



## ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2021 г. № 155

г. МАХАЧКАЛА

**О внесении изменений в государственную программу Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»**

Правительство Республики Дагестан **п о с т а н о в л я е т:**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан», утвержденную постановлением Правительства Республики Дагестан от 17 июня 2019 г. № 142 «Об утверждении государственной программы Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан» (Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)), 2019, 20 июня, № 0500201906200001).



**Председатель Правительства  
Республики Дагестан**

**А. Амирханов**

**ИЗМЕНЕНИЯ,**  
**которые вносятся в государственную программу**  
**Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая**  
**создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи**  
**детям, в Республике Дагестан»**

1. В паспорте Программы:

а) позицию, касающуюся целевых показателей (индикаторов) Программы, дополнить абзацами следующего содержания:

«укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами;

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)»;

б) позицию, касающуюся ожидаемых результатов реализации Программы, дополнить абзацами следующего содержания:

«повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами до 91,8 процента;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 процентов;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95 процентов».

2. Раздел 1 Программы дополнить абзацами следующего содержания:

«До 2024 года необходимо привести целевые индикаторы и показатели эффективности настоящей Программы в соответствие с целевыми показателями, установленными Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» (приложение № 2 к Программе).

Минздравом РД с целью совершенствования службы охраны материнства и детства в республике с 2019 года осуществляется ряд организационных мероприятий, что позволило в 2020 году снизить показатель младенческой смертности за последние 6 лет почти в 2 раза – с 12,0 (в 2015 году) до 6,7 на 1000 родившихся живыми (в 2020 году).

За 2020 год, по данным Росстата, в Республике Дагестан умерло 313 младенцев в возрасте до 1 года, что на 34 человека меньше в сравнении с предыдущим годом. Показатель младенческой смертности (далее – МС) составил 6,7 на 1000 родившихся (в 2019 году умерло – 347 детей, показатель МС – 7,5 процента), однако МС по республике остается в 1,5 раза выше, чем по Российской Федерации.

Республика Дагестан входит в число субъектов Российской Федерации, с высокой продолжительностью жизни. Ожидаемая продолжительность жизни жителей республики выросла с 73,9 лет в 2010 году до 79,1 лет в 2019 году.

Республика Дагестан является одним из субъектов Российской Федерации, где сохраняется высокая рождаемость, – 14,9, что на 48,5 процента выше средней по Российской Федерации, на 11,1 процента выше, чем в Северо-Кавказском федеральном округе (далее – СКФО), смертность населения – 6,2, что в 2,3 раза ниже средней по Российской Федерации, на 25,9 процента ниже, чем в СКФО. Естественный прирост населения (8,7), хотя и снижается, но остается значительно выше среднероссийского (-4,7 по Российской Федерации). В 2020 году удалось сохранить положительные показатели, хотя эпидситуация в республике была сложной.

Благодаря эффективной маршрутизации беременных увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах, что положительно влияет на выживаемость детей, рожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела. С 2018 года на 13 проц. увеличилось число преждевременных родов в перинатальных центрах (в 2018 году – 992 из 2038 (48,6 процента), в 2019 году 1114 из 1921 (57,9 процента). За 2020 год в перинатальных центрах республики состоялось принятие 972 из 1817 преждевременных родов, что составляет 54 проц. от общего количества.

В связи с возникшей неблагополучной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции в стране на базе акушерского дистанционного консультативного центра (далее – АДКЦ) ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» согласно приказу Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» создан региональный дистанционный консультативный центр

анестезиологии и реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции.

В период с 2018 по 2020 год специалистами АДКЦ проконсультировано 10840 женщин, транспортировано выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой в 2018 году 76 женщин (из них 8 санитарной авиацией), в 2019 году – 46 (16 вылетов санитарной авиации) и в 2020 году осуществлено 76 транспортировок (из них санитарной авиацией – 24).

За время работы детского дистанционного консультативного центра зарегистрировано 1663 телефонные консультации с медицинскими работниками муниципальных образований городов и районов по ведению и оказанию медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и внебольничной пневмонией из медицинских организаций республики, отправлено 387 заявок в Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии – реаниматологии (далее – ФДРКЦ), созданный на базе ФГБУ «НМИАЦ АГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

По наиболее тяжелым больным проведены 303 телемедицинские консультации с ФДРКЦ для беременных, рожениц и родильниц по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмонии.

В рамках реализации Плана мероприятий регионального проекта Республики Дагестан «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» внедрена автоматизированная система мониторинга беременных группы высокого риска. Модуль «Материнство», обеспечивающий автоматизацию процесса наблюдения за течением беременности от постановки на учет до исходов родов и ведение врачами акушерами-гинекологами индивидуальных карт беременных, введен в эксплуатацию в составе Региональной медицинской информационной системы в декабре 2018 года.

Контроль мониторинга беременных в электронном виде ведется специалистами на базе АДКЦ ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр». Ежедневно и еженедельно формируется отчет о беременных, взятых на контроль АДКЦ, который направляется в Минздрав РД. Также дистанционный центр ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» наряду с работой в модуле «Материнство» продолжает проводить мониторинг беременных группы высокого риска на репродуктивные потери посредством электронной почты. Информация о них ежедневно анализируется и передается в отдел организации оказания медицинской помощи женщинам и детям Минздрава РД для принятия оперативных мер реагирования.

Все родовспомогательные учреждения работают в централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)».

В 2019 году в модуле «Материнство» заведено 11471 карта беременных, в 2020 году – 20203 карты.

В период ухудшения эпидемиологической ситуации в республике по коронавирусной инфекции за консультативной помощью в ДДКЦ ГБУ РД «ДРКБ им Н.М. Кураева» поступило 1103 обращения. Осуществлено 216 консультаций по вопросам медицинской помощи новорожденным и 887 консультаций по вопросам медицинской помощи детям старших возрастов. С участием специалистов ФДРКЦ проведено 157 консультаций, в том числе телемедицинских, по вопросам лечения детей с новой коронавирусной инфекцией, с хирургической патологией, онкогематологией и другими заболеваниями.

В рамках реализации программы «Родовой сертификат» в 2020 году беременным женщинам за счет средств родового сертификата оказана медицинская помощь на сумму 500775000 рублей. По талону № 1 – 153442000 руб., по талону № 2 – 283368000 руб., по талонам № 3-1 и 3-2 – 47201000 рублей.

В 2020 году проведено обучение 259 специалистов (план на 2020 год – 223) в области акушерства-гинекологии, неонатологии и реанимации и анестезиологии в симуляционно-тренинговом центре ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.».

### 3. Раздел 2 Программы:

дополнить абзацами шестнадцатым – восемнадцатым следующего содержания:

«повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доли занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами до 91,8 процента;

повышение количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям до 95 процентов;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%) до 95 процентов.»;

абзацы шестнадцать и семнадцать считать соответственно абзацами девятнадцатым и двадцатым.

### 4. Раздел 4 Программы изложить в следующей редакции:

#### **«4. Показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач Программы**

Целевые показатели (индикаторы) Программы:

снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми;  
доля преждевременных родов (в сроках 22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах;

смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми;  
доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ;

смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей;

укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами педиатрами;

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям;

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%).

Сведения о целевых индикаторах и ключевых показателях эффективности содержатся в приложениях № 2 и № 7 к настоящей Программе.

Для решения поставленных задач и достижения целей Программы необходимо проведение программных мероприятий.».

5. Пункт 5.1 раздела 5 Программы дополнить абзацем следующего содержания:

«В соответствии с государственной программой Республики Дагестан «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Дагестан», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 15 декабря 2021 г. № 270, запланировано дальнейшее укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Республики Дагестан до конца 2024 года».

6. Приложение № 2 к Программе изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к государственной программе Республики Дагестан  
«Развитие детского здравоохранения, включая  
создание современной инфраструктуры оказания  
медицинской помощи детям, в Республике Дагестан»

**СВЕДЕНИЯ**  
**о целевых индикаторах и показателях эффективности государственной программы Республики Дагестан**  
**«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской**  
**помощи детям, в Республике Дагестан»**

№	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми	основной	8,9	31.12.2017	8,3	7,9	7,7	7,3	7,0	6,8
2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель), прошедших в перинатальных центрах	дополнительный	22,0	31.12.2016	25,0	30,0	35,0	40,0	40,5	41,0
3.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	дополнительный	11,6	31.12.2017	11,3	10,5	10,3	10,1	9,9	9,8
4.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, проц.	дополнительный	54,9	31.12.2017	54,9	54,9	55,0	55,0	55,0	55,0
5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, проц.	дополнительный	23,8	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0	90,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, проц.	дополнительный	22,7	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, проц.	дополнительный	11,8	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, проц.	дополнительный	52,5	31.12.2017	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, проц.	дополнительный	36,9	31.12.2017	50,0	60,0	70,0	75,0	80,0	90,0
10.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей	дополнительный	87,2	31.12.2017	87,2	87,0	86,0	84,0	82,5	81,5
11.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами-педиатрами	дополнительный	-	-	-	-	91,8	91,8	91,8	91,8
12.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	дополнительный	-	-	-	-	95	95	95	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и оснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	дополнительный	-	-	-	-	40	70	90	95».

7. В графе 4 пунктов 1 и 1.1 приложения № 6 к Программе цифры «2020» заменить цифрами «2024».

---