой смертности достаточно высоким является показатель случаев смерти от внешних причин в 2022, 2023 и 2024 годах, что связано в большинстве случаев с проведением специальной военной операции на территории ДНР.

В дальнейшем требуется проводить тщательный анализ причин смерти внутри групп, особенно при выявлении статистически значимого увеличения показателей. Следует отметить положительные тенденции. Например, введение в эксплуатацию с 03.04.2024 нового корпуса ГБК ДНР «Донецкий республиканский перинатальный центр им. проф. В.К. Чайки» с современным оборудованием, которое позволяет оказывать медицинскую помощь глубоконедоношенным детям, что привело к существенному снижению показателя младенческой смертности.

Среди младенческой смертности особого рассмотрения требуют случаи летальных исходов у детей старше одного месяца, этиология которых демонстрирует существенные отличия от причин смерти, превалирующих в возрастной группе от 0 до 1 месяца. Данный факт обусловлен изменениями в физиологическом развитии ребенка, расширением спектра внешних факторов воздействия и, соответственно, трансформацией спектра потенциальных угроз для жизни. Анализ данной категории позволяет выявить принципиально иные проблемы и факторы риска, требующие разработки специализированных организационных решений и целевых мероприятий.

Рекомендации программы ДНР, направленные на снижение младенческой и детской смертности, в дальнейшем должны основываться на результатах детального анализа выявленных дефектов оказания медицинской помощи,

проблем в сфере ранней диагностики заболеваний и обобщенных данных проведенных исследований.

Анализ причин смертности детей от 0 до 17 лет представлен в таблице 12.

Таблица 12

**Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно в Донецкой Народной Республике**

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. |
| Всего умерших от всех причин, в т.ч.: | 147 | 46,6 | 178 | 57,7 | 294 | 72,6 | 191 | 49,1 | 156 | 40,1 |
| - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96) | 61 | 19,3 | 77 | 25,0 | 52 | 12,8 | 61 | 15,7 | 45 | 11,6 |
| - болезни нервной системы (G00–G99) | 7 | 2,2 | 13 | 4,2 | 13 | 3,2 | 16 | 4,1 | 11 | 2,8 |
| - болезни органов дыхания (J00–J99) | 3 | 1,0 | 7 | 2,3 | 10 | 2,5 | 4 | 1,0 | 7 | 1,8 |
| - болезни органов пищеварения (K00–K93) | 2 | 0,6 | 1 | 0,3 | 3 | 0,7 | 2 | 0,5 | 3 | 0,8 |
| - болезни системы кровообращения (I00–I99) | 6 | 1,9 | 2 | 0,6 | 5 | 1,2 | 4 | 1,0 | 3 | 0,8 |
| - болезни мочеполовой системы (N00–N99) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 |
| - врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 15 | 4,8 | 20 | 6,5 | 13 | 3,2 | 18 | 4,6 | 9 | 2,3 |
| - некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99) | 6 | 1,9 | 16 | 5,2 | 16 | 4,0 | 5 | 1,3 | 5 | 1,3 |
| - злокачественные новообразования (C00–C97) | 10 | 3,2 | 5 | 1,6 | 6 | 1,5 | 1 | 0,3 | 8 | 2,1 |

| Наименование классов болезней | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. | Абс. | Отн. |
| - внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98) | 29 | 9,2 | 29 | 9,4 | 168 | 41,5 | 75 | 19,3 | 58 | 14,9 |
| - симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99) | 6 | 1,9 | 3 | 1,0 | 3 | 0,7 | 2 | 0,5 | 2 | 0,5 |

В 2024 году структура детской смертности (старше года) продемонстрировала, что заболевания явились причиной 37,4 % летальных исходов (34 случая). При этом, 26,5% смертей, обусловленных заболеваниями (9 случаев), произошли вне медицинских организаций.

Среди заболеваний, приведших к смерти детей старше года, превалируют болезни нервной системы (11%) особенно в группе 8-10 лет, и злокачественные новообразования (7,7%). Наблюдается снижение количества смертей вне медицинских организаций: с 11 случаев в 2023 году до 9 случаев в 2024 году (- 18,2%). Отмечается снижение доли смертей от врожденных пороков развития и аномалий (2,2% в 2024 году в сравнении 5,7 % в 2023 году).

Благодаря активной деятельности в сфере здравоохранения, в частности, широкому внедрению скрининга беременных, удалось существенно увеличить охват обследования беременных до 91,4%. Во всех медицинских организациях ДНР усилен контроль за внедрением клинических рекомендаций, а также будет начата реализация стратегии контроля антимикробной терапии (далее – СКАТ), включая антибиотикопрофилактику у пациентов с хирургическими заболеваниями.

При этом, отмечался достаточно высокий процент смертей на дому, вызванных заболеваниями центральной нервной системы и врожденными пороками развития (40%), связанный с тем, что до 2024 года не была организована в полной мере работа паллиативной медицинской помощи для детей. В 2024 году организована работа паллиативной медицинской помощи на базе ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевки», в том числе силами выездной бригады.

Отмечается высокая доля причин смерти от внешних причин, что связано с проведением специальной военной операции на территории субъекта, а также от дорожно-транспортных происшествий, что требует комплексного подхода к решению проблемы.

Таким образом, в ДНР за 5 лет отмечается снижение показателей смертности детей от 0 до 17 лет, в том числе младенческой смертности, однако данные показатели продолжают превышать общероссийские показатели, что требует принятия дополнительных мер.

## 3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Донецкой Народной Республике

### 3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Донецкой Народной Республике

Таблица 13

**Паспорт службы родовспоможения в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | На 01.01.2025 |
|---|---|
| Число акушерских стационаров: | 11 |
| - I группы (уровня) | 6 |
| - из них ургентных родильных залов | 0 |
| - II группы (уровня) | 3 |
| - III А группы (уровня) | 2 |
| - III Б группы (уровня) | 0 |
| Число ургентных родильных залов, всего | 0 |
| Число коек для беременных и рожениц, всего, из них: | 310 |
| - в акушерских стационарах I группы | 65 |
| - в акушерских стационарах II группы | 110 |
| - в акушерских стационарах III группы | 135 |
| Число коек патологии беременности, всего, из них: | 370 |
| - в акушерских стационарах I группы | 75 |
| - в акушерских стационарах II группы | 130 |
| - в акушерских стационарах III группы | 165 |
| Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста | 4,8 |
| Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста | 5,7 |
| Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.: | 122,1 |
| - в акушерских стационарах I группы | 105,5 |
| - в акушерских стационарах II группы | 124,2 |
| - в акушерских стационарах III группы | 170,8 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.: | 8,9 |
| - в акушерских стационарах I группы | 11,2 |
| - в акушерских стационарах II группы | 9,2 |
| - в акушерских стационарах III группы | 13,2 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.: | 5,9 |
| - в акушерских стационарах I группы | 4,8 |

| | |
|---|---|
| - в акушерских стационарах II группы | 3,9 |
| - в акушерских стационарах III группы | 5,2 |
| Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.: | 56 |
| - в учреждениях родовспоможения | 46 |
| - в детских больницах | 10 |
| Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.: | 34 |
| - в учреждениях родовспоможения | 24 |
| - в детских больницах | 10 |
| Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.: | 216 |
| Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи | 1 – в составе ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» |
| Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных | в составе ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» |
| Число неонатальных операционных | 0 |

Наибольшее количество коек для беременных и рожениц сосредоточено в медицинских организациях III уровня оказания медицинской помощи, где проходит максимальное количество родов. Обеспеченность акушерскими койками в субъекте достаточна. Средние сроки пребывания на койках патологии беременности, так и акушерских койках регламентированы стандартами оказания акушерской помощи по нозологиям.

Ежедневно в ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» дежурит акушерская бригада, состоящая из врача-акушера-гинеколога, анестезистки. Учитывая катастрофический дефицит кадров врачей-анестезиологов-реаниматологов в общем по ДНР, а тем более специализирующихся на акушерской патологии, довольно часто бригады не укомплектованы полностью.

Организована работа выездных акушерских бригад на базе ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», оказывающих круглосуточную специализированную высококвалифицированную помощь беременным, роженицам и родильницам. Бригады неудовлетворительно обеспечены кадрами врачей-анестезиологов-реаниматологов и среднего медперсонала.

Ресурсы педиатрической службы в ДНР представлены в таблице 14.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Донецкой Народной Республике

| Показатель | На 01.01.2025 |
|---|---|
| Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | 64 |
| Первая группа, в т.ч.: | 8 |
| - центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям | ЦРБ-8 |
| Вторая группа, в т.ч.: | 42 |
| - городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению | ГДБ –7<br>ГБ – 26<br>ЦРБ – 8<br>ПЦ – 1<br>Спец.МО - 3 |
| Третья группа, в т.ч.: | 14 |
| - детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению | 14 |
| Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 76 |
| Первая группа, в т.ч.: | 47 |
| - поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям | ЦПМСП – 34<br>ЦГБ, ЦРБ, ГБ – 13 |
| Вторая группа, в т.ч.: | 22 |
| - самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров | Поликлинические отделения - 22 |
| - дневные стационары для детей | 21 |
| Третья группа, в т.ч.: | 5 |
| - самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц | 5 |
| - центры здоровья для детей | 0 |
| Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 18,6 |
| Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 39,5 |

| | |
|---|---|
| Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно | 3,2 |
| Число педиатрических соматических коек, всего, из них: | 722 |
| - в МО 1-го уровня | 319 |
| - в МО 2-го уровня | 226 |
| - в МО 3-го уровня | 177 |
| Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них: | 1532 |
| - в МО 1-го уровня | 435 |
| - в МО 2-го уровня | 658 |
| - в МО 3-го уровня | 439 |
| Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них: | 531 |
| - в МО 1-го уровня | 100 |
| - в МО 2-го уровня | 130 |
| - в МО 3-го уровня | 301 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке | 9,6 |
| Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке | 10,2 |
| Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.: | 149,4 |
| - в МО 1-го уровня | 205,2 |
| - в МО 2-го уровня | 86,8 |
| - в МО 3-го уровня | 156,4 |
| Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.: | 180,7 |
| - в МО 1-го уровня | 111,1 |
| - в МО 2-го уровня | 200,2 |
| - в МО 3-го уровня | 230,9 |
| Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес. | 0 |
| Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня | 0 |

*Примечание*. РКЦ — реанимационно-консультативный центр.

На сегодняшний день первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в 47 медицинских организациях, 34 из которых являются самостоятельными центрами первичной медико-санитарной помощи, в которых осуществляют свою деятельность врачи-педиатры участковые и врачи общей практики (семейные врачи) и 13 медицинских организаций, в которых амбулатории и поликлиники для оказания медицинской помощи детям находятся в составе городских и районных больниц.

Специализированная медицинская помощь силами врачей-специалистов узких специальностей оказывается в 40 медицинских организациях, из которых 13 медицинских организаций относятся к первому уровню оказания медицинской помощи, 22 медицинских организации – ко второму уровню, и 5 медицинских организаций – к третьему уровню.

На сегодняшний день в ДНР для оказания медицинской помощи детям как амбулаторно-поликлинической так и стационарной функционирует 8 отдельных детских больниц (6 детских больниц в г.о. Донецк, одна из которых республиканская; 1 детская больница в г.о. Макеевка и 1 детская больница в г.о. Енакиево), а также 2 центра охраны материнства и детства.

Койки для оказания стационарной медицинской помощи детям развернуты в 1 федеральном учреждении, 11 республиканских учреждениях, 7 городских детских больницах, 19 городских больницах, 8 районных больницах, 2 центрах охраны здоровья матери и ребенка, ГБУ ДНР «Многопрофильный медицинский клинический центр «Больница интенсивного лечения г. Мариуполя», ГБУ ДНР «Городской родильным дом г. Макеевки».

За 2024 год детский коечный фонд Республики претерпел незначительные изменения. Изменилось количество коек для стационарного лечения детей с 2997 коек в 2023 году до 2790 коек в 2024 году.

Обеспеченность койками составила 71,73 на 10 тысяч детского населения (2023г. – 77,05, в 2022г. – 69,4).

Работа койки составила 159,18 дней (2023г. - 154,34, в 2022г. – 149,8), при этом средняя длительность пребывания на койке снизилась до 9,96 дней (2023г. – 10,76 дней, 2022 год – 10,54 дней).

В структуре госпитализированной заболеваемости лидируют болезни органов дыхания – 33,62% (2023г. -36,86%) от общего количества пролеченных в стационарных отделениях, на втором месте – инфекционные болезни – 8,8% (2023г. - 8,66%), на третьем – болезни органов пищеварения – 7,7% (2023г. - 7,8%). Травмы и отравления составили 6,79% от общего количества пролеченных в стационаре пациентов (2023г. - 6,1%), болезни нервной системы – 6,21% (2023г. - 5,9%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 5,0% (2023г. - 4,48%), болезни мочеполовой системы – 4,68% (2023г. - 5,95%).

Отмечается избыточность коечного фонда для оказания медицинской помощи детям практически на всех уровнях оказания медицинской помощи, нерациональная их занятость, простои, что требует приведения сети медицинских организаций в соответствие с действующими нормативами РФ и принятие соответствующих мер со стороны Министерства здравоохранения ДНР.

## 3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

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

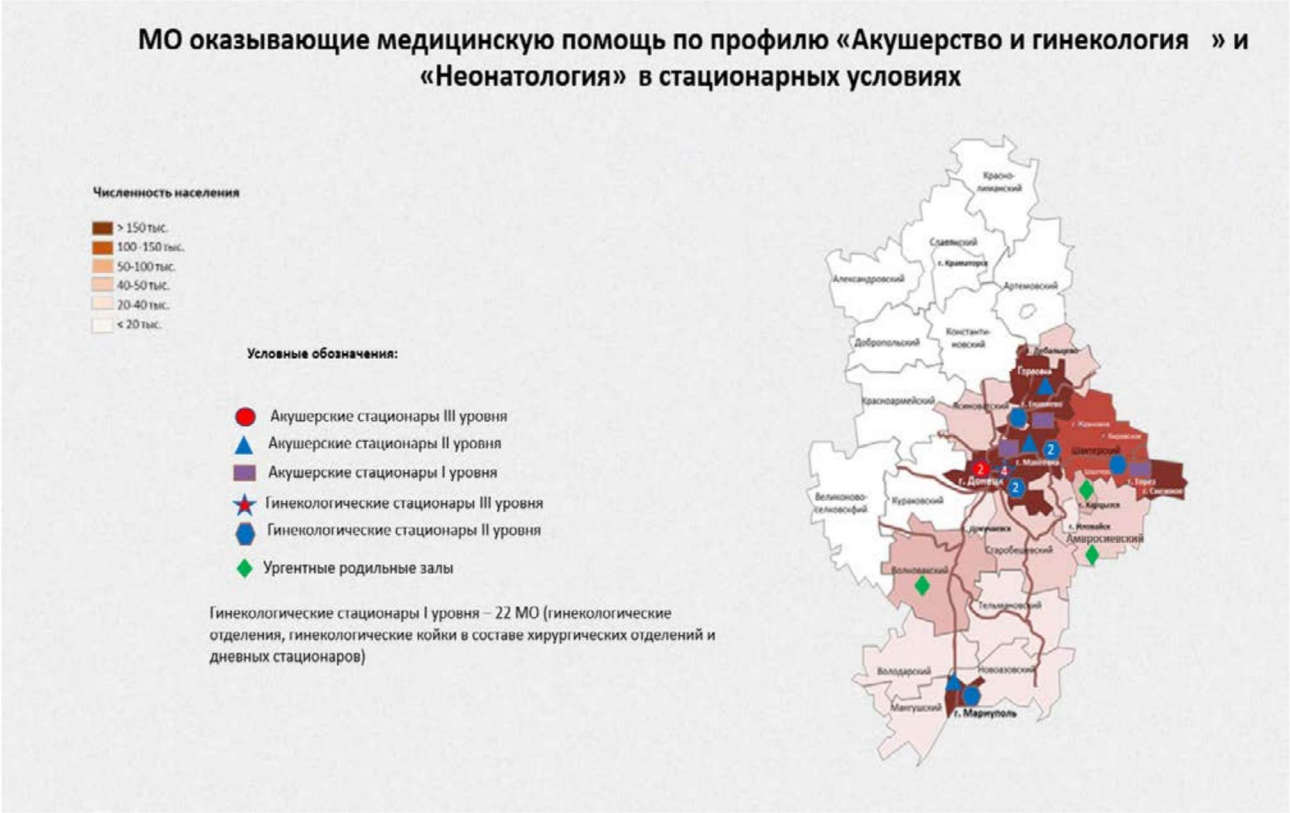


Рис. 1. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».

Планируется сокращение количества гинекологических коек, а также коек для беременных, рожениц и родильниц в медицинских организациях ДНР.

Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия» представлена на рисунке 2.




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

Имеется незначительное отклонение количества коек для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия».

До 2030 года планируется реорганизация педиатрической службы с учетом строительства строительство новых структурных подразделений детских больниц в г. Донецк и г. Мариуполь.

Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия» представлена на рисунке 3.




Рис. 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия». Также на схеме следует указать МО, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «Хирургия»

В 2024 году в ДНР медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» оказывали 11 родовспомогательных структурных подразделений учреждений здравоохранения, 33 гинекологических стационара, 44 женских консультации и 33 кабинета акушерско-гинекологического приема. В Республике сохранена трехуровневая система оказания акушерско-гинекологической помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

В 2022-2023 гг. проведена реорганизация акушерской службы Республики. Закрыты акушерские стационары I и II уровней оказания медицинской помощи, не отвечающие современным требованиям, в г.о. Донецке, Макеевке, Енакиево, Докучаевске. Одновременно, с апреля 2024 года начал функционировать вновь возведенный, оснащённый современным оборудованием и аппаратурой, корпус ГБУ ДНР «Донецкий республиканский перинатальный центр им. проф. В.К. Чайки» (далее – ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки») – медицинская организация, которая оказывает акушерскую помощь III уровня.

В 2024 году из общего количества акушерских учреждений для беременных, рожениц и родильниц функционировало:

2 медицинских организации IIIА уровня:

ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» 1корпус, мощностью 156 коек, из которых патологии беременности 70, родильниц 80, акушерской реанимации – 6.

ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» 2 корпус, общей мощностью 106 коек, из которых патологии беременности 45, для родильниц – 55, акушерской реанимации – 6.

ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» мощностью 56 коек, из них патологии 25, родильных – 25, акушерской реанимации – 6.

3 медицинских организации II уровня:

ПЦ г. Макеевка, коечным фондом 63: патологии 30, родильных 30, акушерской реанимации - 3.

ГБУ «ГБ № 2 г. Мариуполь» 60 коек: патологии 30, родильных 30.

ТМО «Семья и здоровье» г. Горловка: 60 коек: патологии 30, родильных 30.

6 медицинских организаций I уровня, оказывающих акушерскую помощь, коечным фондом от 40 в г. Торезе до 5 в г. Волноваха.

Направление женщин в акушерские стационары проводилось в соответствии с Перечнем показаний для маршрутизации женщин в период беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с уровнем (группой) оказания акушерской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения ДНР от 01.03.2024 № 370 «О маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Донецкой Народной Республики».

Стационарную помощь гинекологическим пациенткам в 2024 году в ДНР оказывали 33 медицинских организации, из которых:

4 – IIIА уровня оказания помощи: ГБУ «ДРПЦ им. В.К. Чайки» – 1 корпус, ГБУ «РКБ им. М.И. Калинина», ИНВХ им. В.К. Гусака, Университетская клиника;

7 – II уровня: ГБУ «ЦГКБ № 3 г. Донецка», ГБУ «ЦГКБ № 6 г. Донецка», ГБУ «ГКБ г. Макеевка», ГБУ «ПЦ г. Макеевка», ГБУ «ГБ№ 2 г. Мариуполя», ГБУ «Торезская ЦГБ», ГБУ «ГБ № 1 г. Енакиево;

I уровень – 22 медицинских организации, оказывающих специализированную медицинскую помощь женщинам с гинекологической патологией в гинекологических отделениях, на гинекологических койках в составе хирургических отделений, на гинекологических койках дневного стационара поликлиники в составе центральных городских и районных больниц.

Направление женщин в гинекологические стационары проводится в соответствии с Перечнем показаний для маршрутизации женщин, нуждающихся в гинекологической помощи в соответствии с уровнем оказания гинекологической помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения ДНР № 216Л от 26.07.2024 «Об утверждении маршрутизации по профилю «Гинекология».

Амбулаторная помощь беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим пациенткам, а также диспансеризация женщин

репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в ДНР оказывалась в 44 женских консультациях.

Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации осуществлялись в 94 медицинских организациях, в 52 из которых, в том числе для оценки репродуктивного здоровья. Диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе диспансеризация лиц репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья осуществлялась согласно Приказа МЗ ДНР № 243Л от 31.07.2024 «Об утверждении Порядков проведения диспансеризации женщин и мужчин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в медицинских организациях Донецкой Народной Республики».

## Планы на реорганизацию медицинской службы для оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим пациентам и детям в ДНР до 2030 года

Акушерская служба ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» на сегодняшний день объединена в новом корпусе перинатального центра с коечным фондом: 60 акушерских коек и 60 - для патологии беременности, то есть сокращено на III уровне 65 коек акушерских и 75 – для патологии беременных.

Планируется ликвидация акушерских коек в ГБУ ДНР «Центральная городская клиническая больница г. Харцызска», ГБУ ДНР «Амвросиевская центральная районная больница», ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ» с созданием ургентных родильных залов, что приведет в дальнейшем к рассмотрению вопроса об увеличении коек патологии беременных в ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки». Кроме того, планируется строительство нового корпуса для организации акушерско-гинекологической помощи женщинам в ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г. Мариуполя», что в последующем приведет к сокращению акушерско-гинекологических коек в ГБУ с дальнейшим переводом акушерского отделения из ГБУ ДНР «Городская больница № 2 г. Мариуполя» на площади Центра охраны материнства и детства.

С целью организации качественного оказания медицинской помощи детям планируется строительство новых корпусов Республиканской детской клинической больницы на 550 коек с концентрацией всех профилей в одной медицинской организации (кроме отделения кардиохирургии для детей, которое функционирует и продолжит функционировать в федеральной медицинской организации ФГБУ «ИНВХ им. В.К. Гусака»). На сегодняшний день отделение детской травматологии функционирует в ГБУ ДНР «Республиканский центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии», отделение челюстно-лицевой хирургии в ГБУ ДНР «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Донецка», отделение нейрохирургии для детей в ГБУ ДНР «Республиканская клиническая больница им. М.И. Калинина».

После строительства новой больницы указанные отделения в других медицинских организациях будут ликвидированы.

Кроме того, планируется строительство нового корпуса для оказания медицинской помощи детям в ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г. Мариуполя».

В настоящее время во исполнение Постановления Правительства ДНР от 31.07.2025 № 74-Р10 «О реорганизации государственных бюджетных учреждений Донецкой Народной Республики, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики», в ДНР осуществляется реорганизация медицинских организаций путем присоединения центров первичной медико-санитарной помощи к многопрофильным городским и районным больницам.

После объединения медицинских организаций планируется второй этап реорганизации, а именно выведение в сети объединенных медицинских организаций отдельных структурных подразделений (детские амбулатории, детские поликлиники, детские поликлинические отделения в структуре взрослой больницы), которые оказывают медицинскую помощь детям, с утверждением штатной численности и выделением имущества, назначением ответственных лиц в медицинской организации, которые отвечают за оказание амбулаторной медицинской помощи детскому населению в медицинской организации.

В дальнейшем планируется создание в детских больницах г. Донецка, г. Макеевки, г. Горловка, г. Енакиево, г. Мариуполя новых структурных подразделений для оказания первичной медицинской помощи детскому населению с введением в штат медицинских организаций дополнительных ставок для обеспечения работы в структуре медицинских организаций указанных городов врачей-педиатров. Таким образом, будет создано 9 детских больниц (из них 5 в г. Донецке, 1 в г. Макеевка, 1 в г. Енакиево, 1 в г. Горловка и 1 в г. Мариуполь), в составе которых будут осуществлять свою деятельность участковые врачи-педиатры и врачи-специалисты узких специальностей. В дальнейшем до 2030 года детская городская больница г. Енакиево войдет в состав многопрофильной медицинской организации ГБУ ДНР «Городская больница № 2 г. Енакиево» с отдельным детским поликлиническим отделением. В других округах указанные службы будут функционировать в структуре многопрофильных больниц отдельным структурным педиатрическим отделением.

На втором этапе реорганизации медицинской помощи предусмотрено создание в детских больницах гг. Донецка, Макеевки, Горловки, Мариуполя, Енакиево новых структурных подразделений для оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

### 3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Показатели эффективности пренатальной диагностики в ДНР представлены в таблице 15.

Таблица 15

**Эффективность пренатальной диагностики в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс. | 9289 | 8352 | 8154 | 8722 | 8934 |
| - из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%) | 8823<br>95% | 7880<br>94,3% | 7209<br>74,9% | 7981<br>91,5% | 8118<br>90,9% |
| 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, PAPP-A, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %* | 8111<br>87,9% | 7046<br>84% | 5632<br>74,9% | 6298<br>87,3% | 6992<br>91,4% |
| Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них: | 66 | 63 | 44 | 48 | 55 |
| - на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%) | н/д | н/д | 25<br>56,8% | 28<br>58,3% | 23<br>41,8% |
| - на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. | н/д | н/д | 19<br>43,2% | 20<br>41,7% | 32<br>58,2% |
| - на сроке беременности после 22 нед., 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, % | 4% | 3,6% | 4,2% | 2,2% | 2,7% |

н/д - нет данных

*процент от числа вставших на учёт в сроки до 13 недель 6 дней беременности

Пренатальная диагностика в ДНР проводится на основании: приказа Министерства здравоохранения ДНР № 162 от 28.01.2022 «Об организации оказания амбулаторной акушерской медицинской помощи беременным женщинам», приказа Министерства здравоохранения ДНР № 736 от 29.03.2023 «О временном изменении маршрутов проведения ультразвукового пренатального скрининга второго триместра беременных в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики», приказа Министерства здравоохранения ДНР № 913 от 30.04.2025 «О проведении

ультразвукового пренатального обследования беременным женщинам, ультразвукового исследования плода и кардиотокографии плода», приказа Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 № 130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»».

Исторически сложилось, что на базе ГБУ ДНР «Республиканский специализированный центр медицинской генетики и пренатальной диагностики» (далее – Центр) всем беременным женщинам, ставших на учет в ЖК до 14 недель и направленных в Центр, проводится комбинированный скрининг 1 триместра (ультразвуковое исследование врачами-экспертами, сертифицированными в FMF, и исследования трех биохимических маркеров (свободная β субъединица ХГ, плацентарный белок ассоциированный с беременностью (PAPP-A), плацентарный фактор роста (PLGF)). Расчет индивидуального комбинированного риска рождения ребенка с хромосомной патологией, расчет рисков преэклампсии и СЗРП проводится на ПО Astraia. Также, врачами-экспертами в Центре проводится ультразвуковое исследование беременным из группы высокого генетического риска, всем женщинам ДНР, ставшим на учет в ЖК после 22 недель, осуществляется экспертное УЗИ беременным при подозрении на ВПР плода с более поздней манифестацией, которые заподозрили по месту наблюдения.

Анализ эффективности организационных мероприятий раннего пренатального скрининга (далее – РПС) представлен следующими критериями:

1. Учитывая, что только два врача-эксперта в ДНР имеют сертификат FMF для проведения УЗИ 1 триместра число беременных, прошедших РПС с 11-14 недели при КТР 45-84 мм за 2024год в Центре составило 6288, по ДНР этот показатель составил 6992. Разницу в 704 человека составили женщины, прошедшие РПС в других регионах. Процент охвата скринингом первого триместра составил 86,8% (скрининг считается массовым, если охват населения обследованием составляет 80%);
2. Среднее число беременных, обследованное одним специалистом, составило 3683 женщины;
3. Средний срок беременности при проведении РПС составил 12+2-13+2, это наиболее оптимальный срок, для выявления хромосомных аномалий и врожденных пороков развития. В первом триместре было выявлено 7 ХА по результатам проведения БВХ. Врожденных пороков развития в первом триместре выявлено 33, из них превалируют пороки центральной нервной системы, врожденных пороков сердца и сосудов, на третьем месте пороки передней брюшной стенки;
4. Общее количество обследованных беременных женщин в группе высокого риска, обследованных в первом и во втором триместрах составило 188 человек. Из них – 87 женщин по результатам 1 триместра и 56 женщины по результатам биохимии 2 триместра. В число 48 женщин вошли беременные 40 лет и старше и беременные с наличием эхо-маркеров хромосомных патологий у плодов, выявленных во втором триместре;

5. В результате проведения инвазивной пренатальной диагностики (ИПД) в 2024 году была выявлено 21 хромосомная патология: 12 случаев трисомии 21, 4 случая трисомии 18, 2 случая трисомии 13, 1 случай моносомии по Х-хромосоме, 1 случай триплоидии, 1 случай сбалансированной транслокации у нормального индивида;

6. Процент значений ТВП (толщина воротникового пространства) больше медианы и находится в диапазоне 52% (допустимый показатель должен быть в диапазоне 40-60%). Врачами-экспертами регулярно проводится аудит полученных результатов в программе, что дает возможность проанализировать работу и обсудить полученные результаты;

7. В лаборатории пренатального скрининга и лаборатории цитогенетики регулярно проводится внутрилабораторный контроль качества, который позволяет оценить воспроизводимость, а ежегодно проводимый внешний контроль качества - правильность измерений исследуемых аналитов и результаты цитогенетических образцов. Обязательное участие лабораторий в федеральной системе внешнего контроля качества (ФСВОК) регламентировано приказами МЗ РФ №45 (2000г.), №220 (2003) и ТОСТ 53133-2008;

8. Структура выявленных ХА по результатам инвазивной пренатальной диагностики в Центре соответствует выявленной в других пренатальных центрах Российской Федерации и составляет 50% трисомии 21, другую половину составляют ХА трисомия 18, трисомия13 и др.

В целом, в ДНР пренатальный скрининг находится на достаточно высоком уровне: пренатальное ультразвуковое исследование выполняется врачами–экспертами, которые имеют международные сертификаты FMF, подтверждающие их компетенцию по измерению маркеров хромосомной патологии у плода. Исследования проводят на аппаратах экспертного класса. Используется ПО Astraia software, которое позволяет проводить аудит работы специалистов и лабораторий.

Несмотря на многолетний опыт по пренатальной диагностике на сегодняшний день существуют проблемы с врачебными кадрами по ультразвуковой диагностике. Два специалиста не в состоянии охватить всех беременных в ДНР в первом триместре. Большая часть врожденных пороков развития плода манифестирует во втором, третьем триместрах (врожденные пороки сердца, аномалии центральной нервной системы, пороки мочевыделительной системы и др.) в связи с чем, требуется повышение квалификационных навыков у врачей, которые проводят ультразвуковые исследования беременным женщинам в этих триместрах по месту наблюдения женщины. Также, необходимо провести замену ультразвуковых аппаратов, так как у имеющихся экспертных аппаратов уже истек срок эксплуатации, а в некоторых женских консультациях нет аппаратов экспертного класса, которые должны использоваться при исследовании плода. Следует также дооснастить лабораторию Центра оборудованием для молекулярного кариотипирования, так как используемое в Центре стандартное

кариотипирование не позволяет диагностировать микроделеции/микродупликации у плодов.

## 3.4. **Анализ показателей работы акушерских стационаров**

В указанном разделе приводится характеристика службы родовспоможения в ДНР. Показатели, характеризующие службу родовспоможения в ДНР, представлены в таблице 16.

Таблица 16

**Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Донецкой Народной Республике**

| **Показатель** | **2020** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Абс.** | **%** | **Абс.** | **%** | **Абс.** | **%** | **Абс.** | **%** | **Абс.** | **%** |
| Число родов в акушерских стационарах | **8644** | **н/д** | **7990** | н/д | **6986** | **100%** | **7419** | **99,7%** | **7998** | **99,8%** |
| Число родов в акушерских стационарах I группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 829 | 11,9% | 1392 | 18,8% | 692 | 8,6% |
| - в т.ч. в ургентных родильных залах | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Число родов в акушерских стационарах II группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 3762 | 54,1% | 4041 | 54,5% | 2942 | 36,8% |
| Число родов в акушерских стационарах III группы | 3073 | 35,5% | 4113 | 51,5% | 2362 | 34% | 1986 | 26,7% | 4363 | 54,6% |
| Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в | н/д | н/д | 361 | 4,5% | 430 | 6,2% | 451 | 6,1% | 510 | 6,4% |
| - в акушерских стационарах I группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 17 | 3,9% | 23 | 5,1% | 20 | 3,9% |
| - в ургентных родильных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа | н/д | н/д | н/д | н/д | 113 | 26,3% | 124 | 27,5% | 81 | 15,9% |
| - в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа | н/д | н/д | н/д | н/д | 300 | 69,8% | 304 | 67,4% | 409 | 80,2% |
| Число нормальных родов, всего, в т.ч.: | 5512 | 63,8% | 4970 | 62,2% | 4367 | 62,5% | 4440 | 59,7% | 4790 | 59,9% |
| - в акушерских стационарах I группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 1055 | 24,2% | 1061 | 23,9% | 560 | 11,7% |
| - в ургентных родильных залах | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - в акушерских стационарах II группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 2200 | 50,4% | 2680 | 60,4% | 1929 | 40,3% |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - в акушерских стационарах III группы | 1802 | 32,7% | 2552 | 51,3% | 1112 | 25,4% | 699 | 15,7% | 2301 | 48% |
| Кесаревых сечений: | 2462 | 28,5 | 2288 | 28,6% | 2097 | 30,1% | 2164 | 29% | 2604 | 32,5% |
| - в акушерских стационарах I группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 120 | 14,5% | 258 | 18,5% | 98 | 14,2% |
| - в акушерских стационарах II группы | н/д | н/д | н/д | н/д | 942 | 25% | 1041 | 25,8% | 747 | 25,4% |
| - в акушерских стационарах III группы | 1271 | 51,6% | 1561 | 68,2% | 1035 | 43,8% | 865 | 43,5% | 1759 | 40,3% |
| Кесаревых сечений, выполненных в плановом | 1157 | 47% | 1174 | 51,3% | 1064 | 50,7% | 997 | 46% | 1092 | 41,9% |
| - в акушерских стационарах I группы | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| - в акушерских стационарах II группы | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| - в акушерских стационарах III группы | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |

н/д – нет данных

Из таблицы работы акушерских стационаров можно сделать вывод, что общее количество родов в течение 5 лет, несмотря на тенденцию к увеличению рождаемости, остается меньше исходного уровня на 7,3%. До 2022 года количество родов в ДНР уменьшалось (в 2021 в сравнении с 2020 – на 7,5%; в 2022 в сравнении с 2021 – на 12,5%. В 2023 году число родов в сравнении с 2022 годом увеличилось на 6,5%; в 2024 году в сравнении с 2023 – на 7,7%. После реорганизации акушерской службы в связи с открытием нового корпуса перинатального центра в г. Донецке в 2024 году отмечена централизация родовспоможения в ДНР: почти 55 % родов проходит в родовспомогательных учреждениях III уровня, где, учитывая увеличение абсолютного количества родов ввиду закрытия 4 медицинских организаций для родовспоможения, увеличилось как число самопроизвольных родов (2301), так и оперативных (1759). Соблюдение маршрутизации беременных, рожениц и родильниц, закрепленной приказом Министерства здравоохранения ДНР №370 от 01.03.2024 «О маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Донецкой Народной Республики» определяет то незначительное количество родов (как самопроизвольных (560), так и оперативных (90) на I уровне оказания акушерской помощи). В пределах 70%, а в 2024 году более 80% преждевременных родов принимают в родовспомогательных учреждениях III уровня оказания акушерской помощи.

В течение периода с 2020 по 2024 годы сохраняется высокий уровень оперативного родоразрешения путём операции кесарево сечение. В 2024 году абсолютное число родов путём операции кесарева сечения составило 2604 случая (32,5% от общего числа родов в стационарах), его распространённость выросла и составила 325,3 на 1000 родов против 291,0 на 1000 родов в 2023

году; 300,2 на 1000 родов в 2022 году, 286,4 на 1000 родов в 2021 году и 284,8 - в 2020.

Максимальное количество кесаревых сечений выполняется в медицинских организациях III уровня оказания акушерской помощи: 1759 (40,3%), минимальное – на I уровне: 98(14,2%). В динамике за 3 года в процентном соотношении количество кесаревых сечений, выполненных в родильных отделениях I уровня, уменьшилось на 4% по сравнению с 2023 годом, и установилось на уровне 2022 года, составив 14,2%. Процент кесаревых сечений, выполненных в МО II уровня, удерживается в пределах 25%, а в Республиканских лечебных учреждениях родовспоможения с 2021 года по 2024 год процент выполненных кесаревых сечений снизился на 28%: с 68% до 40,3%.

В 2024 году из общего количества операций кесарева сечения 1091 (41,9%) проведено в плановом порядке, 1513 операций (58,1%) – в экстренном порядке.

В структуре причин экстренного родоразрешения путём операции кесарева сечения в динамике за ряд лет сохраняются одни и те же позиции: дистресс плода составил 27,2% (411 случаев), рубец на матке – 15,3% (232 случая), неправильное предлежание плода – 11,7% (177 случаев), слабость родовой деятельности – 10,9% (165 случаев), клинически узкий таз – 6,9% (105 случаев), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – 5,4% (81 случай), преэклампсия – 3,9% (59 случаев).

В ниже прилагаемой таблице изложен отчет классификации по Робсону кесаревых сечений в ДНР.

**Таблица отчета классификации Робсона**

Сводные данные за 2024 год

| Группа | Количество КС в группе | Количество женщин в группе | Размер группы (%) | Частота КС в группе (%) | Абсолютный вклад группы в общую частоту КС (%) | Относительный вклад группы в общую частоту КС (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности | 513 | 2652 | 33,16 | 19,34 | 6,41 | 19,70 |
| 2. Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥37 недель гестации, с индукцией родов и родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности | 468 | 530 | 6,63 | 88,30 | 5,85 | 17,97 |
| 2а. Индукция родов | 21 | 93 | 1,16 | 22,58 | 0,26 | 0,81 |
| 2б. КС до начала родовой деятельности | 427 | 437 | 5,46 | 97,71 | 5,34 | 16,40 |
| 3. Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности | 175 | 3034 | 37,93 | 5,77 | 2,19 | 6,72 |
| 4. Повторнородящие без предыдущего КС, с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности | 168 | 234 | 2,93 | 71,79 | 2,10 | 6,45 |
| 4а. Индукция родов | 4 | 70 | 0,88 | 5,71 | 0,05 | 0,15 |
| 4б. КС до начала родовой деятельности | 164 | 164 | 2,05 | 100,00 | 2,05 | 6,30 |
| 5. Все повторнородящие с одним или несколькими КС в анамнезе, с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации | 735 | 758 | 9,48 | 96,97 | 9,19 | 28,23 |
| 5а. С одним КС в анамнезе | 667 | 689 | 8,61 | 96,81 | 8,34 | 25,61 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5б. С двумя и более КС в анамнезе | 68 | 69 | 0,86 | 98,55 | 0,85 | 2,61 |
| 6. Все первородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании | 165 | 175 | 2,19 | 94,29 | 2,06 | 6,34 |
| 7. Все повторнородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе | 111 | 132 | 1,65 | 84,09 | 1,39 | 4,26 |
| 8. Все женщины с многоплодной беременностью, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе | 67 | 78 | 0,98 | 85,90 | 0,84 | 2,57 |
| 9. Все женщины с одноплодной беременностью, поперечным или косым предлежанием плода, включая женщин с несколькими КС в анамнезе | 42 | 42 | 0,53 | 100,00 | 0,53 | 1,61 |
| 10. Все женщины с одноплодной беременностью, головным предлежанием плода, < 37 недель гестации, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе | 160 | 363 | 4,54 | 44,08 | 2,00 | 6,14 |
| Всего | 2604 | 7998 | 100 | | | |

Анализ кесаревых сечений по Робсону в ДНР начали проводить только в 2024 году.

При анализе кесаревых сечений по классификации Робсона, согласно сводной таблицы, в ДНР определены следующие тенденции.

Максимальная доля кесаревых сечение (далее – КС) в Республике проводится беременным из группы 5. Все повторнородящие с одним или несколькими КС в анамнезе, с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации (28,23%). Относительный вклад группы в общую частоту КС). Из 758 случаев проведено 735 (96,48%) кесаревых сечений по поводу рубца на матке. Из них 667 операций в связи с 1 КС в анамнезе (подгруппа 5а).

На втором месте по частоте проведения кесарева сечения (19,7%) пациентки из 1 группы: Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации, со спонтанным началом родовой деятельности. Проведено 513 операций в родах по экстренным и неотложным показаниям первородящим из 2652 случаев в группе. Размер данной группы 33,16%. Частота проведения КС в группе 19,34%.

Ввиду неэффективности проведения преиндукции и индукции родов до начала родовой деятельности выполнено 468 операций из 530 первородящих из 2 группы: Первородящие с одноплодной беременностью в головном предлежании, ≥37 недель гестации, с индукцией родов и родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности (17,97 % от всех операций). Размер данной группы невелик, и составляет 6,63%, частота проведения кесарева сечения в ней 88,3%.

По этим же показаниям прооперированы 168 из 234 повторнородящих из 4 группы: Повторнородящие без предыдущего КС, с одно-плодной беременностью в головном предлежании, ≥ 37 недель гестации, с индукцией родов или родоразрешением путем операции КС до начала родовой деятельности (6,45% от общего количества КС). Размер группы 2,93%, но частота проведения в ней КС 71,8%.

Высокая частота проведения кесаревых сечений при тазовом предлежании плода. В группе 6: Все первородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании (94,29%), в группе 7: Все повторнородящие женщины с одноплодной беременностью в тазовом предлежании, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе (84,09%). Размер этих групп небольшой и вклад
в общее количество КС 6,34 и 4,26 соответственно.

Естественно, все 100% женщин с поперечным или косым предлежанием плода из 9 группы родоразрешены КС.

Досрочно путем операции кесарево сечение родоразрешены только 44% из 363 беременных 10 группы: Все женщины с одноплодной беременностью, головным предлежанием плода, < 37 недель гестации, включая женщин с одним или несколькими КС в анамнезе.

Таким образом, на фоне реорганизации акушерско-гинекологической службы, сохраняется трехуровневая система оказания акушерской и гинекологической помощи в ДНР.

К 2024 году в ДНР отмечен рост показателя рождаемости и количества родов. В связи с открытием перинатального центра в г. Донецке в 2024 году отмечена централизация родовспоможения в ДНР: почти 55 % родов проходит в родовспомогательных учреждениях III уровня, где, учитывая увеличение абсолютного количества родов ввиду закрытия 4 медицинских организаций для родовспоможения, увеличилось как число самопроизвольных родов (2301), так и оперативных (1759).

Доля преждевременных родов как в 2023, так и в 2024 годах достоверно не изменяется, и составляет 6,1% – 6,4%.

Из года в год сохраняется высокой частота гестозов, и тяжелых форм преэклампсии. Имел место 1 случай эклампсии. В структуре акушерских осложнений за отчетный год в республике 3 раза уменьшилось количество кровотечений в последовом и послеродовом периодах. Имели место 2 случая разрыва матки и 5 -–послеродового сепсиса. Все случаи критических состояний в акушерстве поданы в Регистр КАС РФ.

В 2024 году произошло 2 случая материнской смертности, оба произошли вследствие косвенных акушерских причин.

Обеспеченность акушерскими койками в республике достаточна. Недостаточна обеспеченность койками для патологии беременных в республиканских медицинских организациях III уровня оказания акушерской помощи. Несмотря на максимальное количество коек для патологии беременных на III уровне оказания акушерской помощи, их (коек) недостаточно для всех пациенток, нуждающихся в госпитализации на III уровень акушерского стационара из всей ДНР и госпитализации для родоразрешения (при I и II уровнях) из Донецка и приближенных районов (согласно маршрутизации).

Укомплектованность штатных должностей акушерско-гинекологической службы врачами-акушерами-гинекологами составляет всего 50,99%. Обеспеченность врачебными акушерско-гинекологическими кадрами в Республике сократилась еще почти вдвое.

Безусловно, работа в условиях дефицита кадров сопровождается снижением скорости оказания помощи, повышает неудовлетворенность населения медицинским обеспечением, что требует принятия различных организационных мер со стороны Министерства здравоохранения ДНР и руководства региона.

### 3.5. **Поддержка и поощрение грудного вскармливания**

В указанном разделе приведена характеристика применяемых в ДНР мер поддержки и поощрения грудного вскармливания.

В таблице 17 представлена характеристика детей на грудном вскармливании в ДНР.

Таблица 17

**Характеристика детей на грудном вскармливании в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Для детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, % | В возрасте до 3 мес. | 27,3 | 28,1 | 27,2 | 46,6 | 45,1 |
| | В возрасте до 6 мес. | 60,6 | 58,6 | 54,9 | 32,6 | 35,5 |

Изучив таблицу 17 необходимо отметить, что до 2023 года в ДНР использовалась форма отчета, которая имеет различия с нормативными документами РФ, где указывается другая разбивка по возрасту ребенка, поэтому указанные в таблице данные за 2020-2022 не совсем указывают информацию о положении дел относительно грудного вскармливания в ДНР.

В медицинских организациях ДНР осуществляют поддержку грудного вскармливания, которое включает раннее прикладывание ребёнка к груди, правильное прикладывание, режим кормления по требованию и поддержку со стороны окружающих. Эти принципы основаны на всемирных рекомендациях по грудному вскармливанию.

Число медицинских организаций, внедрившие основные принципы грудного вскармливания:

1. Женские консультации – 44 (100 %);
2. Медицинские организации с родильными отделениями – 10 (100%);
3. Перинатальные центры – 1 (100 %);
4. Медицинские организации первичного уровня, которые ведут наблюдение за детьми первого года жизни – 46 (100%).

Отдельные школы по поддержке грудного вскармливания в ДНР на сегодняшний день не разработаны, однако информация о грудном вскармливании, консультирование по грудному вскармливании предоставляется женщинам в рамках мероприятий «День здоровой мамы» (реализуется в 39 медицинских организациях) и в Школах ответственного родительства при женских консультациях медицинских организаций (реализуется в 43 медицинских организациях).

В 2024-2025 гг. не проводилось дополнительное обучение медицинских работников по вопросам грудного вскармливания.

С целью повышения качества оказания медицинской помощи, поддержки и поощрения грудного вскармливания будет запланировано обучение специалистов по грудному вскармливанию на 2027-2030 гг., а также разработаны школы по поддержке грудного вскармливания.

### 3.6. Послеродовая поддержка женщин

29.07.2024 приказом Министерства здравоохранения ДНР №219 «О проведении «Дней здоровой мамы» в медицинских организациях» утвержден список медицинских организаций, ответственных за проведение «Дней здоровой мамы» в Донецкой Народной Республике.

Руководителями медицинских организаций, ответственными за проведение «Дней здоровой мамы», с 01.08.2024 обеспечивается ежемесячное проведение «Дней здоровой мамы» в женских консультациях медицинской организации по утвержденному в медицинской организации графику (в том числе в выходные дни).

В рамках проведения «Дней здоровой мамы» предусмотрено:

1. Проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров женщин репродуктивного возраста (18-49 лет) с оценкой репродуктивного здоровья; консультирование и осмотр женщин, ставших мамами в течение последнего года;
2. Осмотр врача-акушера-гинеколога;
3. При возможности – консультирование женщин психологом, социальным работником, юристом;
4. Привлечение к проведению «Дней здоровой мамы» в многопрофильных медицинских организациях врачей-специалистов узких специальностей (врач-терапевт, врач-эндокринолог и пр.) для проведения осмотров и консультирования женщин; врачей-педиатров и медицинских сестер для консультирования женщин, ставших мамами в течение последнего года, по вопросам ухода за ребенком;
5. Проведение женщинам в «День здоровой мамы» лабораторных обследований, ЭКГ, ультразвуковых исследований, измерения давления, веса, роста и пр.;
6. Проведение тренингов и занятий для женщин на различные темы;
7. Консультирование женщин, ставших мамами в течение последнего года, врачом-педиатром или медицинской сестрой по вопросам ухода за ребенком, в том числе по вопросам грудного вскармливания;
8. Распространение информационных материалов (брошур, листовок, памяток) по вопросам охраны репродуктивного здоровья, планированию семьи, пропаганды здорового образа жизни, мерах социальной поддержки.

В случае необходимости – обеспечивается взаимодействие с другими медицинскими организациями по проведению «Дней здоровой мамы».

Кроме того, осуществляется информирование населения о проведении «Дней здоровой мамы» с размещением информации о графиках проведения «Дней здоровой мамы» в медицинской организации на официальных сайтах медицинской организации и социальных сетях.

Информация о проведении «Дней здоровой мамы» ежемесячно предоставляется в Министерство здравоохранения ДНР из медицинских организаций.

Также в ДНР заместителем Председателя Правительства ДНР Л.В. Толстыкиной утвержден Межведомственный план мероприятий ДНР

по послеродовому медицинскому, социальному и психологическому сопровождению родивших женщин в первый год жизни ребенка на 2025-2026 гг., который реализуется совместно с Министерством труда и социальной политики ДНР. Межведомственным планом предусмотрено оказание медицинской помощи женщинам, ставших мамами в течение последнего года, предоставление консультативной помощи (психологической, социальной, юридической)
в ходе осуществления социальной работы с семьями с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации или в социально опасном положении; проведение тематических встреч и бесед с молодыми мамами на базе медицинских организаций по вопросам в сфере защиты материнства и детства, профилактики социального сиротства.

Практики послеродовой поддержки, реализуемые в ДНР в части направлений и общей организации работы в рамках послеродовой поддержки:

1. Послеродовый патронаж;
2. Проведение регулярных «Дней здоровой мамы» на базе медицинских организаций, в том числе в выходные дни;
3. Предоставление рекомендательных памяток, буклетов и иных информационных материалов, проведение информационных кампаний по вопросам сохранения и восстановления здоровья в послеродовый период;
4. Предоставление дистанционных консультаций по вопросам послеродового периода, в том числе посредством социальных сетей;
5. Формирование и размещение в открытом доступе единого календаря и карты предоставления практик дополнительной послеродовой поддержки на территории медицинской организации;
6. Закрепление отдельного специалиста или отдельного подразделения по реализации практик послеродовой поддержки.

Осуществляется послеродовая поддержка в медицинских организациях Донецкой Народной Республики в части развития инфраструктуры:

1. Предоставление палаты повышенной комфортности;
2. Предоставление палаты для семейных (партнерских) родов, услуг партнерских родов;
3. Предоставление палаты совместного пребывания матери с ребенком;
4. Пространство для организации торжественных выписок новорожденных из роддома.

С целью послеродовой поддержки в части предоставления дополнительных мер и практик социальной поддержки в ДНР утвержден Закон Донецкой Народной Республики «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Донецкой Народной Республики», однако на сегодняшний день реализация Закона не осуществляется так как подзаконные нормативные правовые документы находятся на стадии согласования в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Также осуществляется послеродовая поддержка в части сопровождения особых случаев:

1. Оказание помощи семьям при рождении недоношенного ребенка, ребенка с патологией развития в кабинетах катамнеза медицинских организаций;
2. Профилактика отказов от новорожденных с пороками развития. С указанной целью приказом Министерства здравоохранения ДНР от 12.07.2023 № 1564 утвержден Протокол информирования законного представителя ребенка об инвалидизирующей патологии, включая наследственные или врожденные заболевания, выявленные в пренатальном и неонатальном периоде;
3. Оказание помощи семьям с малолетним ребенком паллиативного статуса. С целью реализации указанного пункта разработан и утверждён приказ Министерства здравоохранения ДНР от 23.06.2025 № 1257 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в системе здравоохранения Донецкой Народной Республики»;
4. Психологическая поддержка и сопровождение в случае перинатальных или неонатальных потерь.

На сегодняшний день в ДНР отсутствуют СОНКО, участвующие в программах поддержки женщин в послеродовом периоде.

## 3.7. **Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Донецкой Народной Республике**

В указанном разделе дана характеристика стационарной медицинской помощи детям в Донецкой Народной Республики. В таблице 18 представлена динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0-17 лет включительно в ДНР по профилям медицинской помощи в 2020-2024 гг.

Таблица 18

**Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Донецкой Народной Республике по профилям медицинской помощи в 2020–2024 гг.**

| Профиль медицинской помощи | Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Аллергология и иммунология | 0,3 | 0,8 | 0,2 | 0,05 | 0,06 |
| Гастроэнтерология | 5,1 | 5,4 | 2,0 | 1,7 | 1,3 |
| Гематология | 0,7 | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 1,2 |
| Дерматология | 2,6 | 2,0 | 1,2 | 1,3 | 1,3 |
| Инфекционные болезни | 60,9 | 61,6 | 37,5 | 40,4 | 34,4 |
| Кардиология (детская) | н/д | н/д | н/д | 0,1 | 0,2 |
| Неврология | 10,3 | 11,3 | 6,4 | 8,7 | 9,6 |
| Нефрология | 1,7 | 2,2 | 0,6 | 0,6 | 0,9 |
| Педиатрия | 29,2 | 30,5 | 16,6 | 17,5 | 17,1 |
| Неонатология | 4,8 | 4,7 | 2,5 | 3,7 | 12,5 |
| Пульмонология | 2,9 | 3,5 | 1,0 | 1,2 | 1,7 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Медицинская реабилитация | 5,5 | 4,2 | 1,3 | 1,2 | 0,6 |
| Ревматология | 4,5 | 4,7 | 1,3 | 1,2 | 2,9 |
| Эндокринология (детская) | 1,9 | 2,1 | 0,8 | 0,9 | 1,2 |
| Гинекология | 3,8 | 4,1 | 1,5 | 2,6 | 1,7 |
| Травматология и ортопедия | 4,8 | 4,3 | 2,5 | 3,0 | 3,5 |
| Нейрохирургия | 1,2 | 1,3 | 0,7 | 0,5 | 0,8 |
| Онкология (детская) | 0,4 | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| Оториноларингология | 7,9 | 7,8 | 3,2 | 3,5 | 5,7 |
| Урология (урология-андрология детская) | 2,1 | 2,1 | 1,2 | 2,1 | 1,8 |
| Хирургия (детская) | 13,1 | 13,3 | 8,1 | 9,7 | 10,4 |
| Сердечно-сосудистая хирургия | 1,4 | 1,4 | 0,7 | н/д | н/д |
| Торакальная хирургия | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,4 |
| Комбустиология (ожоговые) | 0,3 | 0,3 | 0,2 | н/д | н/д |
| Челюстно-лицевая хирургия | 2,4 | 2,4 | 1,4 | 1,2 | 1,2 |
| Фтизиатрия | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,3 |
| Офтальмология | 8,8 | 9,6 | 4,2 | 4,5 | 4,4 |
| Психиатрия | 1,1 | 1,3 | 0,5 | 0,6 | 0,9 |
| Паллиативная помощь | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,003 |

Всего за 5 лет фактическое число госпитализации детей увеличилось по следующим профилям: «гематология», «кардиология», «торакальная хирургия», «фтизиатрия».

В динамике с 2020 по 2024 годы отмечается снижение уровня госпитализации на 1000 детского населения, в т.ч. по профилю «Педиатрия» на 38,7%, по профилю «Инфекционные болезни» - на 43,5%. Уровень госпитализации на 1000 детского населения по профилю «Неонатология» увеличился в два раза. Однако не представляется возможным сопоставление данных по госпитализации с рекомендуемыми в письме Министерства здравоохранения РФ от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286. Указанное сравнение будет некорректно, т.к. в Донецкой Народной Республике уровень госпитализации рассчитывался на 1000 детского населения, а рекомендуемые в вышеуказанном письме уровни – на 1000 всех застрахованных лиц.

В 2025 году после организации паллиативных коек начата госпитализация детей по профилю «паллиативная помощь».

Объемы высокотехнологичной медицинской помощи (далее — ВМП), оказанной детям ДНР в стационарах регионального уровня в таблице 19.

Таблица 19

**ВМП детям в Донецкой Народной Республике**

| **Показатель** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Донецкой Народной Республики, всего, абс., в т.ч.: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ВМП в ОМС (раздел 1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ВМП (раздел 2) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям в Донецкой Народной Республике, %, в т.ч.: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ВМП в ОМС (раздел 1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 00 |
| - ВМП (раздел 2) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

*Примечание*. ОМС — обязательное медицинское страхование.

До 2024 года в детских больницах, подведомственных Министерству здравоохранения ДНР, не оказывалась медицинская помощь по ВМП. Дети направлялись в медицинские организации других субъектов РФ и федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения РФ.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0-17 лет от всех причин в стационарах медицинских организаций ДНР в 2020-2024 гг. представлена в таблице 20.

Таблица 20

**Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационарах медицинских организаций Донецкой Народной Республики 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, % | 0,17 | 1,05 | 0,22 | 1,32 | 0,29 | 1,37 | 0,27 | 1,52 | 0,21 | 0,97 | **0,14** | **0,47** |
| Уровень досуточной летальности, %* | 8,9 | 6,5 | 16,5 | 18,5 | 0 | 18,3 | 29,2 | 23,5 | 20,0 | 21,8 | **19,5** | **22,2** |

*Примечание*. * показатель, который отражает долю умерших в стационаре в первые 24 часа после поступления, по отношению к общему числу умерших в стационаре.

В 2024 году в сравнении с 2023 снизился уровень больничной летальности у детей от 0 до 17 лет с 0,27% до 0,21% в 2023 году, также снизился уровень летальности у детей до года (в 2023 – 1,25%, в 2024 – 0,97). Однако уровень больничной летальности у детей от 0 до 17 лет и уровень летальности у детей до года в 2024 году выше в 1,5 и 2 раза соответственно.

Также снизился уровень досуточной летальности у детей от 0 до 17 лет (в 2023 году – 29,2 , в 2024 году – 20,0 %), и у детей до года (в 2023 году – 23,5%, в 2024 году – 21,8). Показатели уровня досуточной летальности у детей от 0 до 17 лет превышает общероссийские показатели (на 2,6 %), в то время как показатель уровня досуточной летальности у детей до года ниже общероссийского показателя на 1,9%.

На уровень и динамику больничной и досуточной летальности влияла своевременность обращения за медицинской помощью, своевременность установления правильного диагноза.

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров ДНР в 2020-2024 гг. представлена в таблице 21.

Таблица 21

**Динамика показателей хирургической работы детских стационаров Донецкой Народной Республики 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 | 563 | 563 | 598 | 556 | 531 |
| Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего | 14686 | 14713 | 9561 | 10801 | 10610 |
| Проведено ими койко-дней, всего | 144396 | 143969 | 92529 | 108079 | 104185 |
| Средний койко-день, дни | 9,8 | 9,8 | 9,7 | 10,0 | 9,8 |
| Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них: | 9936 | 9538 | 7010 | 7982 | 7816 |
| - операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед. | 1629 | 1648 | 1775 | 2671 | 1908 |
| - операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед. | н/д | н/д | 43 | 44 | 108 |
| Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза | н/д | н/д | 0 | 0,56 | 0,89 |
| - в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Хирургическая активность, % | 67,7 | 64,8 | 73,3 | 73,9 | 66,7 |
| Число осложнений после операций | - | - | 2 | 7 | 5 |
| Доля умерших, из числа прооперированных | 0,22 | 0,29 | 0,31 | 0,26 | 0,16 |

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

В динамике за 3 года в ДНР сократилось число коек для оказания хирургической медицинской помощи детям (с 598 до 531).

Число госпитализированных детей от 0 до 17 лет в отделения хирургического профиля, число прооперированных детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля в 2024 году, проведенных койко-дней находится на приблизительно одинаковом уровне с 2023 годом.

В 2024 году увеличилась доля операций с применением высоких медицинских технологий в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза с 0,56 до 0,89, уменьшилось число осложнений после операций с 7 до 5 случаев.

В структуре оперативных вмешательств на первом месте находятся оперативные вмешательства на коже и подкожной клетчатке (30,3%), на втором месте – операции на органах уха, горла, носа (19,7%), на третьем месте – операции на костно-мышечной системе (16,9%).

В 2024 году в медицинских организациях ДНР умерли в послеоперационном периоде 13 детей (2023г. – 21, 2022г. – 25), в том числе 6 – в послеоперационном периоде после проведенных операций на органах пищеварения и брюшной полости, 5 – на нервной системе и 2 – на органах дыхания.

В 2022 году в сравнении с 2020 и 2021 отмечается снижение количества госпитализированных детей в хирургические стационары (с 14686 с 2020 году до 9561 с 2022 году), количество прооперированных детей (с 9936 в 2020 году до 7010 в 2024 году), а также снижено количество проведенных ними койко-дней (с 144396 в 2020 году до 92529 в 2022 году), что было связано с началом активной фазы специальной военной операции и эвакуации населения с территории субъекта. В дальнейшем указанные показатели работы детской хирургической службы стабилизировались.

С 2022 году до 2023 года отмечен рост хирургической активности в связи с внедрением операций с применением высоких медицинских технологий.

Структура смертности детей 0-17 лет по месту наступления смерти в ДНР в 2024 году представлена в таблице 22.

Таблица 22

**Структура смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти в Донецкой Народной Республике в 2024 году**

| Возраст | МО 1 | | МО 2 | | МО 3 | | На дому | | Вне дома и МО | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | |
| **До 1 мес** | 1 | 1,9% | 8 | 14,8% | 42 | 77,8% | 2 | 3,6% | 1 | 1,9% | 54 |
| **Старше 1 мес** | 6 | 5,9% | 13 | 12,7% | 22 | 21,6% | 34 | 33,3% | 27 | 26,5% | 102 |

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

Всего в ДНР в течение 2024 года умерло 165 детей.

Среди новорожденных на 3 уровне умерли 77,8% детей, на 2 уровне 14,8%, по 1,9% (по 1 ребенку) умерли в медицинских организациях 1 уровня и вне дома и медицинских организациях.

Наибольшая часть детей до года умерли в стационарах 3 уровня. В структуре этих умерших детей 92% составляют маловесные и недоношенные дети, в том числе с критической массой тела. Указанная ситуация свидетельствует о правильности соблюдения маршрутизации детей, а также беременных и рожениц с преждевременными родами.

Среди детей старше 1 месяца 5,9% детей умерли на 1 уровне оказания медицинской помощи, на 2 уровне умерли 12,7% детей, на 3 уровне – 21,6%.

Отмечается большая доля детей, умерших на дому, а также в другом месте (33,3 % и 26,5 % соответственно). Однако в большинстве случае причинами смерти детей являлись внешние причины – дорожно-транспортные происшествия, утопление, падение с высоты, а также смерти в результате артиллерийских обстрелов и сбросов взрывоопасных предметов в связи с продолжающимися боевыми действиями в регионе, что требует принятия мер по обеспечению безопасности детей в регионе при межведомственном взаимодействии.

С целью оперативного информирования и своевременного оказания медицинской помощи детям, пострадавшим при обстрелах, а также снижения смертности от внешних причин во исполнение приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики «Об оперативном информировании» от 15.08.2025 № 1641, медицинские организации обеспечивают незамедлительное информирование о поступлении раненого ребенка якорной медицинской организации по оказанию медицинской помощи раненым ГБУ ДНР «Республиканский центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» с целью уточнения тактики лечения и определения необходимости дальнейшей эвакуации ребенка в иные медицинские организации, в том числе федерального уровня.

С 2025 года для координации работы по оказанию медицинской помощи детям стал функционировать Дистанционный реанимационно-консультативный центр для детей от 29 дней до 17 лет. Оценить работу указанного центра по результатам 2024 года не представляется возможным. В дальнейшем будет

оценен результат работы Дистанционного реанимационно-консультативный центра для детей и приняты меры по совершенствованию его работы для снижения, в том числе, показателя детской смертности.

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

Акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АДКЦ) открыт в составе ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» в июне 2023 года. АДКЦ оснащен согласно стандарта, утвержденного приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в полном объеме. На конец 2024 года кадровая укомплектованность АДКЦ крайне недостаточна как врачами-акушерами-гинекологами, неонатологами, так и средним медицинским персоналом.

Всего с июня 2023 года по настоящее время проведено204 телемедицинских консультации.

За 2024 год проведена 131 ТМК.

С 16.04.2025 года в ДНР начал функционировать Дистанционный реанимационно-консультативный центр для детей от 29 дней до 17 лет (далее – ДРКЦ) включительно на базе ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» (далее – ГБУ ДНР «РДКБ»), который организован в соответствии с приказом Министерства здравоохранения ДНР от 13.03.2025 № 542 «О работе Дистанционного реанимационно-консультативного центра для детей от 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней на базе Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Республиканская детская клиническая больница».

ДРКЦ ГБУ ДНР «РДКБ» организуется на функциональной основе и входит в состав отделения реанимации и интенсивной терапии ГБУ ДНР «РДКБ».

Основные задачи, которые реализует ДРКЦ в Донецкой Народной Республике:

1. Обеспечение взаимодействия между медицинскими организациями различных уровней и ДРКЦ ГБУ ДНР «РДКБ» с целью обеспечения максимально доступной и качественной экстренной медицинской помощи в полном объеме;
2. Осуществление круглосуточного мониторинга за состоянием детей, нуждающихся в реанимации и интенсивной терапии;
3. Организация своевременной медицинской эвакуации силами ГБУ ДНР «Республиканского центра экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ГБУ ДНР «РЦЭМП И МК»).

Основными функциями ДРКЦ ГБУ ДНР «РДКБ» являются:

1. Организация системы оказания медицинской помощи детям с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями;

2. Оказание круглосуточной консультативной помощи детям с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, с выдачей рекомендаций по ведению пациента;

3. Осуществление оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья детей с угрожающими жизни состояниями;

4. Организация, согласование перевода детей, нуждающихся в интенсивной терапии, в отделение реанимации и интенсивной терапии ГБУ ДНР «РДКБ»;

5. Взаимодействие с ГБУ ДНР «РЦЭМП И МК» для обеспечения медицинской эвакуации;

6. Обеспечение единой тактики в вопросах медицинской помощи и эвакуации детей с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями;

7. Ведение учетно-отчетной документации, формирование и предоставление ежедневной оперативной информации (о количестве пациентов в критическом состоянии, характере и степени тяжести выявленной патологии, результатах лечебно-диагностических мероприятий) руководству ГБУ ДНР «РДКБ»;

8. Проведение анализа дефектов в оказании неотложной помощи пациентам в медицинских организациях ДНР с предоставлением информации в Министерство здравоохранения ДНР.

За первых 2,5 месяца работы ДРКЦ было проведено 48 дистанционных консультаций. Они осуществлялись квалифицированными детскими специалистами анестезиологами-реаниматологами. К минимуму было сведено время от момента обращения за консультативной помощью до ее получения.

11 детей находились на дистанционном интенсивном наблюдении. С дистанционного интенсивного наблюдения были сняты 11 пациентов, из них в связи с улучшением состояния – 8, в связи с эвакуацией в медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные отделения реанимации и интенсивной терапии для детей – 2, в связи со смертью – 1.

За время работы ДРКЦ проведено 9 выездов бригад обособленного структурного подразделений станции скорой медицинской помощи, которыми были эвакуированы 9 детей, в том числе 6 – в ГБУ ДНР «РДКБ». Также проведено 17 выездов бригад ГБУ ДНР «РЦЭМПиМК, которые эвакуировали 17 детей, в том числе 8 – в ГБУ ДНР «РДКБ». Эвакуация пациентов с инфекционной патологией проводилась в ГБУ ДНР «ЦГКБ № 1 г. Донецка». Летальных исходов в момент транспортировки не было.

Врачи ДРКЦ ежедневно анализировали сведения о пациентах, находящихся на лечении в специализированных отделениях реанимации и интенсивной терапии для детей медицинских организаций второго уровня. Владение актуальной ситуацией позволило своевременно связываться с коллегами этих медицинских организаций для обсуждения подходов к оказанию помощи пациентам. Также врачи ДРКЦ круглосуточно оказывали

необходимую консультативную помощь сотрудникам отделений реанимации и интенсивной терапии для детей ДНР.

Ежедневно ДРКЦ собирал и передавал в Федеральный реанимационно-консультативный центр через систему мониторинга центров медицины катастроф структурированную информацию о детях, находящихся на лечении в отделениях реанимации и интенсивной терапии всех уровней ДНР.

На сегодняшний день неонатологический дистанционный консультативный центр не функционирует. Осуществляются следующие мероприятия для его организации:

1. Дано поручение главному врачу ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» о проведении работы по организации неонатологического дистанционного консультативного центра на базе указанной медицинской организации;
2. Дано поручение внештатному республиканскому специалисту-неонатологу о проведении работы по организации неонатологического дистанционного консультативного центра на базе ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки»;
3. Изучаются возможности, кадровый потенциал ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки», а также возможность привлечения медицинских работников из других медицинских организаций для функционирования неонатологического дистанционного консультативного центра.

### 3.9. **Анализ оснащенности медицинских организаций**

В рамках реализации региональной программы «Охрана материнства и детства» планируется оснащение/переоснащение структурных подразделений ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» (начало реализации мероприятия с 2028 года).

В рамках реализации региональной программы «Охрана материнства и детства» не планируется выполнение мероприятий по оснащению или переоснащению детских больниц.

В апреле 2024 года в ДНР введен в эксплуатацию новый корпус ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки», который оснащен в полном объеме, согласно приказа Министерства здравоохранения РФ № 1130н от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология». В связи с вышеуказанным, дооснащение/переоснащение ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» в рамках реализации региональной программы «Охрана материнства и детства» не планируется.

Текущая оснащённость медицинских организаций в большинстве случаев не в полном мере соответствует действующим порядкам оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ. По мере выделения финансирования будет проводится работа

по дооснащению/переоснащению медицинских организаций за счет регионального бюджета.

В ниже прилагаемой таблице представлен перечень оборудования, запланированный к закупке в 2026 году по профилю «Детская хирургия», за счет средств регионального бюджета с целью повышения качества оказания медицинской помощи детям ДНР.

| № п/п | Наименование медицинского оборудования | Количество единиц медицинского оборудования необходимого к приобретению |
|---|---|---|
| ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» | | |
| 6. | Видеолапароскопический комплекс для детской хирургии | 2 |
| 7. | Электрохирургический комплекс для хирургии | 3 |
| 8. | Операционный стол хирургический | 3 |
| 9. | Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью проведения анестезии новорожденным | 2 |
| 11. | Монитор пациента | 8 |
| ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевки» | | |
| 1 | Бестеневая лампа потолочная светодиодная | 5 |
| 2 | Бестеневая лампа светодиодная с аварийным питанием | 3 |
| 3 | Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария | 1 |
| 7 | Плазменный стерилизатор для медицинских инструментов | 1 |

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

Этот раздел посвящен анализу ресурсов детского здравоохранения и службы родовспоможения для населения, в том числе проживающего в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Донецкой Народной Республики, с учетом заболеваемости населения.

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

По состоянию на 01.01.2025 в ДНР проживает всего 1 576,4 тыс. женщин, что составляет 55% от общей численности населения, в т.ч. 118,8 тыс. женщин, проживает в сельской местности (53,1% от общей численности сельского населения или 7,5% от общей численности женщин), 110,5 тыс. – женщин в малых городах (55,9% от общей численности населения малых городов или 5% от общего числа женского населения).

| Категория женского населения | Сельской местности | Малых городов | ПГТ |
|---|---|---|---|
| всего женского населения | 118 807 | 110 506 | н/д |
| женского населения в возрасте18–49 лет | 42 940 | 40 510 | |
| женского населения в возрасте 15–17 лет включительно | 3 121 | 2 780 | |
| женского населения в возрасте 0–15 лет | 14 452 | 11 614 | |

н/д – нет данных

Для оказания медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах в ДНР функционируют:

1. Акушерско-гинекологических кабинетов: всего 14, из них расположенных в сельской местности – 0 , ПГТ – 4 и малых городах (до 50 тыс. населения) – 10.

2. Женских консультаций: всего 4, из них расположенных в сельской местности – 0, ПГТ – 0 и малых городах (до 50 тыс. населения) – 4.

В ниже прилагаемой таблице указаны медицинские организации ДНР, которые оказывают медицинскую помощи женщинам проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах с указанием количества закрепленного населения.

| **Медицинские организации** | **Количество** | **Население** |
|---|---|---|
| Акушерско-гинекологические кабинеты, расположенные: в малых городах с численностью общего населения до 50 тыс. человек | | |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Дебальцево» | 1 | 16 333 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Светлодарск» | 1 | 19 842 |
| ГБУ ДНР «ГБ г.Дебальцево» | 1 | 8 586 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Ждановка» | 1 | 11 735 |
| ГБУ ДНР «ГБ г. Иловайск» | 2 | 14 256 |
| ГБУ ДНР «ГБ г. Комсомольское» | 1 | 14708 |
| ГБУ ДНР «Шахтерская больница» | 1 | 16 075 |
| ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ» | 1 | 34455 |
| Акушерско-гинекологические кабинеты в поселках городского типа | | |
| ГБУ ДНР «Володарская ЦРБ» | 1 | 20 010 |
| ГБУ ДНР ЦРБ Старобешевского р-на» | 2 | 45 826 |
| ГБУ ДНР «Тельмановская ЦРБ» | 1 | 27 985 |
| ГБУ ДНР «Мангушская ЦРБ» | 1 | 24920 |
| Женские консультации, расположенные: в малых городах с | | |

| | | |
|---|---|---|
| численностью общего населения до 50 тыс. человек | | |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевск» | 1 | 22 926 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское» | 1 | 26 785 |
| ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ» | 1 | 42 552 |
| ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ» | 1 | 69 050 |
| Женские консультации, расположенные в поселках городского типа | | |
| ГБУ ДНР «ЦРБ Амвросиевского р-на» | 1 | 40 338 |

Данные о доступности медицинской помощи в женских консультациях для женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах ДНР (до 50 тыс. населения) представлены в таблице 23, кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах – в таблице 24.

Таблица 23

**Динамика числа посещений врача акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Донецкой Народной Республике (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)**

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них | 13 935,9 | 14 056,5 | 10 261,0 | 9 085,8 | 6 664,8 |
| - в сельских поселениях | 8 389,6 | 8 189,3 | 5 848,3 | 4 786,0 | 3 626,5 |
| - в ПГТ | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |
| - в малых городах | 6 818,9 | 10 463,3 | 7 988,2 | 8 689,6 | 6 762,1 |
| - в городских поселениях | 14 203,1 | 14 339,4 | 10 612,3 | 9 428,1 | 6 906,7 |

н/д – нет данных

Число посещений врача-акушера-гинеколога всего, в т.ч. проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, в динамике за пять лет снизилось, что связано с нежеланием женщин выезжать в другие города в условиях проведения специальной военной операции, кадровым дефицитов врачей-акушеров-гинекологов и низкой транспортной доступностью жителей сельской местности, ПГТ и малых городов в города и районы с лучшей кадровой и технической обеспеченностью.

Таблица 24

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

| Показатель | 2024 |
|---|---|
| Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, ПГТ и малых городах, % | 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, % | 37188 |
| Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской | 0 |

| | |
|---|---|
| местности, ПГТ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике абортов), % | |

Схема территориального планирования медицинских организаций первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология», представлена на рисунке 4.

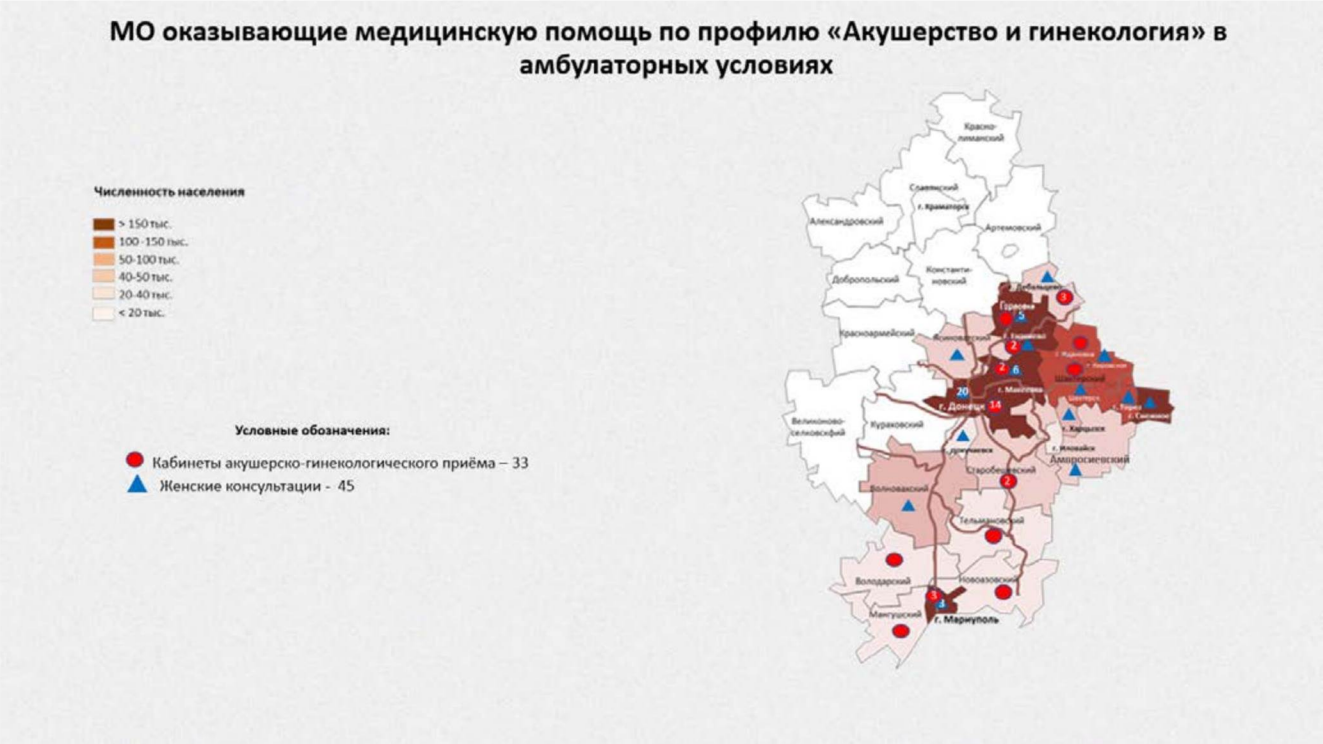


Рис.4 Схема территориального планирования МО первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»

В ДНР отсутствуют женские консультации в сельской местности, однако в ПГТ и малых городах имеется достаточное количество женских консультаций и кабинетов акушерско-гинекологического приема, что делает медицинскую помощь доступной.

На начало 2025 года в ДНР первичная медико-санитарная помощь службы родовспоможения представлена:

женскими консультациями в 45 медицинских организациях (1 из женский консультаций в медицинской организации III группы (уровня) – ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки»;

кабинетами акушерско-гинекологического приема в составе поликлиник центральных районных больниц, городских больниц и городских поликлиник в 33 медицинских организациях.

В рамках реализации региональной программы ДНР «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», учитывая достаточную доступность службы родовспоможения до 2030 года не планируется расширение сети женских консультаций в ДНР – создание женских консультаций, в том числе с использованием модульных конструкций, и их оснащение медицинским

оборудованием, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах.

## 4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Донецкой Народной Республике

Данные о первичной заболеваемости детского населения, что наилучшим образом характеризует выявляемость заболеваний, изменения показателей за последние 5 лет, представлены в таблице 25.

Таблица 25

**Структура первичной заболеваемости детей 0–17 лет включительно в динамике в Донецкой Народной Республике (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

| **Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **РФ 2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Всего заболеваний (A00–T98) | 104430,0 | 111510,0 | 7 3269,0 | 76 821,0 | 74 327,0 | **167447,0** |
| В т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99) | 4119,0 | 4516,0 | 2019,0 | 2015,0 | 2016,0 | **6451,2** |
| Новообразования (C00–D48) | 233,0 | 196,0 | 155,0 | 320,0 | 169,0 | **498,7** |
| Болезни крови кроветворных органов (D50–D89) | 565,0 | 548,0 | 446,0 | 506,0 | 431,0 | **988,6** |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89) | 874,0 | 777,0 | 709,0 | 1383,0 | 897,0 | **1784,2** |
| Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99) | 541,0 | 517,0 | 261,0 | 237,0 | 208,0 | **557,9** |
| Болезни нервной системы (G00–G98) | 1979,0 | 1932,0 | 1453,0 | 1777,0 | 1499,0 | **3131,3** |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59) | 3224,0 | 3123,0 | 2343,0 | 3100,0 | 2106,0 | **4556,4** |
| Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95) | 2810,0 | 2924,0 | 2044,0 | 2043,0 | 2342,0 | **4376,4** |
| Болезни системы | 849,0 | 913,0 | 567,0 | 754,0 | 874,0 | **606,1** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| кровообращения (I00-I99) | | | | | | |
| Болезни органов дыхания (J00–J98) | 72472,0 | 80212,0 | 48755,0 | 52 173,0 | 52 579,0 | **113990,5** |
| Болезни органов пищеварения (K00–K92) | 4023,0 | 3849,0 | 4599,0 | 2935,0 | 2588,0 | **4502,6** |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98) | 4460,0 | 4334,0 | 2895,0 | 2737,0 | 2979,0 | **6081,5** |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99) | 2810,0 | 2558,0 | 2498,0 | 3429,0 | 2056,0 | **2889,4** |
| Болезни мочеполовой системы (N00–N99) | 2006,0 | 1879,0 | 1177,0 | 1371,0 | 1088,0 | **2768,5** |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99) | 540,0 | 491,0 | 387,0 | 454,0 | 406,0 | **811,9** |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98) | 2444,0 | 2310,0 | 1260,0 | 1089,0 | 2003,0 | **11801,9** |

Уровень первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет в ДНР ниже значений по РФ на 54%. Показатели первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет в регионе по большинству классов в динамике за 2022-2024 гг. были ниже среднероссийского уровня по большинству классов болезней. Более высоким в сравнении с общероссийским показателем в ДНР в 2023-2024 году был уровень первичной заболеваемости детей болезнями системы кровообращения, болезнями костно-мышечной системы, острыми респираторными инфекциями нижних дыхательных путей.

В целом показатель первичной заболеваемости за пять указанных лет у детей 0-17 лет в регионе снизился с 104 430,0 до 74 327,0 на 100 тысяч населения соответствующего возраста, то есть в 1,4 раза, и он ниже среднероссийского показателя в 2,2 раза.

Первичная заболеваемость инфекционными и паразитарными заболеваниями с 2020 по 2024 годы снизилась на 51%, показатель ниже среднероссийского показателя в 3,2 раза.

В целом за пятилетний период снизилась первичная заболеваемость новообразованиями у детей на 27,5%, показатель за 2024 год ниже среднероссийского за этот же год в 3 раза.

Показатель первичной заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов снизился за 5 лет на 24%, и он ниже среднего по РФ в 2,3 раза.

Незначительно, на 2,6%, вырос показатель первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, но он также ниже средних данных (в 2 раза).

Снизился показатель первичной заболеваемости детей в регионе психическими расстройствами с 541,0 до 208,0 на 100 тысяч соответствующего населения (в 2,6 раза), который также ниже среднероссийского (в 2,7 раза).

Почти на одну четверть снизился показатель первичной заболеваемости болезнями нервной системы (с 1979,0 до 1499,0), который также ниже среднего уровня в 2 раза.

Первичная заболеваемость болезнями глаз и его придаточного аппарата за указанный период снизилась на 35% и ее уровень ниже среднероссийского в 2 раза.

Также снизился (на 16%) показатель первичной заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка, который ниже среднего на 46%.

Вырос за пять лет незначительно (на 3%) показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения, и он превышает среднероссийский показатель на 44%.

Показатель первичной заболеваемости болезнями органов дыхания у детей в регионе за пять лет снизился с 72472,0 до 52579,0, то есть на 27%, он ниже среднероссийского показателя в 2,2 раза.

Аналогично снизился показатель первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения – на 36% и он ниже среднего на 42%.

Зафиксировано снижение показателя первичной заболеваемости у детей 0-17 лет по классу «Болезни кожи» за пять лет на 33%, который ниже среднероссийского показателя в 2 раза.

Первичная заболеваемость болезнями костно-мышечной системы с 2020 по 2024 годы снизилась на 27%, показатель ниже среднероссийского показателя на 29%.

Снизился на 46% показатель первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы у детей 0-17 лет в регионе, который ниже среднего уровня в 2,5 раза.

Показатель первичной заболеваемости врожденными аномалиями снизился на одну четверть и ниже среднего уровня в 2 раза.

Уровень травм у детей за анализируемый период снизился на 18%, и этот показатель значительно ниже среднего по РФ (регион – 2003,0; РФ – 11801,9 на 100 тысяч детей 0-17 лет).

В динамике 2022-2024 гг. в ДНР отмечена неравномерная и разнонаправленная динамика в уровне первичной заболеваемости у детей 0-17 лет по отдельным нозологиям. Неравномерное изменение уровня первичной заболеваемости от года к году отражает проблемы доступности медицинской помощи по отдельным профилям, а также результаты профилактической работы, направленной на выявление заболеваний у детей. Низкий уровень (в сравнении со среднероссийскими показателями) первичной заболеваемости у детей связан с ограничением доступности медицинской помощи в некоторых городах

и районах региона, особенно в период активных болевых действий, а также выраженным дефицитом врачей на амбулаторно-поликлиническом уровне.

С целью повышения доступности в оказании медицинской помощи и проведения профилактических мероприятий разработана маршрутизация по большинству профилей оказания медицинской помощи, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров. С 07.06.2025 в ДНР функционировало 12 баз для проведения профилактических медицинских осмотров школьников во городах и районах региона, где в субботу в режиме «единого окна» за один день ребенок осматривался всеми специалистами, которые предусмотрены ребенку по возрасту, за один день. Кроме того, практически еженедельно в города и районы Республики выезжает мультидисциплинарная бригада детских специалистов для консультаций детей и проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в социальные медицинские организации по согласованию с профильными ведомствами.

Структура и динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0-17 лет включительно в ДНР в 2020-2024 гг. представлена в таблице 26.

Таблица 26

**Структура и динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в Донецкой Народной Республике в 2020–2024 гг.**

| Цель посещения | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:** | 57 056,2 | 58 967,4 | 47 504,0 | 45 844,0 | 44 610,9 | **60313,7** |
| - в неотложной форме, % | н/д | н/д | 27,2 | 8,3 | 9,6 | **10,3** |
| - по диспансерному наблюдению, % | н/д | н/д | 60,5 | 25,5 | 21,9 | **9,5** |
| **С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.:** | 50 261,0 | 47 805,8 | 31 941,3 | 30 450,6 | 29 957,1 | **70480,7** |
| - медицинский осмотр, % | н/д | н/д | 23,5 | 42,2 | 38,7 | **50,3** |
| - диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, % | н/д | н/д | 63,7 | 39,8 | 29,8 | **24,6** |
| - комплексный медицинский осмотр, % | н/д | н/д | 2,0 | 0,8 | 0,3 | **0,9** |
| - передвижными амбулаториями, % | н/д | н/д | 0 | 0 | 0 | **0,01** |
| - передвижными врачебными бригадами, % | н/д | н/д | 0 | 0,06 | 0,2 | **0,6** |
| - мобильными медицинскими бригадами, % | н/д | н/д | 0 | 0 | 0 | **0,7** |
| - мобильными медицинскими комплексами, | н/д | н/д | 0 | 0,14 | 0 | **0,2** |

| Цель посещения | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| % | | | | | | |

н/д – нет данных

В связи с низким кадровым обеспечением и невозможностью укомплектации мобильных медицинских комплексов в 2024 году не осуществлялись выезды мобильных медицинских комплексов мобильных медицинских бригад. Осуществлялись выезды передвижных врачебных бригад.

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0-17 лет включительно в ДНР в 2022-2024 гг. представлена в таблице 27.

Таблица 27

**Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в ДНР в 2022–2024 гг.**

| Наименование показателя | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.:** | н/д | н/д | 89,2 | 93,6 | 91,5 | **97,6** |
| - в возрасте 0–1 года, % | н/д | н/д | 90 | 100 | 99,7 | **99,3** |
| - 1–14 лет включительно, % | н/д | н/д | 89,2 | 93,4 | 91,3 | **97,5** |
| **Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:** | н/д | н/д | 89,2 | 96,3 | 92,6 | **97,7** |
| - юноши, % | н/д | н/д | 91,9 | 96,1 | 94,9 | **97,8** |
| - девушки, % | н/д | н/д | 86,3 | 96,5 | 90,3 | **97,7** |
| **Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %:** | н/д | н/д | 24,4 | 24,4 | 19,0 | **15,1** |
| - болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, % | н/д | н/д | 90,1 | 79,1 | 78,1 | **90,1** |
| - болезней крови, кроветворных органов, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | **89,9** |
| - болезней мочеполовой системы, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | **86,8** |
| **Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), %, из них:** | н/д | н/д | 89,2 | 78,1 | 75,3 | **97,5** |
| - юноши, % | н/д | н/д | 91,9 | 80,3 | 61,7 | **97,7** |
| - девушки, % | н/д | н/д | 86,3 | 76,9 | 84,1 | **97,4** |
| **Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из** | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:** | | | | | | |
| - в возрасте 0–1 года, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | |
| - 15–17 лет включительно, %, из них: | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | |
| - юноши, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | |
| - девушки, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | |

н/д – нет данных

Охват несовершеннолетних профилактическими осмотрами составил 91,5% от подлежащих, в том числе детей, проживающих в сельской местности – 90,5%, что ниже общероссийского показателя на 6,1%

Охват профилактическими осмотрами детей в возрасте от 0 до 14 лет составил 91,5%, (2023г. – 93,9%, 2022г. – 88,8%), подростков в возрасте от 15 до 17 лет – 92,6% (2023г. - 96,6%, 2022г. – 90,0%).

По результатам проведенных профилактических осмотров у 44,8% детей установлена I группа здоровья, 35,1% – II группа здоровья, 18,3% – III группа здоровья, 1,4% – IV группа здоровья, 0,4% – V группа здоровья.

На 2025 год приказом Министерства здравоохранения ДНР от 15.01.2025 № 10 был утвержден план проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, а также находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе пребывающих в стационарных учреждениях, на 2025 год. Утвержденный план и фактическое исполнение плана за 9 месяцев 2025 года прилагаются.

| Наименование медицинской организации | Количество несовершеннолетних, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру | Количество несовершеннолетних, которые осмотрены в рамках проведения профилактических медицинских осмотров в 2025 году | Процент выполнения плана по состоянию на 01.10.2025 |
|---|---|---|---|
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 1 г. Донецка» | 11006 | 8790 | 79,9% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 2 г. Донецка» | 7847 | 5678 | 72,4% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 3 г. Донецка» | 10559 | 8733 | 82,4% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 4 г. Донецка» | 8716 | 8400 | 96,4% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 5 г. Донецка» | 10846 | 9271 | 85,5% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 6 г. Донецка» | 8424 | 6700 | 79% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 7 г. Донецка» | 5655 | 3675 | 65% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 8 г. Донецка» | 2049 | 1890 | 92,2% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 9 г. Донецка» | 12155 | 9870 | 81,2% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 г. Донецка» | 3903 | 2682 | 68,7% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 11 г. Донецка» | 7189 | 6418 | 89,3% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 12 г. Донецка» | 4525 | 4220 | 93,3% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 1 г. Горловка» | 5532 | 4740 | 85,7% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 2 г. Горловка» | 5145 | 4760 | 92,5% |
| ГБУ ДНР «Городская больница № 3 г. Горловка» | 2964 | 2630 | 88,7% |
| ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Дебальцево» | 1709 | 1557 | 91,1% |
| ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Докучаевска» | 3204 | 2980 | 93% |
| ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Светлодарска» | 798 | 753 | 94,4% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи г. Ждановка» | 1194 | 1108 | 92,8% |
| ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Кировское» | 2580 | 2296 | 89% |
| ГБУ ДНР «Городская больница № 1 г. Енакиево» | 7791 | 6432 | 82,6% |
| ГБУ ДНР «Городская больница № 2 г. Енакиево» | 4766 | 4680 | 98,2% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 1 г. Макеевки» | 5938 | 4946 | 83,1% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 2 г. Макеевки» | 4500 | 3378 | 75% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 3 г. Макеевки» | 10358 | 7980 | 77% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 4 г. Макеевки» | 4404 | 3870 | 87,9% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 5 г. Макеевки» | 10247 | 10035 | 97,9% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 6 г. Макеевки» | 4511 | 4331 | 96% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи г. Снежное» | 7270 | 6580 | 90,5% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи г. Тореза» | 6650 | 5875 | 88,3% |
| ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Харцызска» | 12175 | 6434 | 53% |
| ГБУ ДНР «Городская больница г.Иловайск» | 1957 | 1780 | 91% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи г. Шахтерска» | 6766 | 5472 | 80,9% |
| ГБУ ДНР «Шахтерский центр первичной медико-санитарной помощи» | 1864 | 1173 | 63% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи Амвросиевского района» | 4134 | 3656 | 88,4% |
| ГБУ ДНР «Новоазовская центральная районная больница» | 4279 | 3867 | 90,45 |
| ГБУ ДНР «Центральная районная больница Тельмановского района» | 2615 | 2134 | 81,6% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ГБУ ДНР «Старобешевский центр первичной медико-санитарной помощи» | 5383 | 4890 | 90,8% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи Володарского района» | 2962 | 2850 | 96,2% |
| ГБУ ДНР «Волновахский районный центр первичной медико-санитарной | 3786 | 3450 | 91,1% |
| ГБУ ДНР «Мангушский районный центр первичной медико-санитарной | 3100 | 1653 | 53,3% |
| ГБУ ДНР «Городская больница № 1 г. Мариуполя» | 7232 | 5691 | 78,7% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 2 г. Мариуполя» | 4574 | 4321 | 94,5% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 3 г. Мариуполя» | 9269 | 7388 | 79,7% |
| ГБУ ДНР «Центр первичной медико-санитарной помощи № 5 г. Мариуполя» | 5985 | 5543 | 92,6% |
| ГБУ ДНР «Ясиноватская центральная районная больница» | 2175 | 1965 | 90,3% |
| **Всего** | **260691** | **217525** | **83,4%** |

В целом план проведения профилактических медицинских осмотров по ДНР выполняется и до конца текущего года достигнет высоких показателей.

Проблемным вопросом для организации амбулаторной помощи детям остается кадровый дефицит медицинских работников и требует принятия организационных решений.

Фактическое числе медицинских мобильных комплексов в ДНР и потребность в них изложена в таблице 28.

Таблица 28

**Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Донецкой Народной Республике и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)**

| Численность детского населения, человек | Фактическое число мобильных комплексов | Потребность в мобильном комплексе, число |
|---|---|---|
| 388 956 | 24 | 0 |

На 01.01.2025 в ДНР имеются медицинские мобильные комплексы, однако они не используются в полной мере в связи с кадровым дефицитом медицинских работников по всем специальностям.

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в ДНР в динамике за 2020-2024 гг. указана в таблице 29.

Таблица 29

**Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в Донецкой Народной Республике в динамике 2020–2024 гг.**

| Выполнено посещений | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Детьми 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детьми 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детьми 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детьми 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями | Детьми 0–17 лет включительно | Из них сельскими жителями |
| Общее число посещений к врачам, абс., из них: | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 2 333 | 12 | 3 953 | 243 |
| - врачебными бригадами, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 707 | 12 | 2 327 | 243 |
| - мобильными медицинскими бригадами, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 0 | 0 | 7360 | 1863 |
| - мобильными медицинскими комплексами, % | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | 0 | 0 | 0 | 0 |

н/д – нет данных

В целом в ДНР имеется достаточная доступность детского населения к медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях. На сегодняшний день структурные подразделения медицинских организаций отсутствуют только в трех населенных пунктах – п. Калиновка (г.о. Мариуполь), п. Троицко-Харцызск и п.Золотаревка (г.о. Харцызск), однако в указанных населенных пунктах запланирована организация медицинской помощи. В п. Троицко-Харцызск и п. Золотаревка уже построены и приняты ФАП, будет организована медицинская помощь до конца 2025 года.

В п. Калиновка запланировано строительство ФАП на 2030 год.

Однако медицинская помощь населению указанных поселков оказывается силами выездных мобильных бригад не менее 3 раз в неделю, а также силами ГБУ ДНР «РЦЭМП и МК».

Также с целью повышения доступности оказания медицинской помощи детям в городские и муниципальные округа ДНР в течение года по утвержденному графику выезжает педиатрическая бригада из числа врачей-специалистов различных специальностей для консультаций детей и проведения профилактических медицинских осмотров.

# 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

Оценка репродуктивного здоровья несовершеннолетних проводилась в рамках профилактических медицинских осмотров, согласно приказа Министерства здравоохранения ДНР № 590 от 04.04.2024 г. «Об определении перечня медицинских вмешательств и исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с возрастом», а также, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 514н от 10.08.2017 г. «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», в том числе, с участием выездных медицинских бригад с наличием в их составе врача-акушера-гинеколога.

Информация о несовершеннолетних, прошедших профилактический медицинский осмотр с целью оценки репродуктивного здоровья изложена в таблице 30.

Таблица 30

**Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья**

| Показатель | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2024 РФ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | %. | Абс. | % | Абс. | % | % |
| Девочки (15–17 лет | н\д | | н\д | | 29 245 | 86.3 | 21 427 | 76.9 | 19 386 | 84.1 | **86,5** |
| Мальчики (15–17 лет | н\д | | н\д | | 32 528 | 91.9 | 12 327 | 80.3 | 9 219 | 61.7 | **85,5** |

н/д – нет данных

Удельный вес осмотренных девочек-подростков в ходе проведения профилактических осмотров несовершеннолетних для оценки их репродуктивного здоровья незначительно снизился и на 2,4% ниже уровня по РФ. Удельный вес осмотренных мальчиков-подростков в ходе проведения профилактических осмотров несовершеннолетних для оценки их репродуктивного здоровья снизился значительно и на 23,8% ниже среднего по РФ уровня, что в том числе связано с дефицитом врачей-хирургов и врачей урологов-андрологов, осматривающих мальчиков.

Результаты репродуктивной диспансеризации женщин и мужчин 18-49 лет представлены в таблице 31.

Таблица 31

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

| Показатель | 2024 | |
|---|---|---|
| | Абс. | % |
| Девочки (15-17 лет) | н/д | |
| Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: | | |
| N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых | н/д | 26,8 |
| N80. Эндометриоз | 0 | 0 |
| N84.0. Полип эндометрия | 0 | 0 |
| N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия | н/д | 1,3 |
| N86. Эрозия и эктропион шейки матки | н/д | 0,6 |
| N87. Дисплазия шейки матки | 0 | 0 |
| C53. Злокачественное новообразование шейки матки | 0 | 0 |
| N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея | н/д | 44 |
| N92–N93. аномальные маточные кровотечения | н/д | 9,1 |
| D25. Лейомиома матки | 0 | 0 |
| E28. Дисфункция яичников | н/д | 0,6 |
| N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы | н/д | 1,8 |
| C50. Злокачественное новообразование молочной железы | 0 | 0 |
| **Мальчики (15–17 лет )** | | **н/д** |

н/д – нет данных

Выявляемость патологии по отчётным данным колеблется возрастной группе от 16,4% до 34, 5 % в возрастной группе у девочек 15-17 лет и, в среднем за анализируемый период составляет 25,5% у девочек 15-17 лет. Выявляемость патологии значительно выше в тех городах и районах, где работают врачи, имеющие специализацию по детской гинекологии.

По результатам репродуктивной диспансеризации ведущие места занимают нарушения менструального цикла по типу олигоаменореи 44% и воспалительные болезни 26,8%.

Анализируя динамику заболеваемости и распространенности по основным группам гинекологической патологии у детей и подростков по отчетным данным за период с 2020 по 2024 год, нужно отметить, что ведущие места занимают воспалительные заболевания половых органов: в структуре заболеваемости занимают от 51.2% до 51.7% , по распространенности 41.7-42% и расстройства менструаций:в структуре заболеваемости 33.7 - 35.3%; по распространенности от 43.6% до 43.7%. На протяжении отчетного периода по распространённости 1 место продолжают занимать расстройства менструаций (70.4 (43.6%) - 70.8 (43.7%) на 1000), на 2 месте - воспалительные заболевания половых органов

(67.6(41.7%) до 67.9(42%) на 1000 ). На 3 месте по распространённости болезни эндокринной системы (5.6%-5.8%), на 4 патология молочных желез(4.4%-4.6%).

Большее количество патологии репродуктивной системы, подростковые беременности, группа риска незапланированной беременности выявляется во время проведения профосмотров акушерами-гинекологами, имеющими специализацию по детской гинекологии, имеющими достаточное представление о физиологии и патологии становления репродуктивной функции, методам эффективной контрацепции у подростков, умеющими установить контакт с детьми и подростками, в том числе, из-за того, что подростки в силу возрастных психологических особенностей зачастую скрывают жалобы, особенно девочки, живущие половой жизнью.

Акушерско-гинекологическая помощь для несовершеннолетних в ДНР представлена специализированными амбулаторными приемами в республиканских, районных и городских медицинских организациях и гинекологическим отделением для несовершеннолетних ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки»

В кабинетах врача-акушера-гинеколога для несовершеннолетних проводится консультативный прием и профилактические осмотры девочек и девушек-подростков, предоставляется помощь в лечении гинекологической патологии и диспансерное наблюдение больных, а также постоянно ведется активная просветительская работа, направленная на адекватное половое воспитание подростков и молодежи, профилактику гинекологических заболеваний и сохранения и улучшение состояния репродуктивного здоровья детей и подростков.

Общее количество функционирующих кабинетов врачей-акушеров-гинекологов для несовершеннолетних по ДНР – 10. Из них количество кабинетов в женских консультациях – 4 (из них в г.о. Донецк – 2, г.о. Макеевка – 1, г.о. Торез – 1). Количество кабинетов врачей-акушеров-гинекологов в детских поликлиниках – 5 (из них в г.о. Донецк – 4, г.о. Мариуполь – 1). Количество кабинетов врачей акушеров-гинекологов для несовершеннолетних на базе ГБУ «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» – 1.

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

Согласно приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной республики ДНР № 243Л от 31.07.2024 «Об утверждении Порядков проведения диспансеризации женщин и мужчин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в медицинских организациях Донецкой Народной Республики», в 2024-2025 гг. проводились профилактические медицинские осмотры, диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе диспансеризация лиц репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. Оценка репродуктивного здоровья семейной пары

входит в число мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации в государстве, а именно проведение поэтапной диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья, с целью выявления признаков и/или факторов риска заболеваний или состояний, способных негативно повлиять на зачатие, течение беременности, родов и послеродового периода.

Проведение профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО) и диспансеризация осуществлялись в 94 медицинских организациях, в 52 из которых – в том числе для оценки репродуктивного здоровья. Диспансеризация репродуктивного здоровья начала проводится с августа 2024 года. Имеется возможность проведения диспансеризации, в том числе диспансеризации репродуктивного здоровья, в выходные дни.

В 2024 году в рамках диспансеризации лиц репродуктивного возраста было осмотрено на 1 этапе диспансеризации 33312 человек, из них число женщин – 25432.

Количество граждан, направленных на II этап диспансеризации репродуктивного здоровья, составило 22456, из их числа для оценки репродуктивного здоровья женщин – 20456 чел.

Количество граждан, завершивших II этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья составило 12453 чел, из них женщин – 8542 чел. Сформированы группы здоровья по результатам проведенной диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.

Приказом Министерства здравоохранения ДНР был утвержден план проведения диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста (18-49 лет) в целях оценки репродуктивного здоровья в медицинских организациях ДНР , который на сегодняшний день выполняется в медицинских организациях ДНР (план прилагается).

| № п/п | Медицинская организация | Лицо, ответственное за проведение диспансеризации репродуктивного здоровья в медицинской организации | Количество мужчин и женщин репродуктивного возраста, подлежащих диспансеризации в целях оценки репродуктивного здоровья | Из них, количество женщин | Из них, количество мужчин |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ГБУ ДНР «ЦГБ № 17 г. Донецка» | Главный врач Ильина Е.Ф. | 5385 | 5385 | 0 |
| 2 | ГБУ ДНР «ГКБ № 23 г. Донецка» | Главный врач Иванько Д.Л. | 850 | 850 | 0 |
| 3 | ГБУ ДНР «ГКБ № 21 г. Донецка» | Главный врач Орлов Ю.Г. | 1300 | 1300 | 0 |
| 4 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 3 г. Донецка» | Главный врач Мельников А.Ю. | 3350 | 2150 | 1200 |
| 5 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 16 г. Донецка» | Главный врач Хавандеев М.Л. | 4466 | 2282 | 2184 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | ГБУ ДНР «ГКБ № 2 г. Донецка» | Главный врач Карлова-Аль Шогран Н.Е. | 5119 | 5119 | 0 |
| 7 | ГБУ ДНР «ГП № 18 г. Донецка» | Главный врач Татарченко Г.В. | 4000 | 4000 | |
| 8 | ГБУ ДНР «ЦГКБ №20 г.Донецка» | Главный врач Гребенюк В.Я. | 1758 | 1120 | 638 |
| 9 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 9 г. Донецка» | Главный врач Немсадзе И.Г. | 2850 | 1850 | 1000 |
| 10 | ГБУ ДНР «ГБ № 11 г. Донецка» | И.о. главного врача Кокоткин Ю.Н. | 380 | 380 | 0 |
| 11 | ГБУ ДНР «ГБ № 12 г. Донецка» | Главный врач Тяпкина М.Г. | 580 | 580 | 0 |
| 12 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 6 г. Донецка» | Главный врач Мажара Е.А. | 8705 | 5589 | 3161 |
| 13 | ГБУ ДНР «ГБ №27 г. Донецка» | Главный врач Челпан Л.П. | 3586 | 3586 | 0 |
| 14 | ГБУ ДНР «ГБ № 25 г. Донецка» | Главный врач Ляшко Е.А. | 1100 | 1100 | 0 |
| 15 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 24 г. Донецка» | Главный врач Крутько Н.А. | 3600 | 3600 | 0 |
| 16 | ГБУ ДНР «ЦГКБ № 1 г. Донецка» | Главный врач Петрова В.С. | 16836 | 8864 | 7972 |
| 17 | ГБУ ДНР «ЦГБ № 14 г. Донецка» | Главный врач Рудченко И.А. | 6000 | 6000 | 0 |
| 18 | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Докучаевска» | Главный врач Еремченко А.А. | 6680 | 4911 | 1769 |
| 19 | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | Главный врач Караван М.В. | 15363 | 15363 | 0 |
| 20 | ГБУ ДНР «ГБ №1 г. Горловка» | Главный врач Кичкина И.А. | 5525 | 5525 | 0 |
| 21 | ГБУ ДНР «ГБ № 3г. Горловка» | Главный врач Анастасий М.М. | 4200 | 4200 | 0 |
| 22 | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Харцызска» | Главный врач Медведев А.С. | 4800 | 4000 | 800 |
| 23 | ГБУ ДНР «Амвросиевская ЦРБ» | Главный врач Харченко И.В. | 5505 | 5505 | 0 |
| 24 | ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Енакиево» | Главный врач Федченко Е.Е. | 14500 | 14500 | 0 |
| 25 | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Кировское» | Главный врач Коссе К.Е. | 2200 | 2200 | 0 |
| 26 | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Ждановка» | Главный врач Фомин С.В. | 768 | 768 | 0 |
| 27 | ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ» | Главный врач Саранов В.Ф. | 9800 | 9800 | 0 |
| 28 | ГБУ ДНР «Володарская ЦРБ» | Главный врач Шамли С.С. | 780 | 780 | 0 |
| 29 | ГБУ ДНР Городской родильный дом г. Макеевки» | Главный врач Хоменко В.А. | 6000 | 6000 | 0 |
| 30 | ГБУ ДНР «ГБ № 6 г. Макеевки» | Главный врач Швора С.В. | 1650 | 650 | 0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 31 | ГБУ ДНР «ГБ № 4 г.Макеевки» | Главный врач Деснов Г.П. | 1200 | 1200 | 0 |
| 32 | ГБУ ДНР «ГКБ № 5 г.Макеевки» | Главный врач Джоджишвили Н.С. | 2978 | 2978 | 0 |
| 33 | ГБУ ДНР «ГБ №7 г. Макеевки» | Главный врач Халина О.Н. | 3276 | 2134 | 1142 |
| 34 | ГБУ ДНР «ГБ №2 г. Макеевки» | Главный врач Гарбуз С.С. | 1200 | 1200 | 0 |
| 35 | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Снежное» | Главный врач Качура А.И. | 11614 | 11614 | 0 |
| 36 | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Тореза» | Главный врач Еремченко В.Д. | 4075 | 2855 | 1220 |
| 37 | ГБУ ДНР «ММКЦ «БИЛ» г.Мариуполя» | Главный врач Гавриляк В.Г. | 1600 | 1300 | 300 |
| 38 | ГБУ ДНР «Городская больница № 2 г. Мариуполя» | Главный врач Бунакова С.Н. | 2000 | 2000 | 0 |
| 39 | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя» | Главный врач Абезиванов Д.Х. | 3500 | 3500 | 0 |
| 40 | ГБУ ДНР «Шахтерская ЦГБ» | Главный врач Зайцев Л.В. | 4320 | 2018 | 2302 |
| 41 | ГБУ ДНР «ЯЦРБ» | Главный врач Джеломанов С.К. | 2336 | 1449 | 887 |
| 42 | ГБУ ДНР «Шахтерская больница» | Главный врач Евдокимов А.В. | 1600 | 1600 | 0 |
| 43 | ГБУ ДНР «Мангушская ЦРБ» | Главный врач Райз-Возианова Т.В. | 1300 | 1300 | 0 |
| 44 | ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ» | Главный врач Афанащенко Е.Ю. | 2762 | 2762 | 0 |
| 45 | ГБУ ДНР «Старобешевская ЦРБ» | Главный врач Юрьева Н.Н. | 5100 | 5100 | 0 |
| 46 | ГБУ ДНР «Комсомольская ГБ» | Главный врач Демишева М.В. | 2200 | 2200 | 0 |
| 47 | ГБУ ДНР «ЦРБ Тельмановского р-на» | Главный врач Таран В.В. | 1700 | 1700 | 0 |
| 49 | ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Горловка» | Главный врач Якуненко Н.Н. | 3813 | 0 | 3813 |
| 50 | ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево» | Главный врач Коноплев В.В. | 2780 | 0 | 2780 |
| 51 | ГБУ ДНР «Городская поликлиника г. Макеевки» | Главный врач Гуляева М.И. | 2800 | 0 | 2800 |
| 52 | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Светлодарска» | Главный врач Гуржий Г.А. | 2206 | 2206 | 0 |
| | | | 211996 | 178028 | 33968 |

В сельских районах, малых городах и ПГТ осуществляют диспансеризацию и женщин репродуктивного возраста (18-49 лет) в целях оценки репродуктивного здоровья на сегодняшний день осуществляют в 15 медицинских организациях Донецкой Народной Республики:

| Наименование | Население |
|---|---|
| Акушерско-гинекологические кабинеты, расположенные: в малых городах с численностью общего населения до 50 тыс. человек | |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Дебальцево» | 16 333 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Светлодарск» | 19 842 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Ждановка» | 11 735 |
| ГБУ ДНР «Комсомольская ГБ» | 14708 |
| ГБУ ДНР Шахтерская больница» | 16 075 |
| ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ « | 34455 |
| Акушерско-гинекологические кабинеты в поселках городского типа | |
| ГБУ ДНР «Володарская ЦРБ» | 20 010 |
| ГБУ ДНР «ЦРБ Старобешевского р-на» | 45 826 |
| ГБУ ДНР «Тельмановская ЦРБ» | 27 985 |
| ГБУ ЖНР «Мангушская ЦРБ» | 24920 |
| Женские консультации, расположенные: в малых городах с численностью общего населения до 50 тыс. человек | |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевск» | 22 926 |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское» | 26 785 |
| ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ» | 42 552 |
| ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ» | 69 050 |
| Женские консультации, расположенные в поселках городского типа | |
| ГБУ ДНР «ЦРБ Амвросиевского р-на» | 40 338 |

В медицинских организациях ДНР на сегодняшний день ответственными за проведение диспансеризации лиц репродуктивного здоровья являются руководители медицинских организаций, с 2026 года будут назначены ответственными конкретные лица из числа медицинских работников медицинских организаций.

На сегодняшний день для диспансеризации репродуктивного здоровья не применяется использование мобильных бригад, данный раздел работы будет предусмотрен на последующие годы.

Также в связи с начальной стадией становления в ДНР информационных систем на сегодняшний день отсутствует возможность записи на диспансеризацию репродуктивного здоровья с применением электронных технологий.

В таблице 32 указана информация о населении, прошедшем диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья.

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 | Не проводилась н/д | | | | | | | | 387432 | 100% |
| Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ | | | | | | | | | 25432 | 6,57% |
| Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ | | | | | | | | | 90654 | 100% |
| Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ | | | | | | | | | 7880 | 8,7% |

н/д – нет данных

Результаты репродуктивной диспансеризации женщин и мужчин старше 18-49 лет представлены в таблице 33.

Таблица 33

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

| Показатель | 2024 | |
|---|---|---|
| | Абс. | % |
| ***Женщины 18–49 лет*** | | |
| I группа репродуктивного здоровья | 11456 | 41,5 |
| II группа репродуктивного здоровья | 10555 | 45 |
| III группа репродуктивного здоровья | 3421 | 13,5 |
| | **Абс.** | **%** |
| ***Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:*** | | |
| N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов | н/д | н/д |
| N80. Эндометриоз | н/д | н/д |
| N81 выпадение женских половых органов | н/д | н/д |

| | | |
|---|---|---|
| N84.0. Полип эндометрия | н/д | н/д |
| N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия | н/д | н/д |
| N86. Эрозия и эктропион шейки матки | н/д | н/д |
| N87. Дисплазия шейки матки | н/д | н/д |
| C53. Злокачественное новообразование шейки матки | н/д | н/д |
| N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея<br>N92–N93. Аномальные маточные кровотечения | н/д | н/д |
| N96. Привычный выкидыш | н/д | н/д |
| N97. Женское бесплодие | н/д | н/д |
| D25. Лейомиома матки | н/д | н/д |
| E28. Дисфункция яичников | н/д | н/д |
| N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы | н/д | н/д |
| C50. Злокачественное новообразование молочной железы | н/д | н/д |
| ***Мужчины 18–49 лет*** | | |
| | **Абс.** | **%** |
| I группа репродуктивного здоровья | 2801 | 35,6 |
| II группа репродуктивного здоровья | 4023 | 51,0 |
| III группа репродуктивного здоровья | 1056 | 13,4 |
| | **Абс.** | **%** |
| ***Всего заболевших от всех причин, в т.ч.*:*** | | |
| N46. Мужское бесплодие | н/д | н/д |
| E29.1. Гипофункция яичек | н/д | н/д |
| I86.1. Варикоцеле | н/д | н/д |
| N44. Перекрут яичка | н/д | н/д |
| ***Факторы риска нарушения репродуктивной системы:*** | | |
| E66. Ожирение | н/д | н/д |
| A56.1. Хламидиоз органов малого таза | н/д | н/д |
| A54. Гонококковая инфекция | н/д | н/д |
| A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (*U. urealyticum*, *M. genitalium*) | н/д | н/д |
| A63.0. Папилломавирусная инфекция | н/д | н/д |
| N41.1. Простатит | н/д | н/д |
| N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит | н/д | н/д |
| B26. Эпидемический паротит | н/д | н/д |
| E10. Сахарный диабет 1-го типа | н/д | н/д |

н/д – нет данных

Сбор статистической информации относительно заболеваний, которые выявлены у мужчин и женщин в рамках проведения репродуктивной диспансеризации, начат в 2025 году. Ранее такой учет не велся.

С целью повышения охвата проведения диспансеризация репродуктивного здоровья и улиц репродуктивного возраста мероприятия по репродуктивной диспансеризации осуществляется в рамках «Дня здоровой мамы», а также в рамках «Дней здорового защитника», которые проводятся в медицинских организациях ДНР, в том числе в выходные дни и вечернее время.

С целью повышения информированности населения о профилактических мероприятиях на сайтах медицинских организаций ДНР размещается информация относительно проведения диспансеризации, в том числе диспансеризации репродуктивного здоровья. В отдельных медицинских организациях уже налажена работа по взаимодействию с работодателями и предпринимателями.

В целях информирования населения о возможностях диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста, на официальных сайтах Министерства здравоохранения ДНР размещается информация об организации профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Донецкой Народной Республике, перечень медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации, графики их работы.

Информирование населения осуществляется сотрудниками медицинских организаций. Внедрены проактивные методы информирования граждан с применением современных коммуникационных технологий для связи с пациентами: телефонные звонки, СМС-напоминания.

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

С целью повышения рождаемости в медицинских организациях ДНР ведется работа согласно приказу Министерства здравоохранения ДНР от 27.04.2023 № 985 «О принятии мер по снижению числа абортов и сохранению репродуктивного здоровья женщин Донецкой Народной Республики», которым предусмотрен алгоритм оказания медицинской помощи женщинам, выразившим желание искусственно прервать беременность, направленный на повышение репродуктивных установок. Согласно положений вышеуказанного приказа, женщинам, которые выразили намерение прервать беременность, проводится доабортное консультирование (в том числе психологами, в случае отсутствия психологов – врачами-акушер-гинекологами), а также мотивационное анкетирование.

Доабортное консультирование на сегодняшний день проводится в 51 медицинской организации, имеющей в своей структуре женские консультации или кабинеты приема врача-акушера-гинеколога. В доабортном

консультировании задействовано 215 кабинетов врачей-акушеров-гинекологов. Количество врачей-акушеров-гинекологов, которые проводят мотивационное анкетирование, 215. Однако в настоящее время в медицинских организациях имеется только 11 психологов, что больше, чем на начало 2024 года, однако является недостаточным. Количество медицинских работников, прошедших повышение квалификации по психологическому доабортному консультированию, которые консультируют беременных женщин в состоянии репродуктивного выбора – 36 врачей, 2 акушерки.

В медицинских организациях ДНР ведется работа по привлечению психологов.

Учитывая достаточно количество женских консультаций и кабинетов акушерского-гинекологического приема в ДНР, в том числе в сельских районах, малых городах и ПГТ в рамках реализации региональной программы не планируется расширение сети женских консультаций. В женских консультациях и кабинетах акушерского-гинекологического приема, расположенных в сельских районах, малых городах и ПГТ, также осуществляются мероприятия, направленные на снижение числа абортов и сохранению репродуктивного здоровья женщин ДНР (в том числе с проведением мотивационного анкетирования с использованием речевых модулей).

В течение 2024 года было проведено мотивационное анкетирование 958 женщинам, которые обратились в медицинские организации с целью прерывания беременности; после проведенной работы удалось сохранить беременность в 292 случаях. Форма мотивационного анкетирования утверждена приказом Министерства здравоохранения ДНР от 27.04.2023 № 985 «О принятии мер по снижению числа абортов и сохранению репродуктивного здоровья женщин Донецкой Народной Республики».

С начала 2025 года проведено мотивационное анкетирование 892 женщинам, удалось сохранить беременность в 252 случаях.

Сайты медицинских организаций ДНР осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности, оформлены в соответствии с письмом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2022 г. № 15-4/4009 «О методических рекомендациях по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности».

На сайтах размещена вся необходимая информация в разделе «Информационные материалы», включающем разделы «Информация о беременности» и «Информация об аборте».

Вся информация представлена доступным языком и соответствует действующей нормативно-правовой базе. Кроме того, на сайтах содержится информация, направленная на правильное информирование пациентов и мотивацию на сохранение беременности и деторождение.

В частности, размещены сведения об аборте и его возможных последствиях, а также о радостях материнства и пользе беременности и лактации

для здоровья женщин. Важной составляющей является информация о социальных гарантиях и пособиях федерального и регионального уровней, а также о региональных центрах помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

На Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (https://edu.rosminzdrav.ru/) размещен интерактивный образовательный модуль «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора», который доступен для бесплатного освоения зарегистрированным пользователям портала. В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2024 №16-2/3572 руководителями медицинских организаций обеспечивается освоение указанного интерактивного образовательного модуля врачами акушерами-гинекологами, медицинскими психологами, врачами ультразвуковой диагностики.

Речевые модули для работы с женщинами, находящимися в состоянии репродуктивного выбора внедрены в работу во всех медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения ДНР (55 медицинских организаций, 100%).

В ДНР на сегодняшний день функционируют 75 медицинских организаций, у которых имеется лицензия на оказание медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология», из которых 3 медицинские организации федерального подчинения, и 17 частных медицинских организаций. Однако у частных медицинских организаций отсутствует лицензия на искусственное прерывания беременности, аборты в частных медицинских организациях не выполняются.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи женщинам, находящимся в состоянии репродуктивного выбора, 30.09.2025 подписано соглашение между Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики и Автономной некоммерческой благотворительной организацией помощи беременным и нуждающимся семьям с детьми «Спаси жизнь».

Соглашение направлено на укрепление репродуктивного потенциала и формирование духовно-нравственных основ генофонда российского народа, традиционных ценностей семьи (полной, многодетной), ответственного отцовства и материнства; профилактику ранней половой близости до брака, пропаганду целомудренного образа жизни молодежи, формирование семейного поведения у подростков, супружеской верности в браке; предотвращение случаев искусственного прерывания беременностей; совершение иных действий, способствующих решению задач демографической политики и повышению рождаемости.

Основными целями совместной деятельности сторон в рамках реализации вышеуказанного соглашения будет являться: совершенствование организации психологического консультирования беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и членов их семей в период, установленный ст. 56 Федерального Закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с Положением об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 01.06.2007 № 389; организация социальной, материальной и иной помощи беременным женщинам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации, и членам их семей; размещение в помещениях медицинских организаций, подведомственных Министерству (далее – помещения, медицинские организации) и распространение при психологическом консультировании беременных женщин печатных материалов по противодействию искусственному прерыванию беременности; взаимодействие Министерства и АНО со специалистами и пациентами медицинских организаций, с целью повышения у них ответственности в сфере материнства и детства, реализации прав пациентов на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

Кроме того, в рамках реализации вышеуказанного соглашения планируется сокращение числа медицинских организаций Донецкой Народной Республики, в которых можно будет выполнить искусственное прерывание беременности по желанию женщины.

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике, представлены в таблице 34.

Таблица 34

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

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Число абортов, абс. | 4267 | 3220 | 3553 | 3668 | 3346 |
| - из них по желанию, абс.<br>(%) от всех абортов | 2488<br>(58,3%) | 1892<br>(23,7%) | 1579<br>(44,4%) | 1538<br>41,9% | 1333<br>39,8% |
| Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста | 8,2 | 6,3 | 5,2 | 5,6 | 5,1 |
| Число абортов на 100 родов | 49,4 | 40,3 | 50,8 | 49,3 | 41,8 |
| Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста | н/д | н/д | 1682 | 1617 | 1427 |
| Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс. | н/д | н/д | 103<br>6,1% | 79<br>4,9% | 94<br>6,6% |
| 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 | 4267 | 3220 | 3553 | 3668 | 3346 |

н/д – нет данных

В динамике за пять лет сохраняется положительная динамика снижения искусственного прерывания беременности с 4267 до 3346 абортов или на 21,6%. Девочкам-подросткам проведено 44 аборта (в 2022 г. – 42 аборта, в 2023 г. – 55).

Показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста в сравнении с 2020 снизился с 8,2 до 5,1 или на 37,8%. Имеет позитивную тенденцию показатель абортов на 100 родов, он снизился с 49,4 до 41,8.

В структуре искусственного прерывания беременности в сроки до 12 недель медицинские аборты по желанию женщины составляют значительную долю, несмотря на снижение с 58,3% в 2020 году до 39,8% в 2024.

Абсолютное число абортов у несовершеннолетних снизилось с 59 случаев в 2020 году до 38 случаев в 2024. Уровень абортов среди несовершеннолетних по ДНР колеблется в пределах 1,3-1,1 на 1000 соответствующего возраста. Из числа девочек-подростков, которым было проведено искусственное прерывание беременности, 30-34% абортированы повторно. Вышеприведенные данные свидетельствует о крайне низком уровне работы по профилактике абортов среди девочек и девушек.

Важным показателем, характеризующим остроту проблемы снижения рождаемости, является число абортов у первобеременных, удельный вес которых составляет 10-12%.

В структуре общих репродуктивных потерь потери, связанные с рождением и выживанием детей (мертворождение и младенческая смертность – 113 случаев), составляют лишь 11,4%, а пренатальные потери или вынужденные аборты (самопроизвольные аборты и аборты по медицинским показаниям – 879 случаев) – 88,6%. Высокий удельный вес самопроизвольных абортов является одним из важнейших факторов снижения репродуктивного здоровья населения, в т.ч. влияющим на показатели рождаемости.

На сегодняшний день в полной мере не налажено взаимодействие в медицинских организациях ДНР со службами социальной защиты и иными организациями, предоставляющими услуги населению, оказывающими психологическую и правовую помощь женщинам и семьям, желающим иметь детей, и женщинами в трудной жизненной ситуации. Изучается нормативная правовая база такого взаимодействия, планируется разработка межведомственных нормативных правовых документов для ее внедрений.

Информация о выполнении некоторых мероприятий по профилактике искусственных прерываний беременности в женских консультациях за 9 месяцев 2025 год

| № | Наименование мероприятия | Количество женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора |
|---|---|---|
| 1 | Проведение УЗИ с демонстрацией сердцебиения плода | 892 |
| 2 | Соблюдение «недели тишины» | 892 |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Направление пациенток к специалисту по социальной работе | 30 |
| 4 | Направление пациенток к юристу | 42 |
| 5 | Направление пациенток в органы социальной защиты для получения мер поддержки | 26 |
| 6 | Число женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт легальный | 892 |
| 7 | Число женщин, проконсультированных в кабинетах медико-социальной помощи | 418 |
| 8 | Число женщин, отказавшихся от прерывания | 252 |

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

Доступность вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) и эффективность ВРТ в ДНР представлена в таблицах 35 и 36.

Таблица 35

Доступность ВРТ

| Показатель | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте РФ в течение одного года, абс. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, % | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Таблица 36

**Эффективность ВРТ**

| **Показатель** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|
| Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, абс. (%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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. (%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

На сегодняшний день в медицинских организациях ДНР не осуществляется применение вспомогательных репродуктивных технологий. В период с 2020 по 2024 в ДНР также не использовались вспомогательные репродуктивные технологии в государственных медицинских организациях.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения ДНР от 16.05.2024 № 854 «О направлении на программу экстракорпорального оплодотворения», жители ДНР направляются на процедуру экстракорпорального оплодотворения в федеральные медицинские организации. Уполномоченным на дообследование пациентов, выявление показаний и противопоказаний к проведению процедуры экстракорпорального оплодотворения является ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки».

Руководители медицинских организаций, в структуре которых функционируют женские консультации или кабинеты врачей-акушеров-гинекологов, при наличии показаний, с целью решения вопроса о возможности проведения эктракорпорального оплодотворения обеспечивают направление пациентов в ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» с оформленной выпиской из амбулаторной карты с указанием всех ранее проведённых исследований, паспортом гражданина РФ, СНИЛС и полисом обязательного медицинского страхования.

За 2024 год в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России для применения вспомогательных репродуктивных технологий был направлен 61 пациент (первичное ЭКО – 44, повторное ЭКО – 5, криоперенос эмбрионов – 11). Беременность наступила у 11 пациенток (22,9%).

За 9 месяцев 2025 год в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России для применения вспомогательных репродуктивных технологий был направлен 101 пациент (первичное ЭКО – 62, повторное ЭКО – 25, криоперенос эмбрионов – 14). Беременность наступила у 19 пациенток (18,8%).

Однако ведется работа по дооснащению и обучению кадров отделения вспомогательных репродуктивных технологий ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» для проведения в ближайшей перспективе процедуры экстракорпорального оплодотворения.

## 6. Кадровое обеспечение

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства представлена с таблице 37.

Таблица 37

**Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства**

| Показатель | Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения | 2024 г. РФ |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Врачи акушеры-гинекологи | 1,66 | **4,1** |
| Врачи-неонатологи | 95,61 | **41,0** |
| Врачи-педиатры | 8,38 | **16,8** |
| Врачи детские хирурги | 0,93 | **1,1** |
| Врачи анестезиологи-реаниматологи | 1,6 | **2,3** |
| Акушерки | 3,24 | **н/д** |
| Средний медицинский персонал | 60,21 | **76,5** |

н/д – нет данных

Обеспеченность врачебными акушерско-гинекологическими кадрами в Республике продолжает уменьшаться. За последний год сократилась еще почти вдвое, и составила 1,66 на 10 000 соответствующего населения, в то время как в 2023 году – 1,82 на 10 000 соответствующего населения, в то время как в 2022 году – 3,4, а в 2021 году – 4,3 на 10 000 соответствующего населения. Наименее обеспечены врачебными кадрами остаются акушерско-гинекологические службы г.о. Дебальцево, г.о. Мариуполя, г.о. Ждановка, Волновахского м.о., Мангушского м.о., Старобешевского и Шахтерского м.о. Наиболее явно «кадровый голод» выражен в г.о. Дебальцево (0,44 на 10 000 населения), В Мангушском, Шахтерском, Волновахском м.о. (от 0,4 до 0,7 на 10 000 соответствующего населения).

Количество врачей-акушеров-гинекологов ежегодно сокращается, и на начало 2025 года составляет 476 человек, в то время как в 2023 году - 521 человек, и по-прежнему остается недостаточным. На 01.01.2025г из 933 штатных должностей занято только 621,5 должности. Из них в стационарах из 423 штатных должностей занято 287,5 должностей. Физическими лицами акушерские стационары укомплектованы 197 врачами-акушерами-гинекологами. В 2023 году из 521 человек в акушерско-гинекологических стационарах фактически работали 286 человек, занимая 310,0 должностей из 492,0 штатных. В подразделениях, оказывающих амбулаторную помощь, в 2024 году были заняты 326,75 из 495,25 должностей 275 лицами.

Укомплектованность штатных должностей врачебными кадрами акушерами-гинекологами в 2022 году составляла 56,37%, в 2023 году 51,74%, в 2024 году укомплектованность штатных должностей акушерско-гинекологической службы врачами-акушерами-гинекологами составляет 50,99%.

Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» составляет – 51%. Из 154,25 ставок штатных единиц занято 116,75 ставки, – 79 человек. Укомплектованность врачами-анестезиологами-реаниматологами составляет – 21%.

В ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» практически полная (90%) укомплектация: из 30 штатных должностей занято 28, на которых работают 27 акушеров-гинекологов.

Укомплектованность акушерами-гинекологами в Горловке составляет 30,55%: в стационаре работает на 10,75 из 20,25 должностей 5 человек.

37,95% составляет укомплектованность акушерами-гинекологами в г. Мариуполь, укомплектованность в Волновахском и Мангушском м.о. – 39,22% и 33,33% соответственно. В г.о. Дебальцево и г.о. Иловайск на сегодняшний день врачи-акушеру-гинекологи отсутствуют.

Укомплектованность врачами-акушер-гинекологами в посёлках городского типа и малых городах за пять лет снизилась с 58,5% до 50%.

Дефицит акушеров-гинекологов составляет 413 человек.

Отмечается кадровый дефицит анестезиологов-реаниматологов в акушерских реанимациях ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки», ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» (3 уровень); ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки», ГБУ ДНР «ГБ 2 г. Мариуполь» (2 уровень).

Отмечается достаточно высокая укомплектованность медицинских организаций Донецкой Народной Республики врачами-неонатологами – 95,61 (при общероссийском показателе – 41,0). В регионе предусмотрено 128,25 штатных должностей врачей-неонатологов, из которых занятыми являются 84,25 должности.

Отмечается выраженный дефицит врачей-педиатров. Предусмотрено в медицинских организациях 653,75 должностей врачей-педиатров, из которых занято 407,25 (из них по врачам-педиатрам участковым 419,75 и 259 соответственно). В медицинских организациях, которые оказывают амбулаторную медицинскую помощь, предусмотрено 517,5 штатных должностей, из которых занято 315,25 (по врачам-педиатрам участковым 419,57 и 259 соответственно). На занятых должностях осуществляют свою деятельность 332 физических лица (из них в амбулаторных условиях 252 физических лица).

Для врачей-детских хирургов предусмотрено 95,25 штатных должностей, из которых занято 56. В медицинских организациях осуществляют свою деятельность 37 физических лиц врачей-детских хирургов, из которых 8 – в амбулаторных условиях.

Кадровый дефицит специалистов существенно снижает качество оказания медицинской помощи населению и требует принятие соответствующих мер со стороны руководства региона.

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в ДНР по состоянию на 01.01.2025 представлена в таблице 38.

Таблица 38

**Укомплектованность амбулаторно-поликлинических МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Донецкой Народной Республике по состоянию на 01.01.2025**

| Название | Перечень МО, | Планова | Укомплектованность кадрами, |
|---|---|---|---|

| округа | оказывающих помощь детям | я мощность посещений в смену | %* | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Врачи, всего | Врачи-педиатры участковые | Средний медицинский персонал |
| | ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» | 140 | 60,5 | 0 | 79,7 |
| | ГБУ ДНР «Детский клинический центр медицинской реабилитации» | | 73,7 | 0 | 84,2 |
| | ГБУ ДНР «Республиканская клиническая психиатрическая больница» | 30 | 71,7 | 0 | 61,9 |
| г.о. Донецк | ГБУ ДНР «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Донецка» | 27 | 70,3 | 0 | 73,9 |
| | ГБУ ДНР «Городская детская клиническая больница № 1 г. Донецка» | 140 | 59,4 | 0 | 54,7 |
| | ГБУ ДНР «Городская детская клиническая больница № 2 г. Донецка» | 103 | 44,0 | 0 | 41,7 |
| | ГБУ ДНР «Городская детская клиническая больница № 3 г. Донецка» | 20 | 45,8 | 0 | 39,1 |
| | ГБУ ДНР «Городская детская клиническая больница № 4 г. Донецка» | 63 | 26,8 | 0 | 64,7 |
| | ГБУ ДНР «Городская детская клиническая больница № 5 г. Донецка» | 108 | 53,8 | 0 | 29,4 |
| | ГБУ ДНР «Детская городская стоматологическая поликлиника г. Донецка» | 169 | 85,6 | 0 | 78,8 |
| г.о. Горловка | ГБУ ДНР «Городская больница № 3 г. Горловка» | 35 | 56,9 | 9,1 | 82,8 |
| | ГБУ ДНР «Центр охраны здоровья матери и ребенка г. Горловка» | 58 | 47,4 | 0 | 80,7 |
| | ГБУ ДНР «Детская городская | 35 | 55,8 | 0 | 74,7 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | стоматологическая поликлиника г.Горловка» | | | | |
| г.о. Докучаевск | ГБУ ДНР «Центральная городская больница г.Докучаевск» | 50 | 74,4 | 100 | 85,8 |
| г.о. Енакиево | ГБУ ДНР «Детская городская больница г.Енакиево» | 68 | 46,2 | 0 | 47,6 |
| г.о. Кировское | ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Кировское» | 60 | 77,7 | 65,0 | 91,7 |
| г.о. Макеевка | ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевка» | 156 | 66,9 | 0 | 73,7 |
| | ГБУ ДНР «Детская городская стоматологическая поликлиника г.Макеевка» | 310 | 80,4 | 0 | 87,4 |
| г.о. Мариуполь | ГБУ ДНР «Центр охраны здоровья матери и ребенка г. Мариуполь» | 196 | 16,7 | 0 | 21,8 |
| г.о. Харцызск | ГБУ ДНР «Центральная городская больница г. Харцызск» | 113 | 64,7 | 98,2 | 79,4 |
| | ГБУ ДНР «Городская больница г. Иловайск» | 100 | 52,8 | 87,5 | 81,2 |
| Ясиноватский м.о. | ГБУ ДНР «Ясиноватская центральная районная больница» | 25 | 55,3 | 70,4 | 60,4 |

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

| **Название района** | **Перечень МО, оказывающих помощь детям** | **Число посещений в смену** | **Врачи, всего** | **Врачи-педиатры участковые** | **Средний медицинский персонал** |
|---|---|---|---|---|---|
| г.о. Донецк | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 1 г.Донецк» | 549 | 59,6 | 88,5 | 70,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 2 г.Донецк» | 365 | 72,3 | 100,0 | 43,0 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 3 г.Донецк» | 312 | 61,0 | 78,3 | 44,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 4 г.Донецк» | 487 | 58,0 | 97,2 | 58,9 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 5 г.Донецк» | 516 | 62,3 | 60,7 | 78,0 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 6 | 490 | 36,0 | 68,2 | 60,1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | г.Донецк» | | | | |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 7 г.Донецк» | 449 | 64,1 | 97,1 | 49,1 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 8 г.Донецк» | 258 | 35,7 | 60,0 | 40,6 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 9 г.Донецк» | 513 | 50,7 | 89,3 | 45,6 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 10 г.Донецк» | 593 | 42,4 | 54,5 | 70,1 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 11 г.Донецк» | 337 | 71,4 | 90,0 | 75,5 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 12 г.Донецк» | 324 | 56,3 | 25,0 | 54,7 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП № 13 г.Донецк» | 154 | 96,8 | 0 | 82,5 |
| г.о. Горловка | ГБУ ДНР «ГБ № 3 г.Горловка» | 111 | 56,9 | 9,1 | 82,8 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №1 г.Горловка» | 621 | 23,7 | 51,1 | 64,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №2 г.Горловка» | 717 | 29,1 | 37,5 | 82,3 |
| г.о. Дебальцево | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Дебальцево» | | 62,2 | 61,5 | 77,1 |
| | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Светлодарск» | 285 | 47,5 | 0 | 80,9 |
| г.о. Докучаевск | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевск» | 50 | 74,4 | 100,0 | 85,8 |
| г.о. Енакиево | ГБУ ДНР «ГБ №2 г.Енакиево» | 923 | 53,4 | 100,0 | 79,2 |
| | ГБУ ДНР «ГБ №1 г.Енакиево» | 437 | 44,7 | 85,7 | 62,3 |
| г. Ждановка | ГБУ ДНР «ЦПМСП г.Ждановка» | 92 | 74,1 | 100,0 | 67,4 |
| г. Кировское | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское» | 0 | 77,7 | 65,0 | 91,7 |
| г.о. Макеевка | ГБУ ДНР «ЦПМСП №1 г.Макеевка» | 300 | 50,8 | 17,9 | 68,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №2 г.Макеевка» | 280 | 63,3 | 93,9 | 84,5 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №3 г.Макеевка» | 323 | 25,4 | 19,5 | 62,6 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №4 г.Макеевка» | 178 | 57,3 | 95,5 | 88,0 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №5 г.Макеевка» | 471 | 34,6 | 39,4 | 71,1 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №6 г.Макеевка» | 526 | 33,5 | 42,2 | 66,5 |
| г.о. Мариуполь | ГБУ ДНР «ГБ №1 г. Мариуполь» | 980 | 33,9 | 36,5 | 42,9 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №2 г. Мариуполь» | 520 | 27,3 | 63,2 | 32,7 |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №3 | 613 | 20,7 | 22,5 | 37,8 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | г. Мариуполь» | | | | |
| | ГБУ ДНР «ЦПМСП №5 г. Мариуполь» | 888 | 30,6 | 38,5 | 49,8 |
| г.о. Снежное | ГБУ ДНР «ЦПМСП г.Снежное» | 1 427 | 47,3 | 40,0 | 73,9 |
| г.о. Торез | ГБУ ДНР «ЦПМСП г.Торез» | 653 | 56,8 | 63,3 | 93,7 |
| г.о. Харцызск | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Харцызск» | 403 | 64,7 | 98,2 | 79,4 |
| | ГБУ ДНР «ГБ г. Иловайск» | | 52,8 | 87,5 | 81,2 |
| г.о. Шахтерск | ГБУ ДНР «ЦПМСП г.Шахтёрск» | 948 | 53,0 | 83,7 | 80,5 |
| Ясиноватский м.о. | ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ» | 130 | 55,3 | 70,4 | 60,4 |
| Амвросиевский м.о. | ГБУ ДНР «ЦПМСП Амвросиевского р-на» | 499 | 67,1 | 88,9 | 81,5 |
| Волновахский м.о. | ГБУ ДНР «Волновахский ЦПМСП» | 1 851 | 32,8 | 42,9 | 35,0 |
| Володарский м.о. | ГБУ ДНР «ЦПМСП Володарского р-на» | 238 | 64,7 | 0 | 93,5 |
| Новоазовский м.о. | ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ» | 170 | 52,9 | 75,0 | 62,7 |
| Мангушский м.о. | ГБУ ДНР «Мангушский ЦПМСП» | 219 | 56,9 | 66,7 | 59,5 |
| Старобешевский м.о. | ГБУ ДНР «ЦПМСП Старобешевского р-на» | 662 | 89,1 | 100,0 | 70,5 |
| Тельмановский м.о. | ГБУ ДНР «Тельмановская ЦРБ» | 359 | 59,6 | 54,5 | 65,1 |
| Шахтерский м.о. | ГБУ ДНР «Шахтёрский ЦПМСП» | 230 | 79,3 | 100,0 | 94,7 |

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в ДНР по состоянию на 01.01.2025 представлена в таблице 39.

Таблица 39

**Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Донецкой Народной Республике по состоянию на 01.01.2025**

| Название района | Перечень МО, оказывающих помощь детям | Число коек на конец периода | Врачи, всего | Врачи-педиатры | Средний медицинский персонал |
|---|---|---|---|---|---|
| | ГБУ ДНР «Республиканская клиническая больница им. М.И. Калинина» | 26 | 79,6 | 100,0 | 83,0 |
| | ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» | 412 | 70,6 | 80,0 | 73,2 |
| | ФГБУ «Институт неотложной и | 34 | 66,3 | 53,3 | 60,0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | восстановительной хирургии им. В.К. Гусака» | | | | |
| | ГБУ ДНР «Детский клинический центр мединской реабилитации» | 40 | 85,7 | 100,0 | 93,3 |
| | ГБУ ДНР «Республиканский центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» | 60 | 92,6 | 100,0 | 86,1 |
| | ГБУ ДНР «Донецкий республиканский перинатальный центр им. В. К. Чайки» | 225 | 56,0 | 0 | 59,8 |
| | ГБУ ДНР «Республиканская клиническая психиатрическая больница» | 30 | 74,2 | 50,0 | 76,4 |
| | ГБУ ДНР «Республиканская клиническая туберкулезная больница» | 40 | 85,7 | 0 | 93,9 |
| | ГБУ ДНР «Республиканский клинический дермато-венерологический диспансер» | 15 | 93,2 | 0 | 92,2 |
| г.о. Донецк | ГБУ ДНР «Городской клинический дерматовенерологический диспансер г.Донецка» | 20 | 96,3 | 100,0 | 98,3 |
| | ГБУ ДНР «Республиканский наркологический центр» | 10 | 68,8 | 0 | 94,0 |
| | ГБУ ДНР «ЦГКБ №1 г.Донецка» | 130 | 82,1 | 0 | 74,9 |
| | ГБУ ДНР «ЦГКБ №3 г.Донецка» | 40 | 63,9 | 84,6 | 56,7 |
| | ГБУ ДНР ЦГКБ №16 г.Донецка | 40 | 90,8 | 50,0 | 80,4 |
| | ГБУ ДНР «ГБ №12 г.Донецк» | 20 | 47,4 | 20,0 | 86,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦГКБ №20 г.Донецка» | 40 | 69,4 | 0 | 61,5 |
| | ГБУ ДНР «ГКБ №21 г.Донецка» | 30 | 67,0 | 0 | 59,0 |
| | ГБУ ДНР «ГДКБ № 1 г. Донецка» | 162 | 4,5 | 0 | 3,0 |
| | ГБУ ДНР «ГДКБ № 2 г. Донецка» | 80 | 60,3 | 61,5 | 41,8 |
| | ГБУ ДНР «ГДБ № 3 г. Донецка» | 40 | 21,8 | 75,0 | 24,1 |
| | ГБУ ДНР «ГДКБ № 4 г. Донецка» | 60 | 44,7 | 62,5 | 32,0 |
| | ГБУ ДНР «ГДКБ № 5 г. Донецка» | 115 | 59,5 | 75,0 | 62,9 |
| г.о. Горловка | ГБУДНР «ГБ №2 г.Горловка» | 10 | 72,2 | 0 | 92,3 |
| | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | 197 | 57,1 | 95,8 | 90,4 |
| г.о. Дебальцево | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Дебальцево» | 15 | 56,5 | 66,7 | 63,7 |
| | ГБУ ДНР «ЦГБ г. Светлодарск» | 5 | 43,5 | 0 | 93,8 |
| г. Докучаевск | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Докучаевск» | 25 | 73,0 | 100,0 | 91,6 |
| г.о. Енакиево | ГБУ ДНР «Детская городская больница г. Енакиево» | 45 | 86,3 | 62,5 | 89,1 |
| г. Кировское | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Кировское» | 20 | 63,7 | 45,5 | 91,3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| г.о. Макеевка | ГБУ ДНР «ГБ №9 г.Макеевка» | 10 | 60,0 | 0 | 81,3 |
| | ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевка | 188 | 74,7 | 85,7 | 84,0 |
| | ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | 36 | 74,0 | 0 | 84,2 |
| | ГБУ ДНР «Городской эндокринологический центр г. Макеевка» | 5 | 87,5 | 0 | 87,9 |
| г.о. Мариуполь | ГБУ ДНР «ГБ №2 г. Мариуполь» | 20 | 56,3 | 0 | 77,0 |
| | ГБУ ДНР «ММКЦ «БИЛ г. Мариуполь» | 30 | 57,8 | 72,2 | 77,3 |
| | ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г.Мариуполь» | 130 | 13,7 | 28,0 | 27,2 |
| г.о. Снежное | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Снежное» | 50 | 61,7 | 80,0 | 84,4 |
| г.о. Торез | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Торез» | 55 | 84,7 | 100,0 | 92,2 |
| г.о. Харцызск | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Харцызска» | 35 | 73,8 | 100,0 | 86,1 |
| г. Шахтерск | ГБУ ДНР «ЦГБ г.Шахтерска» | 20 | 69,6 | 87,5 | 86,3 |
| Ясиноватский м.о. | ГБУ ДНР «Ясиноватская ЦРБ» | 45 | 60,4 | 60,0 | 67,7 |
| Амвросиевский м.о. | ГБУ ДНР «Амвросиевская ЦРБ» | 30 | 75,2 | 100,0 | 91,1 |
| Волновахский м.о. | ГБУ ДНР «Волновахская ЦРБ» | 45 | 48,7 | 54,5 | 60,9 |
| Володарский м.о. | ГБУ ДНР «Володарская ЦРБ» | 25 | 46,3 | 66,7 | 83,7 |
| Новоазовский м.о. | ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ» | 25 | 68,5 | 100,0 | 82,3 |
| Мангушский м.о. | ГБУ ДНР «Мангушская ЦРБ» | 25 | 60,9 | 100,0 | 75,4 |
| Старобешевский м.о. | ГБУ ДНР «Старобешевская ЦРБ» | 20 | 86,7 | 66,7 | 92,0 |
| Тельмановский м.о. | ГБУ ДНР «ЦРБ Тельмановского района» | 10 | 60 | 0 | 69,1 |

Укомплектованность врачебным персоналом почти по всем позициям значительно ниже средних показателей по РФ, в т.ч. врачами-педиатрами – в два раза ниже. Очень низкая укомплектованность врачебными кадрами в поликлинике ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» (60,5%), поликлиниках городских детских больниц г.о. Донецк (26,8% – 59,4%), Горловка (47,4%), Енакиево (46,2%), г.о. Харцызске (64,7%), Ясиноватском м.о. (55,3%),

Низкая укомплектованность средним медперсоналом в поликлиниках детских больниц г.о. Донецк, Енакиево, Макеевка, Мариуполь.

В подавляющем большинстве городов и районов ДНР низкая и очень низкая укомплектованность врачами в центрах первичной медико-санитарной

помощи, оказывающих первичную медицинскую помощь детям, в т.ч. участковыми педиатрами – в г.о. Горловка, Дебальцево, Макеевка, Мариуполь, ряде медицинских организаций первичного звена г.о. Донецк.

Укомплектованность врачебным персоналом стационарных МО, оказывающих медицинскую помощь детям, низкая в детских городских больницах г. Донецка, Горловки, Макеевки, Мариуполя, Снежного, Шахтёрска, Дебальцево, Ясиноватой и во всех районах, за исключением Старобешевского.

Одним из приоритетных направлений деятельности Министерства здравоохранения ДНР является устранение кадрового дефицита, в том числе в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детскому населению.

С целью привлечения и сохранения кадров медицинских работников, в том числе службы родовспоможения и детства, в ДНР реализуются программы «Земский доктор/Земский фельдшер».

Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 13 июля 2024 г. № 954) утверждены Правила предоставления единовременной компенсационной выплаты при трудоустройстве медицинских работников в медицинские организации Донецкой Народной Республики. В 2024 году данная выплата, по Указу Президента Российской Федерации В.В. Путина, была увеличена в два раза (для врачей – с 1 млн. рублей до 2 млн. рублей, для фельдшеров – с 500 тыс. рублей до 1 млн. рублей).

Правительством Донецкой Народной Республики принято постановление от 29 августа 2024 г. № 91-2, которым определены основные правила получения данной единовременной компенсационной выплаты в Донецкой Народной Республике.

В 2024 году в Донецкой Народной Республике данную выплату получили 20 врачей.

В программе «Земский доктор/Земский фельдшер» участвуют населенные пункты с численностью населения до 50 тысяч человек (сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города). В 2024 году выплату получили специалисты, оказывающие медицинскую помощь в Новоазовске, Иловайске, Ясиноватой, Мангуше, Амвросиевке, Волновахе, Дебальцево, Кировское.

На 2025 год утвержден программный реестр должностей, согласно которому планируется участие в программе «Земский доктор/Земский фельдшер» 28 врачей и 5 человек среднего медицинского персонала.

На 01.09.2025 в программе приняли участие и получили единовременные компенсационные выплаты 9 специалистов (5 врача и 4 средних медицинских работника).

С целью материального стимулирования по договорам целевое обучение принято постановлением Правительства Донецкой Народной Республики

от 14.08.2025 № 80-2 «О мерах поддержки (мерах материального стимулирования) граждан, заключивших с Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики договор о целевом обучении», которым предусматриваются выплаты гражданам, заключившим с Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики договоры о целевом обучении. На данный момент готовятся документы на осуществление данной выплаты.

На сегодняшний день потребность во врачах акушерах-гинекологах составляет 413 человек.

В 2024 году Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики, как заказчику целевого обучения, было выделено 9 мест по специальности «Акушерство и гинекология». Заключили договоры 9 человек.

В 2025 году МЗ ДНР было выделено 6 мест. Заключили договоры 6 человек.

В 2025 году окончили обучение 206 ординаторов, из них 10 по специальности «Акушерство и гинекология»: 1 – целевик, 9 – контракт.

В 2024 году в Донецкой Народной Республике выплату получили 2 врача-акушера-гинеколога.

На 01.10.2025 в программе «Земский доктор/Земский фельдшер» участвует и получил единовременную компенсационную выплату один врач-акушер-гинеколог.

С целью адаптации молодых специалистов в системе здравоохранения Донецкой Народной Республики разрабатывается проект программы наставничества.

Эффективной мерой по привлечению кадров оказалась программа «Земский доктор/Земский фельдшер», благодаря которой удалось укомплектовать специалистами медицинские организации с наиболее низкой укомплектованностью кадрами.

За счет увеличения контрольных цифр приема и мест целевого набора, а также благодаря профессионально-ориентационной работе в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России ежегодно увеличивается прием студентов на обучение по целевым договорам, что гарантирует закрепление будущих специалистов за конкретными медицинскими организациями Донецкой Народной Республики. Такой подход позволяет системно решать проблему кадрового дефицита, обеспечивать своевременное восполнение вакансий и повышать устойчивость кадрового потенциала.

## 7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Информация о цифровой зрелости службы охраны материнства и детства в ДНР представлена в таблице 40.

Таблица 40

**Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства**

| Показатель | Значение |
|---|---|
| Наличие регионального мониторинга беременных | нет |
| Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, % | 0 |
| Наличие регионального мониторинга новорожденных | Да |
| Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, % | 90% |
| Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, % | 90% |
| 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, % | 0 |
| 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, % | 0 |
| Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 0 |
| - из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, % | |
| - из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, % | |
| Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 0 |
| Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте РФ, % | 0 |
| Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте РФ, % | 0 |
| Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, % | 0 |
| 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, % | 0 |
| Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте РФ, % | 43% |

*Примечание*. * Перечислить МО и применяемые в них системы. МИС — медицинская информационная система, ГИС — геоинформационная система, ЛИС — лабораторная информационная система, ФРМР — Федеральный регистр медицинских работников, ФРМО — Федеральный регистр медицинских организаций, НСИ — нормативно-справочная информация, ЕГИСЗ — Единая

государственная информационная система в сфере здравоохранения, ТМК — телемедицинская консультация.

В настоящее время цифровизация службы родовспоможения и детства находится в стадии формирования.

Правительством РФ, Министерством здравоохранения РФ, Правительством ДНР поставлена задача предоставить населению ДНР доступные цифровые сервисы в сфере медицинских услуг.

В настоящее время для решения указанной задачи препятствует недостаточное развитие информационно-телекоммуникационных технологий в медицине. Медицинские организации ДНР не в полной мере обеспечены материально-техническими ресурсами для организации единого информационного пространства.

Отдельные имеющиеся в медицинских организациях информационные системы нуждаются интеграции в единое информационное пространство или полной замене на единое, соответствующее всем требованиям Министерства здравоохранения РФ и учитывающее особенности регионального здравоохранения решение.

В целях реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении, внедрению соответствующих требованиям Минздрава России медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения Правительством ДНР 29.09.2025 утверждено Постановление «Об утверждении Концепции создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной республики», которым утверждается План мероприятий по созданию государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики.

## 8. Нормативные правовые документы Донецкой Народной Республики, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья

Перечень нормативных правовых актов, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в ДНР, изложен в таблице 41.

Таблица 41

**Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Донецкой Народной Республике**

| № п/п | Название НПА | Дата утверждения | Даты внесения изменений | Утвердивший орган исполнитель | Ответственный за исполнение (должность) |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | **в предыдущую редакцию** | **ной власти** | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Об организации формирования и ведения реестров детей с заболеваниями | 26.11.2021 № 3822 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 2 | Об утверждении Порядка проведения неонатального скрининга и расширенного неонатального скрининга в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 04.08.2022 № 1720 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 3 | Об оказании стационарной медицинской помощи детям, оставшимся без попечения родителей | 15.06.2023 №1360 | 11.03.2024 № 422 | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 4 | Об утверждении и внедрении Протокола информирования законного представителя ребенка об инвалидизирующей патологии, включая наследственные или врожденные заболевания, выявленные в пренатальном или неонатальном периоде | 12.07.2023 № 1564 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 5 | Об утверждении регламента мониторинга критических акушерских состояний | 11.08.2023 № 1757 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 6 | Об организации оказания хирургической помощи детскому населению | 12.10.2023 № 2146 | 05.12.2023 № 2497 | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель министра здравоохранения ДНР |
| 7 | О маршрутизации детского населения с инфекционной | 06.12.2023 № 2510 | 25.07.2024 № 201 л | Министерство здравоохранен | Заместитель министра |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | патологией в медицинские организации Донецкой Народной Республики для оказания круглосуточной стационарной медицинской помощи | | | ия ДНР | здравоохранения ДНР |
| 8 | О дополнительных мерах поддержки детей, пострадавших от агрессии Украины | 26.01.2024 № 96 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 9 | Об оказании медицинской помощи детскому населению Донецкой народной Республики по профилю «Аллергология и иммунология» | 15.03.2024 № 457 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 10 | О принятии мер по снижению числа абортов и сохранению репродуктивного здоровья женщин Донецкой Народной Республики | 27.04.2023 № 985 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 11 | О проведении «Дней здоровой мамы» в медицинских организациях | 27.04.2025 № 219 л | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 12 | О направлении на программу экстракорпорального оплодотворения | 16.05.2024 № 854 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 13 | Об организации передачи информации о подростках по достижении ими возраста 18 лет во взрослую сеть | 06.06.2024 № 999 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 14 | Об утверждении инструкции по передаче лекарственных препаратов пациентам в | 06.06.2024 № 1000 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | рамках деятельности Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими орфанными заболеваниями, «Круг Добра» | | | | медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 15 | Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 10.06.2024 № 1020 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 16 | О комиссии Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики по организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи | 28.06.2024 № 41л | 27.05.2025 № 1072 | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 17 | Об утверждении Порядка организации обеспечения медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики, иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики в целях проведения профилактических прививок, а также календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям на территории Донецкой Народной Республики | 17.07.2025 № 156л | | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель Министра здравоохранения ДНР |
| 18 | Об утверждении маршрутизации по профилю | 26.07.2024 № 216л | 10.10.2024 № 725л | Министерство здравоохранен | Министр здравоохранения |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | «Гинекология» | | | ия ДНР | ДНР |
| 19 | О проведении скрининга рака шейки матки в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Донецкой Народной Республики | 30.08.2024 № 453л | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 20 | Об утверждении маршрутизации детского населения при оказании медицинской помощи по профилю «офтальмология» в Донецкой Народной Республики | 14.11.2024 № 1001л | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 21 | Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную и патронатную семью в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 26.11.2024 № 1096л | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 22 | О Порядке проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 26.11.2024 № 1095л | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 23 | Об организации антирабической помощи в медицинских организациях Донецкой Народной Республики | 16.12.2024 № 1269л | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | здравоохранения ДНР |
| 24 | Об открытии и функционировании Центра генных дерматозов на базе Республиканского клинического дерматовенерологического диспансера Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики | 20.12.2024 № 1321л | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 25 | О внештатных городских специалистах Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики | 20.12.2024 № 12 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 26 | О внештатных республиканских специалистах Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики | 20.12.2024 № 10 | 24.04.2025 № 872 | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 27 | Об организации работы по рассмотрению случаев перинатальной, младенческой и детской смертности в Донецкой Народной Республике | 28.02.2025 № 465 | 02.06.2025 № 1119 | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 28 | Об обеспечении детей с сахарным диабетом первого типа медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга глюкозы | 28.02.2025 № 469 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 29 | О функционировании кабинета редких (орфанных) заболеваний на базе Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Республиканская детская клиническая больница» | 13.03.2025 № 543 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 30 | О работе Дистанционного реанимационно-консультативного центра для детей от 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней на базе Государственного | 13.03.2025 № 542 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Республиканская детская клиническая больница» | | | | здравоохранения ДНР |
| 31 | Об утверждении маршрутизации детей с эндокринологическими заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом | 13.03.2025 № 544 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 32 | О закреплении территорий за медицинскими организациями, подведомственными Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики, для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (условиях дневного стационара) | 14.03.2025 № 557 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 33 | О проведении в медицинских организациях Донецкой Народной Республики мероприятия «День здорового защитника» | 18.03.2025 № 563 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 34 | О проведении иммунопрофилактики респираторно-синцитиальной вирусной инфекции | 14.04.2025 № 802 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 35 | О маршрутизации детей с онкогематологическими/гематологическими заболеваниями в Донецкой Народной Республике | 23.04.2025 № 865 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 36 | Об обеспечении беременных системами непрерывного мониторинга глюкозы | 04.03.2025 № 475 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 37 | Об обеспечении мониторинга за оказанием | 24.03.2025 № 601 | | Министерство здравоохранен | Директор Департамента |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | медицинской помощи пациентам от 0 до 17 лет с тяжелым течением инфекционных заболеваний, в том числе вакциноуправляемых | | | ия ДНР | организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 38 | Алгоритм межведомственного взаимодействия медицинских и образовательных организаций при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в рамках раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся в Донецкой Народной Республике | 30.04.2025 | | Министерство здравоохранения ДНР/Министерство образования и науки ДНР | Министр здравоохранения ДНР/Министр образования и науки ДНР |
| 39 | Об утверждении Порядка обеспечения отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Донецкой Народной Республики, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов при оказании медицинской помощи амбулаторно по рецептам врача бесплатно | 02.04.2024 № 568 | | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель Министра здравоохранения ДНР |
| 40 | Об утверждении Порядка отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных | 02.04.2024 № 570 | | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель Министра здравоохранения ДНР |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | продуктов лечебного питания для детей-инвалидов при оказании медицинской помощи амбулаторно по рецептам врача бесплатно | | | | |
| 41 | Об утверждении Порядка ведения регионального регистра граждан Российской Федерации, проживающих на территории Донецкой Народной республики, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов при оказании медицинской помощи по рецептам врача бесплатно | 02.04.2024 № 571 | | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель Министра здравоохранения ДНР |
| 42 | О взаимодействии с Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе с редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг Добра» | 17.04.2024 № 697 | | Министерство здравоохранения ДНР | Заместитель Министра здравоохранения ДНР |
| 43 | О маршрутизации детского населения для проведения иммунобиологической терапии | 24.04.2025 № 874 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 44 | О проведении ультразвукового пренатального обследования беременным женщинам, ультразвукового исследования плода и кардиотокографии плода | 30.04.2025 № 913 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 45 | Об утверждении Порядков проведения | 02.06.2025 № 1125 | | Министерство здравоохранен | Министр здравоохранения |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | диспансеризации женщин и мужчин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | | | ия ДНР | ДНР |
| 46 | Об организации баз для проведения профилактических медицинских осмотров школьников | 05.06.2025 № 1146 | 04.09.2025 № 1745 | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 47 | Об утверждении маршрутизации несовершеннолетних в рамках проведения профилактических медицинских осмотров в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной республики | 11.06.2025 № 1186 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 48 | О внедрении федеральных клинических рекомендаций в медицинских организациях Донецкой Народной Республики, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 18.06.2025 № 1229 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 49 | Об организации оказании паллиативной медицинской помощи детям в системе здравоохранения Донецкой Народной Республики | 23.06.2025 № 1257 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 50 | О создании Региональной иммунологической комиссии в Донецкой Народной Республике | 01.07.2025 № 1330 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Министерства здравоохранения ДНР |
| 51 | О маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Донецкой Народной Республики | 07.07.2025 № 1376 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 52 | Об утверждении маршрутизации по профилю «Неонатология» | 07.07.2025 № 1377 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 53 | Об организации рассмотрения случаев материнской смерти и создании комиссии Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики | 06.08.2025 № 1589 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 54 | О маршрутизации детского населения с соматической патологией в медицинские организации Донецкой Народной Республики для оказания круглосуточной стационарной помощи | 15.08.2025 № 1639 | | Министерство здравоохранения ДНР | Директор Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР |
| 55 | Об утверждении Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики | 18.08.2025 № 1354 | | Министерство здравоохранения ДНР | Министр здравоохранения ДНР |
| 56 | Об условиях оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения в общеобразовательных организациях Донецкой Народной Республики | 14.08.2025 № 1626/652 | | Министерство здравоохранения ДНР/Министерство образования и науки ДНР | Министр здравоохранения ДНР/Министр образования и науки ДНР |
| 57 | Об утверждении Основ формирования здорового образа жизни у детей и молодежи Донецкой Народной Республики на | 25.08.2025 № 683 | | Глава Донецкой Народной Республики | Заинтересованные ведомства |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | период до 2030 года | | | | |
| 58 | Об организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в общеобразовательных организациях с круглосуточным пребыванием | 27.08.2025 № 1704/679 | | Министерство здравоохранения ДНР/Министерство образования и науки ДНР | Министр здравоохранения ДНР/Министр образования и науки ДНР |
| 59 | Межведомственным план мероприятий Донецкой Народной Республики по послеродовому медицинскому, социальному и психологическому сопровождению родивших женщин в первый год жизни ребенка на 2025-2026 гг. | 2025 год | | Заместитель Председателя Правительства Донецкой Народной Республики | Заинтересованные ведомства |

С целью совершенствования оказания медицинской помощи женщинам и детям Донецкой Народной Республики требуется пересмотр и разработка новых нормативных правовых документов, а именно:

1. Утверждение маршрутизации при оказании медицинской помощи детям по профилю «Анестезиологии и реанимация»;
2. Разработка документа по организации скринингового обследования членов семей (в том числе детей) участников специальной военной операции в целях раннего выявления у них психических расстройств, в том числе связанных со стрессом;
3. Организация РКЦ для новорожденных детей;
4. Утверждение инструкции по наблюдению детей, направленных на снижение младенческой летальности от врожденных пороков сердца в Донецкой Народной Республике;
5. Утверждение состава и положения и республиканском перинатальном консилиуме;
6. Разработка нормативных документов, регламентирующих сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан;
7. Разработка документа, регламентирующего межведомственный подход к оказанию помощи беременных, роженицам и родильницам, а также женщинам в состоянии репродуктивного выбора и в трудной жизненной ситуации;
8. Утверждение документа, регламентирующего проведение патронажей к ребенку первого года жизни.

## 9. **Выводы**

В целом, изучив вышеизложенную информацию, можно сделать вывод, что организация медицинской помощи женщинам и детям находится на должном уровне, однако требует дальнейшего совершенствования.

Численность населения в ДНР в 2023 году увеличилась в связи с освобождением в ходе боевых действий новых территорий.

Показатель ОКР в ДНР в период с 2020 года по 2022 год уменьшился в 1,5 раза. Но к 2024 году появилась тенденция к его восстановлению. Данный показатель увеличился в 1,2 раза. Динамика изменения показателя ОКР городского населения ДНР сопоставима с показателем ОКР в ДНР до 2022 года. При этом показатель ОКР сельского населения ДНР в эти сроки превосходит данные как по ДНР, так и по городскому населению ДНР в 1,2 раза.

До 2022 года количество родов в ДНР уменьшалось. Однако в 2023 году число родов в сравнении с 2022 увеличилось на 6,5%; в 2024 в сравнении с 2023 – на 7,7%. В динамике за пять лет, несмотря на тенденцию к увеличению рождаемости, число родов остается меньше исходного уровня на 7,3%. Коэффициент фертильности также имеет тенденцию к росту с 2022 года, за последние три года вырос на 15% (12,3 и 10,7 на 1000 родов соответственно).

В 2024 году показатель младенческой смертности снизился с 12,4 до 8,1 на 1000 родившихся живыми в 2023 году. В сравнении с 2020 годом показатель младенческой смертности снизился на 16,5%, но превышает общероссийский показатель в 2 раза.

Уровень смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет снизился за 5 лет на 10,1% и на 30,1% ниже уровня 2023 года.

Высокий показатель детской смертности отмечается в возрастной категории от 0 до 14 лет. В 2024 году показатель смертности детей от 0 до 14 лет составил 41,3 на 100 000 детского населения соответствующей возрастной категории, что ниже уровня 2020 года на 14,0%.

На 9,4% снизилась смертность в подростковом возрасте, показатель составил 35,3 на 100 000 подростков.

На протяжении 5 лет отмечается тенденция снижения детской смертности. В сравнении с 2020 годом детская смертность в возрасте от 0 до 17 лет снизилась на 13,9% и ниже уровня 2023 года на 18,3%.

Уровень детской смертности от внешних причин в 2024 году выше уровня 2020 года на 62,3% и составил 14,9 на 100 000 детского населения, общероссийский показатель при этом составил 2,1. В 2022 году зафиксировано 168 случаев смерти от внешних причин. Значительная доля смертей приходится на травмы, полученные в ходе боевых действий, несовместимых с жизнью.

На 89,3% увеличился показатель детской смертности от заболеваний органов дыхания. Более чем на 20% увеличилась смертность от болезней нервной системы и болезней органов пищеварения.

В структуре смертности детей от 0 до 17 лет снизилась смертность детей от врожденных аномалий развития на 51,3%, показатель составил 2,3 на 100 000 детского населения. Смертность по этому классу заболеваний ниже общероссийского уровня на 43,6%. Показатель смертности от болезней системы

кровообращения снизился на 59,4% и превышает общероссийский показатель на 10,2%.

Таким образом, в Донецкой Народной Республике за 5 лет отмечается снижение показателей младенческой и детской смертности.

В субъекте сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, однако не смотря на проведенное реформирование акушерской службы в 2023-2024 остается избыточное количество коек для беременных, рожениц и родильниц, что требует дальнейшей работы по реформированию службы.

Имеется достаточное количество женских консультаций и кабинетов акушерско-гинекологического приема, что делает доступным оказание медицинской помощи женщинам в малых городах и посёлках городского типа.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным детям с 03.04.2025 в Донецкой Народной Республике был введен в эксплуатацию новый корпус перинатального центра, оснащенный современным оборудованием. Из общего количества коек для беременных и рожениц максимально организовано в медицинских организациях III уровня оказания помощи, где сконцентрировано максимальное количество родов в ДНР. Обеспеченность акушерскими койками в субъекте достаточна. Средние сроки пребывания на койках для патологии беременных, так и акушерских койках регламентированы стандартами оказания акушерской помощи по нозологиям.

Стационарную помощь гинекологическим пациенткам в 2024 году в ДНР оказывали 33 медицинских организации. Однако коечный фонд гинекологических коек требует оптимизации.

Амбулаторная помощь беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим пациенткам, а также диспансеризация женщин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в ДНР оказывалась в 48 женских консультациях. Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризация осуществлялись в 94 медицинских организациях, в 52 из которых, в том числе для оценки репродуктивного здоровья. Диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе диспансеризация лиц репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья осуществлялась согласно Приказа МЗ ДНР № 243Л от 31.07.2024 «Об утверждении Порядков проведения диспансеризации женщин и мужчин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья в медицинских организациях Донецкой Народной Республики».

Кроме того, диспансеризация мужчин и женщин репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья осуществляется в рамках проведения в медицинских организациях «Дней здоровой мамы» и «Дней здорового Защитника». Начата работа по диспансеризации репродуктивного здоровья у несовершеннолетних.

В медицинских организациях осуществляется поддержка грудного вскармливания, а также послеродовая поддержка женщин, в том числе в рамках

исполнения утвержденного заместителем Председателя Правительства ДНР Межведомственного плана мероприятий ДНР по послеродовому медицинскому, социальному и психологическому сопровождению родивших женщин в первый год жизни ребенка на 2025-2026 год.

В ДНР внедрено проведение расширенного неонатального скрининга, организована работа реанимационно-консультативного центры для детей от 29 дней, ведется работа по своевременному обеспечению детей льготными лекарственными препаратами, в том числе за счет средств Фонда поддержки детей с тяжелыми и хроническими заболеваниями в том числе редкими (орфанными) «Круг Добра», открыт и начал свою работу в ДНР Центр генных дерматозов, начал свою работу кабинет редких (орфанных) заболеваний, внедрено проведение иммунопрофилактики респираторно-сентициальной вирусной инфекции и определена маршрутизация для такой вакцинации, сформирована паллиативная служба для оказания медицинской помощи детям. Запланировано строительство новой республиканской детской клинической больницы.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи женщинам утвержден регламент мониторинга критических акушерских состояний, разработаны нормативные документы относительно мер по снижению количества абортом (внедрены речевые модули и проводится мотивационное анкетирование беременных женщинам, которые находятся в состоянии репродуктивного выбора), внедрена работа по скринингу рака шейки матки в рамках диспансеризации, ведется работа над оснащением отделения репродуктивных вспомогательных технологий ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» (для проведения процедуры ЭКО в Донецкой Народной Республике). Кроме того, уделяется большое внимание проведение диспансеризации репродуктивного здоровья.

Однако требуется дальнейшее развитие служб, разработка новой нормативной документации, а также проведение дальнейшей работы по цифровизации.

В первую очередь требуется повышение квалификации медицинского персонала, оснащение медицинских учреждения ДНР современным оборудованием и расходными материалами, внедрение новых протоколов и технологий. Кроме того, необходимо осуществить совершенствование системы маршрутизации пациентов, продолжать развитие системы телемедицинских консультаций, а также улучшать взаимодействие между различными медицинскими организациями.

## II. Реализация Проекта «Охрана материнства и детства»

### 1. Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»

Цель РП — проведение анализа существующего здравоохранения в сфере родовспоможения и детства с целью дальнейшего составления плана действий по повышению качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Донецкой Народной Республике.

### 2. **Задачи РП «Охрана материнства и детства»**

1. Создание современной инфраструктуры (дооснащение/переоснащение акушерских стационаров).
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 профилактикой 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 абортов. 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 таблице 42.

Таблица 42

**Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» в Донецкой Народной Республике**

| Показатель | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% | 22% | 25% | 33% | 50% | 80% |

## 4. Мероприятия РП «Охрана материнства и детства»

Мероприятия, формируемые в региональной программе, основываются на анализе текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия».

План мероприятий программы разработан в соответствии с формой Приложения 1 на весь период реализации программы (с 2026 по 2030 год).

### 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**

Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями перинатальных центров (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным, что в свою очередь приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

В рамках реализации региональной программы планируется переоснащение/дооснащение 1 медицинской организации акушерского профиля с 2027 года. Рассматривается дооснащения ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки». Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора медицинских организаций, утверждены в Постановлении Правительства Российской Федерации № 1640 от 26 декабря 2017 года в редакции от 27 декабря 2024 года «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение № 36 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций»).

Список оборудования в дальнейшем будет согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова».

В соответствии с паспортом Федерального проекта «Охрана материнства и детства»; паспортом регионального проекта «Охрана материнства и детства (Донецкая Народная Республика), утвержденным Заместителем Правительства Донецкой Народной Республики; соглашением о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта «Охрана материнства и детства (Донецкая Народная Республика)», обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья», на территории Донецкой Народной Республики от 19.12.2024 № 056-2024-Я30086-1, в 2028-2030 годах запланировано оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями структурных подразделений ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки».

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

В настоящее время работа по оказанию медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.07.2025 № 1376 «О маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Донецкой Народной Республики», приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 26.07.2024 № 216л «Об утверждении маршрутизации по профилю «Гинекология» (с изменениями).

Региональная маршрутизация по профилю оказания медицинской помощи «Неонатология» в Донецкой Народной Республике регламентируется следующими нормативными правовыми актами: приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.07.2025 № 1377 «Об утверждении маршрутизации по профилю «Неонатология».

После актуализации федерального порядка и введения в эксплуатацию вновь закупленных медицинских изделий будет проведена работа по актуализации региональных нормативных правовых документов.

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

Основные мероприятия по внедрению современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, направленные на снижение родового травматизма и частоты кесаревых сечений, основываясь на анализе кесаревых сечений по Робсону, в Донецкой Народной Республике:

1. Соблюдение маршрутизации беременных, рожениц и родильниц в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.07.2025 № 1376 «О маршрутизации беременных, рожениц и родильниц Донецкой Народной Республики»;
2. Контроль руководителей, заместителей руководителей службы родовспоможения в медицинских организациях за показаниями при проведении операций кесарево сечение;
3. Увеличение числа родов через естественные родовые пути после операций кесарево сечение;
4. Соблюдения показаний к проведению индукции родов у беременных в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации;

5. Проведение симуляционных тренингов для врачей-акушеров-гинекологов по технике оказания пособий при тазовом предлежании плода;

6. Психопрофилактическая подготовка беременных на этапе женской консультации к естественных родам, в том числе имеющих рубец на матке после предыдущего кесарева сечения, с обучением в «Школе будущих матерей»;

7. Обучение врачей-акушер-гинекологов навыкам оценки кардиотокографии с проведением оценки полученных навыков;

8. Проведение операций кесарево сечение по экстренным показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации;

9. Проведение индукций родов по строгим показаниям, после оценки степени зрелости шейки матки заведующего отделением патологии беременных и родильного отделения;

10. Соблюдение выжидательной тактики при преждевременном излитии околоплодных вод;

11. При определении показаний к операции кесарево сечение участие двух врачей-акушеров-гинекологов с оформлением решения с двумя подписями в медицинской документации.

Информация по плану обучения специалистов в симуляционных центрах представлена в таблице ниже.

| Перечень мероприятий, запланированных к внедрению | Число МО с указанием уровня (группы) учреждения родовспоможения, участвующих в их реализации | | | Число медицинских работников, подлежащих обучению, включая обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2028 | 2029 | 2030 | 2026 | 2027 | 2028 |
| Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии в симуляционных центрах | ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка»<br><br>ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя»<br><br>ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево»<br><br>ГБУ ДНР «ЦГБ г. Торез» | 2 | 4 | 6 |
| Обучение | ГБУ ДНР | ГБУ ДНР | ГБУ ДНР | 2 | 4 | 6 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| специалистов в области неонатологии в симуляционных центрах | «Городской родильный дом г. Макеевки» | «ЦОМД г. Горловка»<br><br>ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» | «ЦОМД г. Мариуполя»<br><br>ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево»<br><br>ГБУ ДНР «ЦГБ г. Торез» | | | |
| Обучение специалистов в области акушерства и гинекологии на рабочих местах на базе ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка»<br><br>ГБУ ДНР «ЦГБ г. Торез» | ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево»<br><br>ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя»<br><br>ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» | 4 | 5 | 4 |
| Обучение специалистов в области неонатологии, педиатрии на рабочих местах на базе ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка»<br><br>ГБУ ДНР «ЦГБ г. Торез | ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево»<br><br>ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя»<br><br>ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина» | 4 | 3 | 5 |
| Обучение специалистов в области акушерства, гинекологии и неонатологии, педиатрии на рабочих местах на базе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» | ГБУ ДНР «РКБ им. М.И. Калинина»<br><br>ГБУ ДНР «ГБ № 1 г. Енакиево» | ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя»<br><br>ГБУ ДНР «ЦГБ г. Торез | «ЦОМД г. Горловка»<br><br>ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | 3 | 4 | 4 |

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

В женских консультациях медицинских организаций Донецкой Народной Республики продолжает проводится работа по внедрению новых подходов работы женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

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

Во всех женских консультациях будет сформирован перечень процессов в разрезе женских консультаций.

Планируется внедрение следующих процессов типизации и стандартизации процессов, разработанных в рамках региональной программы «Охрана материнства и детства»:

1. Внедрение принципов семейноцентричности в женских консультациях;
2. Внедрение единого стиля оформления женских консультаций;
3. Использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
4. Проведение диспансеризации взрослого населения (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья;
5. Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы;
6. Прегравидарная подготовка семейных пар;
7. Обеспечение послеродовой поддержки;
8. Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
9. Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора;
10. Оформление сайтов медицинских организаций, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности;
11. Обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора/трудной жизненной ситуации, беременных и женщин/семей, желающих иметь детей;
12. Обследование женщин перед экстракорпоральным оплодотворением.

### 4.3.2. **Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций**

В женских консультациях планируется проведение работы по повышению эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий. В женских консультациях будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также созданы рабочие

группы и назначены ответственные лица с утверждением сроков разработки и внедрения.

Предварительный срок внедрения бережливых технологий в женских консультациях (предварительно запланировано в 3 медицинских организациях):

ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» – не позднее 2026 года;

ГБУ ДНР «Центральная городская клиническая больница № 6 г. Донецка» – не позднее 2027 года;

ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г. Мариуполя» – не позднее 2028 года;

ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г. Горловка» – не позднее 2029 года.

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

В ДНР до 2030 года планируется создание трехуровневой системы внедрения системы менеджмента качества (далее – СМК) в учреждениях родовспоможения и детства. Координационно-методическими центрами системы внедрения СМК в учреждениях родовспоможения будут являться ФГБУ «Национальный институт качества Росздравнадзора и ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

Межрегиональными центром компетенций по внедрению СМК (далее — Центр компетенции) будет определен ГБУ ДНР «Донецкий республиканский перинатальный центр им. проф. В.К. Чайки», однако на сегодняшний день указанная медицинская организация не имеет действующего сертификата соответствия требованиям системы добровольной сертификации МО «Качество и безопасность медицинской деятельности» (далее — Сертификат). В рамках работы будет запланировано получение Сертификата.

В межрегиональных центрах будет назначено ответственное лицо за взаимодействие с региональными центрами компетенций.

Центр компетенции будет создан с целью повышения качества оказания медицинской помощи, оптимизация процессов и внедрения лучших практик. Сотрудничество и обмен опытом между медицинскими организациями, организуемые Центром компетенции, позволит распространять успешные практики и решения при построении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Система мониторинга нежелательных событий позволит выявить проблемные области при оказании медицинской помощи, разработать корректирующие мероприятия, планировать обучение для медицинских работников.

В своей деятельности Центр компетенций будет использовать следующую методологию: организация обучений (семинары, мастер-классы,

тренинги), программ наставничества для обмена опытом между медицинскими организациями, внутренних аудитов (плановых, внеплановых); сбор данных о результатах удовлетворенности пациентов, сотрудников.

Таблица 43

**«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения**

| **Донецкая Народная Республика** | **Наименование субъекта РФ Донецкая Народная Республика** | | | |
|---|---|---|---|---|
| Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ | Будет назначен из числа сотрудников Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики | | | |
| Межтерриториальный Центр компетенций | Будет назначен из числа администрации ГБУ ДНР «Донецкий республиканский перинатальный центр им. проф. В.К. Чайки» | | | |
| Региональный Центр компетенций (указывается наименование регионального Центра компетенций) | | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК |
| | | Да/нет | | Указывается год |
| 1. Акушерские стационары | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства») | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 1.2 ГБУ ДНР «ДРПЦ им. В.К. Чайки» | Нет | Нет | 2028 год |
| | 1.2 ГБУ ДНР «Городской родильный | нет | да | 2028 год |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | дом г. Макеевки» | | | |
| 2. Женские консультации | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства») | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 2.1. ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» | Нет | Да | 2028 |
| | 2.2. ГБУ ДНР «ЦГКБ № 6 г. Донецка» | Нет | нет | 2029 |
| | 2.3. ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | нет | нет | 2029 |
| | 2.3. ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя» | Нет | Нет | 2030 |
| 3. Подразделения ВРТ | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 3.1. ГБУ ДНР «ДРПЦ им. В.К. Чайки» | нет | | 2028 |
| 4. Детские больницы | Наименование МО | Имеется действующий Сертификат | | Год планируемой сертификации / ресертификации СМК |
| | 4.1. ГБУ ДНР «РДКБ» | нет | | 2028 |

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

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ГИС СЗ) в ДНР в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства представлена ниже.

| № | Показатель | Мероприятия | Статус | Ответственные |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Достаточное число МИС — все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ, используют МИС | Перевод государственных медицинских организаций на работу в единой медицинской информационной системе | Планируются | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 2 | Достаточное число АРМ — не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ | Оснащение медицинских организаций персональными компьютерами | В работе | Минздрав ДНР |
| 3 | Формирование СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ | Доработка ГИС ЭЗ РТ | В работе | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 4 | Передача вышеуказанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД | Интеграция ГИС ЭЗ РТ с ЕГИСЗ | В работе | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 5 | 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 (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год) | Доработка ГИС ЭЗ РТ | В работе | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 6 | Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара | 1. Получение требований по формату СЭМД<br>2. Выделение финансирования на | В работе | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | и его передача в Регистр РНС (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год) | доработку ГИС ЭЗ РТ<br>3. Доработка ГИС ЭЗ РТ | | |
| 7 | Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС | 1. Получение требований по формату СЭМД<br>2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ<br>3. Доработка ГИС ЭЗ РТ | В работе | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 8 | Использование 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 | 1. Выбор системы ИИ для интеграции с ГИС ЭЗ РТ<br>2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ и закупку системы с ИИ<br>3. Доработка ГИС ЭЗ РТ в части интеграции с системой ИИ | Планируется | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |
| 9 | Создание / развитие регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ, использование его в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» МО по профилю «Неонтология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии субъекта РФ | 1. Разработка технического задания на доработку ГИС ЭЗ РТ по модулям:<br>- амбулаторное наблюдение беременных;<br>- стационарное лечение беременных, рожениц и родильниц;<br>- этап скорой медицинской помощи / эвакуации выездной бригадой АДКЦ;<br>- оказание медицинской помощи при критических акушерских | Планируется | ГБУ ДНР «МИАЦ», Минздрав ДНР |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | состояниях;<br>- оказание медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре или детской больнице;<br>- амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде.<br>2. Выделение финансирования на доработку ГИС ЭЗ РТ<br>3. Доработка ГИС ЭЗ РТ<br>4. Ввод модулей ГИС ЭЗ РТ в эксплуатацию (обучение пользователей, обеспечение технической поддержки) | | |

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

Не запланирована реализация указанного мероприятия в рамках Федерального проекта «Охрана материнства и детства».

### 4.4.1. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и Детская хирургия» в Донецкой Народной Республики

В ДНР оказание медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» оказывается в соответствии с приказом Министерства охранения Донецкой Народной Республики от 12.10.2023 № 2146 «Об организации оказания хирургической помощи детскому населению». Приказом утверждена маршрутизация детей с учетом тяжести состояния и нозологической формы хирургической патологии.

Экстренная медицинская помощь детям по профилю «детская хирургия» оказывается в медицинских организациях первого, второго и третьего уровней. При поступлении ребёнка в приемное отделение медицинских организаций,

не имеющих в своей структуре специализированных детских хирургических отделений, детей, требующих экстренного хирургического вмешательства, осуществляется информирование ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» для проведения транспортировки бригадами скорой медицинской помощи в специализированные медицинские организации согласно Перечня медицинских организаций, имеющих в своём составе отделения хирургического профиля, оказывающие плановую и экстренную медицинскую помощь детскому населению, или направления врача-консультанта.

При необходимости осмотра ребенка врачом-хирургом для исключения острой хирургической патологии перед госпитализацией в детское соматическое или инфекционное отделение, в медицинских организациях, не имеющих в своей структуре специализированных детских хирургических отделений, указанный осмотр обеспечивается в приемных отделениях медицинских организаций, имеющих в своей структуре хирургические отделения для взрослого населения.

В случае выявления показания для экстренного хирургического вмешательства у ребенка, который поступил в медицинскую организацию, не имеющую в своей структуре специализированного детского хирургического отделения, осуществляется информирование ГБУ ДНР «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» для проведения транспортировки бригадами скорой медицинской помощи в специализированные медицинские организации согласно Перечня медицинских организаций, имеющих в своём составе отделения хирургического профиля, оказывающие плановую и экстренную медицинскую помощь детскому населению, или направления врача-консультанта для проведения хирургического вмешательства по месту поступления ребенка.

Медицинская помощь новорождённым детям по профилю «детская хирургия» оказывается в клинике третьего уровня – ГБУ ДНР «РДКБ».

Действующий в субъекте приказ по профилю «детская хирургия» будет актуализирован при введении в действие изменений в федеральную нормативную базу.

План актуализации НПА по профилю «Педиатрия» и «Детская хирургия»:

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

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

Реанимационно-консультативный центр (далее – РКЦ) является структурным подразделением отделения анестезиологии и реанимации ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» (медицинской организация 3 уровня). Функционирует для организации медицинской помощи детям с 29 дней до 17 лет включительно. РКЦ начал свою работу в апреле 2025 года.

Ведется работа по организации неонатологического РКЦ для детей до 28 дней на базе ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки»

Деятельность РКЦ регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 13.03.2025 № 542 «О работе Дистанционного реанимационно-консультативного центра для детей лот 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней на базе Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Республиканская детская клиническая больница», согласно которого, оповещение о появлении тяжелого пациента должно происходить в течение 1 часа от его поступления, информирование РКЦ о состоянии каждого пациента, находящегося в отделениях реанимации медицинских организаций, осуществляется 2 раза в сутки и неограниченно при необходимости (дистанционное динамическое наблюдение).

РКЦ ГБУ ДНР «РДКБ» осуществляет свою деятельность в сотрудничестве с другими подразделениями ГБУ ДНР «РДКБ» и медицинскими организациями г.о. Донецк и ДНР.

Действующий в ДНР нормативный правовой документ по организации работы РКЦ будет актуализирован при изменении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (Приказ Минздрава России № 909н от 12 ноября 2012 г.), запланированного на 2026 год.

План актуализации НПА, регламентирующего деятельность РКЦ:

1. Изучен анализ деятельности РКЦ;
2. Разработан проект НПА, регламентирующий деятельность РКЦ для детей до 28 дней;
3. Разработан новый проект НПА, регламентирующий деятельность РКЦ для детей старше 28 дней;
4. проекты НПА согласованы с профильным НМИЦ;
5. утверждены НПА, регламентирующие деятельность РКЦ.

### 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)**

Неотъемлемой частью подготовки медицинских кадров для отрасли на современном этапе является отработка практических навыков в условиях, приближенных к реальным.

С целью повышения квалификации врачебного и среднего персонала детских больниц планируется обучение специалистов на рабочем месте. На сегодняшний день разрабатывается график направления специалистов на обучение, который будет утвержден Министерством здравоохранения ДНР.

Учеба будет проводится в форме стажировки на рабочем месте на базе отделения анестезиологии и реанимации и других структурных подразделений в ГБУ ДНР «РДКБ».

К обучению специалистов планируется привлечение внештатных республиканских специалистов Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

Предварительный план обучения:

| Медицинская организация | Год проведения | Количество обучающихся (заведующие структурными отделениями, врачи-специалисты, средний медицинский персонал приемных отделений) |
|---|---|---|
| ГБУ ДНР «ДГКБ г. Макеевка» | 2027 | 4 |
| ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | 2027 | 4 |
| ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполь» | 2028 | 5 |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 1 г. Донецка» | 2028 | 4 |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 2 г. Донецка» | 2029 | 3 |
| ГБУ ДНР «ГДБ № 3 г. Донецка» | 2029 | 2 |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 4 г. Донецка» | 2030 | 2 |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 5 г. Донецка» | 2030 | 4 |
| ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Енакиево» | 2030 | 3 |

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

В целях внедрения алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц планируется проведение обучения врачей, оказывающих медицинскую помощь детям в медицинских организациях. Обучение будут проводить врачи-анестезиологи-реаниматологи ГБУ ДНР «РДКБ» при участии внештатного республиканского детского специалиста Министерства здравоохранения ДНР по анестезиологии-реанимации на базе медицинских организаций ДНР, согласно утвержденному графику.

Алгоритмы оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц будут разрабатываться Министерством здравоохранения ДНР совместно с профильными внештатными республиканскими специалистами, сотрудниками ГБУ ДНР «РДКБ» с последующим утверждением Министерством здравоохранения ДНР. Предусмотрено, что в разработку алгоритмов войдут такие состояния как шок, лихорадка, судороги, тяжелые сочетанные травмы, массивное кровотечение и другие состояния, требующие экстренного оказания медицинской помощи.

Предварительный график обучения:

| Медицинская организация | Сроки обучения |
|---|---|
| 2026 год | |
| ГБУ ДНР «ЦОМД г. Мариуполя» | ноябрь |
| 2027 год | |
| ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Енакиево» | апрель |
| ГАУЗ «Амвросиевская ЦРБ» | август |
| ГАУЗ «Старобешевская ЦРБ» | ноябрь |
| 2028 год | |
| ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | апрель |
| ГБУ ДНР «Новоазовская ЦРБ» | сентябрь |
| ГБУ ДНР «ДГКБ г. Макеевки» | декабрь |
| 2029 | |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 1 г. Донецка» | апрель |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Снежное» | сентябрь |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Тореза» | декабрь |
| 2030 | |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 2 г. Донецка» | апрель |
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Кировское» | октябрь |

Кроме того, планируется осуществление внеплановых выездов при выявлении дефектов при оказании медицинской помощи в конкретной медицинской организации по факту случившегося.

План внедрения алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц:

1. Определен перечень детских больниц к внедрению алгоритмов;
2. Определен перечень алгоритмов оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах, обязательных к внедрению;
3. В медицинских организациях разработаны алгоритмы согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (далее – СОП) с учетом видов, условий и профиля оказываемой медицинской помощи;
4. Сформированы планы-графики обучения персонала СОП;
5. Определены должностные лица, ответственные за контроль выполнения СОП оказания экстренной и неотложной помощи.

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

В ДНР запланирована работа по разработке Алгоритма сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении для оказания медицинской помощи детям.

Планируется, что сортировка будет проводится в соответствии с сортировочными листами медицинским регистратором или медицинской сестрой приемного отделения при обращении пациента. В случае затруднения в оценке состояния медицинская сестра вовлекает в процесс врача приемного отделения.

Алгоритм сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении для оказания медицинской помощи детям будет разрабатываться Министерством здравоохранения ДНР совместно с профильными внештатными республиканскими специалистами, сотрудниками ГБУ ДНР «РДКБ» с последующим утверждением Министерством здравоохранения ДНР.

До 2028 года планируется внедрение Алгоритма сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении как минимум в 2 медицинских организациях ДНР – ГБУ ДНР «РДКБ» и ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевки», с дальнейшим внедрением в других медицинских организациях, которые оказывают медицинскую помощь детям. Ответственными за внедрение Алгоритмов сортировки пациентов при поступлении в приемном отделении для оказании медицинской помощи детям будут руководители медицинских организаций и отдел организации медицинской помощи женщинам и детям Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР.

Сотрудники медицинских организаций будут обучены принципам сортировки пациентов. В приемных отделениях медицинских организаций будет размещена наглядная информация по системе ТРИАЖ (плакаты, схемы), организована цветовая навигация маршрутизации пациентов.

План внедрения системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц:

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

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

Планируется внедрение до 2030 года в медицинских организациях 2 и 3 уровня, оказывающих медицинскую помощь детям, следующих методов лечения:

внедрение технологии мониторинга глубины наркоза и состояния пациента;

совершенствование методик экстракорпоральных методов лечения – гемосорбция, гемофильтрация;

катетеризация магистральных сосудов с помощью УЗ навигации;

УЗИ по FAST протоколу;

эпидуральная и каудальная анестезия при оперативных вмешательствах;

лечение легочной гипертензии с применением оксида азота (аппарат Тианокс).

Внедрение будет осуществляться в следующих медицинских организациях:

ГБУ ДНР «РДКБ»

ГБУ ДНР «Детская городская клиническая больница г. Макеевки»

ГБУ ДНР «Центр охраны материнства и детства г. Горловки»

Планируется проведения обучения врачей анестезиологов-реаниматологов медицинских организаций ДНР новым методам, в том числе в федеральных медицинских организациях.

Ответственными за внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах будут руководители медицинских организаций и отдел организации медицинской помощи женщинам и детям Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения ДНР.

План внедрения современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах:

1. Утвержден перечень медицинских организаций, в которых должны быть внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология».

2. По каждой детской больнице определен:

перечень внедряемых технологий,

список врачей, обучаемых новым технологиям;

сроки внедрения по каждой технологии;

должностных лиц, ответственных за внедрение;

способы обучения (с привлечение внешних организаций, отдельных специалистов и т.д.).

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

С целью реализации программы СКАТ в ДНР на базе ГБУ ДНР «РДКБ» будет сформирована мультидисциплинарная команда специалистов, которая будет принимать участие в реализации программы СКАТ в стационарах, в составе главного врача, заместителей главного врача, врачей клинических фармакологов, эпидемиологов и профильных врачей-специалистов (далее – команда). Основной целью деятельности команды является рациональная антимикробная терапия и ограничение распространения полирезистентных микроорганизмов в стационаре.

«Дорожная карта» по внедрению программы СКАТ в медицинских организациях ДНР:

| Мероприятие<br>Наименование медицинской организации | Разработан протокол эмпирической антимикробной терапии | Разработан протокол периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии | Выполнена корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов | Разработана программа контроля инфекции | Ответственный |
|---|---|---|---|---|---|
| ГБУ ДНР «РДКБ» | Сентябрь 2026 | Октябрь 2026 | Октябрь 2026 | Ноябрь 2026 | Руководитель ГБУ ДНР «РДКБ» |
| ГБУ ДНР «ДГКБ г. Макеевки» | Апрель 2027 | Май 2027 | Май 2027 | Август 2027 | Руководитель ГБУ ДНР «ДГКБ г. Макеевки» |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 5 г. Донецка» | Сентябрь 2027 | Октябрь 2027 | Октябрь 2027 | Ноябрь 2027 | Руководитель ГБУ ДНР «ГДКБ № 5 г. Донецка» |
| ГБУ ДНР «ГДКБ № 2 г. Донецка» | Апрель 2028 | Май 2028 | Май 2028 | Август 2028 | Руководитель ГБУ ДНР «ГДКБ № 2 г. Донецка» |
| ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» | Сентябрь 2028 | Октябрь 2028 | Октябрь 2028 | Ноябрь 2028 | Руководитель ГБУ ДНР «ЦОМД г. Горловка» |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ГБУ ДНР «ЦГБ г. Снежное» | Апрель 2029 | Май 2029 | Май 2029 | Август 2029 | Руководитель ГБУ ДНР «ЦГБ г. Снежное» |

План внедрения программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций:

1. Утвержден перечень медицинских организаций, в которых должна быть внедрена программа СКАТ, сроки внедрения и ответственные лица.
2. Определены сроки разработки протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанные на данных о локальной антибиотикорезистентности и должностные лица, ответственные за их разработку;
3. Определены сроки разработки протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии, и должностные лица, ответственные за разработку;
4. Определены сроки проведения корректировки больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии;
5. Определены сроки разработки программ контроля инфекций и должностные лица, ответственные за разработку.

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

На 01.10.2025 в медицинских организациях ДНР дефицит врачей-акушеров-гинекологов составляет 413 человек, педиатров – 303 человека, детских хирургов – 58 человек, неонатологов – 55 человек.

В рамках приемной кампании 2025 года в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России поступили и заключили с Министерством здравоохранения ДНР договоры на целевое обучение 6 человек по специальности «Акушерство и гинекология», 9 человек по специальности «Педиатрия», 3 человека по специальности «Неонатология» и 4 человека по специальности «Детская хирургия».

В ДНР реализуются меры поддержки, направленные на повышение укомплектованности штатной численности работников учреждений в сфере здравоохранения:

1. Согласно Постановлению Правительства Донецкой Народной Республики от 16 марта 2023 г. № 17-2, молодым специалистам, т.е. выпускникам образовательных организаций высшего образования и среднего профессионального образования, впервые приступившим к работе по специальности не позднее 6 месяцев после окончания образовательной организации, независимо от формы обучения, оказывается поддержка в виде надбавки в размере 10% от должностного оклада (оклада, ставки заработной

платы) в течение первых 3 лет трудовой деятельности. Надбавка устанавливается по основному месту работы;

2. Принято Постановление Правительства Донецкой Народной Республики от 14.08.2025 № 80-2 «О мерах поддержки (мерах материального стимулирования) граждан, заключивших с Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики договор о целевом обучении», которым предусматриваются выплаты гражданам, заключившим с МЗ ДНР договоры о целевом обучении.

Во взаимодействии с ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, медицинскими организациями, подведомственными МЗ ДНР, проводится индивидуальная работа по трудоустройству ординаторов второго года обучения на должности врачей-стажеров в медицинские организации Республики.

На ноябрь-декабрь 2025 года запланировано проведение аудита соответствия штатного расписания ГБУ ДНР «Республиканская детская клиническая больница» действующим порядкам оказания медицинской помощи с последующей оценкой актуальной потребности медицинской организации в медицинских работниках и внесением изменения в штатное расписание.

### 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»**

Не планируется реализация мероприятий в рамках выполнения Федерально проекта «Охрана материнства и детства» в Донецкой Народной Республике

#### 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

В настоящее время в ДНР на балансе ГБУ ДНР «РДКБ» имеется 24 передвижных мобильных комплекса. Дополнительные передвижные мобильные комплексы не требуются.

После проведения реорганизации в медицинских организациях ДНР будет оценена возможность передачи мобильных комплексов в другие медицинские организации для проведения профилактических медицинских осмотров, выездной вакцинации, оценки репродуктивного здоровья и пр.

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

С целью увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей после проведения реорганизации медицинских организаций в ДНР будут определены медицинские организации, в которые осуществится передача передвижных мобильных комплексов. В дальнейшем будет сформирован план-график работы выездных мобильных бригад.

В медицинских организациях будут сформированы выездные бригады, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров и вакцинации.

С целью максимального охвата профилактическим медицинским осмотром детей Министерством здравоохранения ДНР был утвержден приказ от 26.11.2024 № 1098л «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации определенных групп детей в 2025 году».

Кроме того, с 07.06.2025 по 18.10.2025 во исполнение приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 05.06.2025 № 1146 «Об организации баз для проведении профилактических медицинских осмотров школьников» на территории Донецкой Народной Республики в 12 медицинских организациях еженедельно по субботам функционировали базы для проведения профилактических медицинских осмотров в режиме «единого окна», где ребенок осматривался всеми необходимыми специалистами, необходимыми по возрасту за один день

После проведения реорганизации медицинских организаций в Донецкой Народной Республике будет утверждён план проведения профилактических медицинских осмотров на 2026 год и на последующие годы по каждой медицинской организации.

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

В ДНР уделяется внимание репродуктивному здоровью несовершеннолетних. В декретированные возраста дети осматривают врачом-урологом (в отношении мальчиков) и врачом-акушером-гинекологом (в отношении девочек).

С целью совершенствования системы наблюдения за репродуктивным здоровьем был утвержден приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 06.06.2024 № 999 «Об организации передачи информации о подростках по достижении им возраста 18 лет во взрослую сеть», где указано о необходимости указания в переводном эпикризе информации о репродуктивном здоровье.

План проведения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15-17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья на 2025 год утвержден не был. После проведения реорганизации медицинских организаций в Донецкой Народной Республике будет утвержден план проведения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15-17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья на 2026 год по каждой медицинской организации.

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

Вакцинация детского населения в ДНР осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», а также утвержденным планом профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок по Донецкой Народной Республике, который утверждается ежегодно по согласованию с Управлением Роспотребнадзора по Донецкой Народной Республики.

Министерством здравоохранения ДНР было проанализировано выполнение плана профилактических прививок по ДНР за 9 месяцев 2025 года.

По вакцинации против вирусного гепатита В отмечается недостаточное выполнение плана проведения профилактических прививок – 58,7 % у детей до года, и 23,2 % у детей старше года. Наиболее низкие темпы вакцинации отмечаются у ГБУ ДНР «ЦПМСП № 1 г. Донецка», ГБУДНР «ГБ № 1 г. Енакиево», ГБУ ДНР «ГБ № 2 г. Енакиево», ГБУ ДНР «Старобешевский ЦПМСП». В ГБУ ДНР «Мангушском ЦПМСП» отмечается значительное превышение запланированных объемов вакцинации, что скорее всего свидетельствует о неправильном планировании.

Недостаточным является выполнение плана вакцинации против полиомиелита – достигает выполнение плана в 72% и 76% только у категории детей старше 20 месяцев и старше 6 лет соответственно. Наиболее низкие темпы вакцинации против полиомиелита отмечаются у ГБУ ДНР «Городская больница г. Иловайск», ГБУ ДНР «Тельмановская ЦРБ», ГБУ ДНР «ЦПМСП № 5 г. Мариуполь», ГБУ ДНР «ЦПМСП № 1 г. Макеевка».

План выполнения вакцинации против коклюша, дифтерии, столбняка (вакцина АКДС) у детей до года за 9 месяцев 2025 года достигла 72,6%, однако отмечаются низкие темпы вакцинации в ГБУ ДНР «ЦГБ г. Светлодарска» (35,3%), ГБУ ДНР «ЦПМСП № 10 г. Донецка» (33%).

Вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка практически выполнена у детей старше 18 месяцев (97,3%), а у детей в возрасте старше 1 года является недостаточной – 50,0%. Наиболее низкие темпы вакцинации

отмечаются в ГБУ ДНР «Володарское ЦПМСП» (24,9%), ГБУ ДНР «ЦПМСП № 9 г. Донецка» (33,9%), ГБУ ДНР «ЦПМСП № 7 г. Донецка» (32,6%).

Недостаточные темпы вакцинации отмечаются при проведении вакцинации против кори, краснухи, эпидемического паротита по всем возрастным группам.

С целью повышения охвата вакцинации необходимо усилить проведение информационно-просветительской работы среди населения, проведения разъяснительной работы с лицами, которые отказываются от проведения вакцинации.

С целью повышения привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающих в сельской местности, возможно и целесообразно использование передвижных мобильных комплексов для проведения вакцинации при соблюдении условий хранения вакцинных препаратов и при отсутствии возможности проведения в условиях фельдшерско-акушерских пунктов.

## 5.План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

Период реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства»: 2025 – 2030 годы.

В проекте определен общественно значимый результат «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья», для достижения которого предусмотрены мероприятия, направленные модернизацию родильных отделений, ведения новых подходов к оказанию медицинской помощи.

В женских консультациях планируется внедрить новые подходы работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, включающие в себя мероприятия по повышению рождаемости.

В качестве запланированных к реализации в рамках проекта предусмотрены мероприятия по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, повышению эффективности доабортного консультирования с использованием мотивационного анкетирования и освоению медицинскими работниками речевых модулей по работе с семьями в состоянии репродуктивного выбора, внедрению бережливых технологий повышения производительности труда.

В рамках модернизации медицинских организаций предусмотрено с 2028 года оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями структурных подразделений ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки». Реализация данного мероприятия позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным, что в свою очередь приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам, в том числе по повышению рождаемости будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных

ситуаций: многодетные семьи; молодые родители; одинокие матери; женщины в послеродовом периоде; родители, имеющие детей с инвалидностью; женщины и дети, проживающие в отдаленных территориях, в том числе сельской местности, поселках городского типа и малых городах.

План мероприятий сформирован в виде таблицы (Приложение 1) с указанием наименования мероприятия, сроков реализации (начало и окончание), ответственного исполнителя

## **6.** Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства»

Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства» представлены в табл. 44.

Таблица 44

## Результаты РП «Охрана материнства и детства»

| № | Результат | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 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 | 0 | 1 | 1 | 1 |

## 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 Регионального проекта «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 служб, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Проект 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 регионального проекта является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья.

Приложение 1

## План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

| № п/п | Наименование мероприятия | Сроки реализации | | Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года | | Ответственный исполнитель | Примечание |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Начало (дд.мм.гггг) | Окончание (дд.мм.гггг) | Описание | В числовом выражении | | |
| *1* | ***Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»*** | | | | | | |
| 1.1 | Переоснащены/дооснащены структурные подразделения ГБУ ДНР «Городской родильный дом г. Макеевки» медицинским оборудованием | 01.01.2028 | 31.12.2030 | Дооснащены/переоснащены акушерские отделения медицинской организации | 1 | Министерство здравоохранения ДНР | Приобретение товаров, работ и услуг |
| 1.2 | Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Вступили в силу региональные НПА по маршрутизации пациентов по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», согласованные с профильными НМИЦ. | Приказы об актуализации региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»- 2 | Министерство здравоохранения ДНР | Утверждение и реализация нормативных правовых документов |
| 1.3 | Внедрение современных технологий оказания | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Внедрены современных | В 53 медицинских | Министерство здравоохранения | Снижена частота проведения |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений | | | технологии оказания медицинской помощи в службе родовспоможения, снижения частоты проведения кесаревых сечений | организациях | ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций Донецкой Народной Республики | кесаревых сечений |
| *2* | ***Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»*** | | | | | | |
| 2.1 | Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин | 01.01.2026 | 31.12.2028 | Внедрены новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин в ЖК | Не менее, чем в 44 медицинских организациях | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 2.2 | Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Внедрены бережливые технологии в работу женских консультаций | В 4 женских консультациях | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| *3* | *Мероприятие ФП «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»* | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 | Внедрение системы менеджмента качества в медицинских организациях Донецкой Народной Республики | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Создание центра компетенции по внедрению системы менеджмента качества в ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | С центра компетенции по внедрению системы менеджмента качества в 1 медицинской организации | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | |
| 3.2. | Внедрение СМК в акушерских стационарах | 01.01.2028 | 31.12.2028 | В акушерских стационарах ДНР внедрена СМК | 2028 – 2 МО | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 3.3 | Внедрение СМК в женских консультациях | 01.01.2028 | 31.12.2030 | В женских консультациях ДНР внедрена СМК | 2028 – 1 МО<br>2029 – 2 МО<br>2030 – 1 МО | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 3.4 | Внедрение СМК в подразделении ВРТ | 01.01.2028 | 31.12.2028 | В подразделении ВРТ ДНР внедрена СМК | 2028 – 1 МО | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | |
| 3.5 | Внедрение СМК в детских | 01.01.2028 | 31.12.2028 | В детских больницах | 2028 – 1 МО | Министерство | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | больницах | | | ДНР внедрена СМК | | здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «РДКБ» | |
| *4* | *Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»* | | | | | | |
| 4.1 | Оценка информационной инфраструктуры в МО | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Ежегодный аналитический отчет по итогам года | Доля медицинских организаций службы родовспоможения и детства ДНР, использующих медицинские информационные системы и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) – не | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «МИАЦ» | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | менее 75 % | | |
| ***4*** | ***Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в том числе в составе других организаций»*** | | | | | | |
| 4.1 | Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Донецкой Народной Республике: | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Вступили в силу региональные НПА по маршрутизации пациентов по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия», согласованные с профильными НМИЦ. | 2 приказа по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | Актуализация будет проведена после обновления федерального НПА по данным профилям |
| 4.2 | Разработка регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей от 0 до 28 дней. | 01.01.2026 | 31.12.2026 | Вступил в силу региональный нормативно-правовой акт, регламентирующий деятельность РКЦ для детей от 0 до 28 дней | 1 приказ по деятельности РКЦ | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» | |
| 4.3 | Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах | 01.01.2026 | 31.12.2030 | Выполнена стажировка врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц | в 9 детских больницах | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 4.4 | Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной | 2026 –1 МО<br>2027 – 3 МО<br>2028 – 3 МО | Министерство здравоохранения | . |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | помощи в приемных отделениях детских больниц | | | и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям | 2029 – 3 МО<br>2030 – 2 МО | ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 4.5 | Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния и обучен медицинский персонал приемного отделения СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям. | Не менее, чем в 2 медицинских организациях | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 4.6 | Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология» в | Не менее, чем в 3 медицинских организациях | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | детских больницах | | организаций ДНР | |
| 4.7 | Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Внедрена программа СКАТ в детских больницах | 2026 – 1 МО<br>2027 – 2 МО<br>2028 – 2 МО<br>2029 – 1 МО | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 4.8 | Укомплектование ГБУ ДНР «РДКБ» Детской республиканской клинической больницы врачебным и средним медицинским персоналом | 01.01.2027 | 31.12.2030 | Проведен аудит соответствия штатного расписания ГБУ ДНР «РДКБ» Сформирована и удовлетворена потребность в специалистах ГБУ ДНР «РДКБ» | Врачами – не менее – 75 %, средним мед. персоналом – не менее 80 % | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главный врач ГБУ ДНР «РДКБ» | |
| ***5*** | ***Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»*** | | | | | | |
| 5.1 | Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией | 01.01.2028 | 31.12.2030 | Увеличена доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, до 100% | Не менее, чем в 8 медицинских организациях | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 5.2 | Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с | 01.01.2028 | 31.12.2030 | Увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими | Охват профилактическими медицинскими | Министерство здравоохранения ДНР | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | целью сохранения их репродуктивного здоровья | | | медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья | осмотрами детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья – не менее 70% от подлежащих | Главные врачи медицинских организаций ДНР | |
| 5.3 | Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний: | 01.01.2028 | 31.12.2030 | Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 95 %. | Доля привитых детей не менее 95 % | Министерство здравоохранения ДНР<br><br>Главные врачи медицинских организаций ДНР | |