



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

окуд

28.06.2019

№ 22-рп

**Об утверждении Программы развития
детского здравоохранения Санкт-Петербурга,
включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановления Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»:

1. Утвердить Программу развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, согласно приложению.

2. Признать утратившим силу распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 13.02.2019 № 7-рп «Об утверждении Плана мероприятий по развитию детского здравоохранения на 2019-2024 годы, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи».

3. Контроль за выполнением распоряжения возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Митянину А.В.

**Временно исполняющий обязанности
Губернатора Санкт-Петербурга**



А.Д.Беглов

Приложение
к распоряжению
Правительства Санкт-Петербурга
от 28.06.2019 № 22-рп

ПРОГРАММА
развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

1. Введение

Программа развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (далее – Программа) разработана на основе регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», постановления Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге».

Программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности в Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в том числе путем достижения в Санкт-Петербурге снижения младенческой смертности до 3,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2024 году. Снижение младенческой смертности будет обеспечиваться за счет выполнения практически всех программных мероприятий.

Программой предусмотрены внедрение современных профилактических и реабилитационных технологий в педиатрии и родовспоможении; улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием; строительство/реконструкция детских больниц (корпусов); капитальный ремонт зданий, благоустройство территории детских медицинских организаций; обеспечение медицинским оборудованием учреждений родовспоможения за счет родовых сертификатов; повышение квалификации кадров; совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной системы у детей.

Повышение квалификации кадров будет осуществляться в симуляционных центрах для неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов, педиатров на средства, которые заложены в ведомственной целевой программе «Управление кадрами в здравоохранении».

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, укрепить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в том числе детей-инвалидов, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, участвующих в Программе, будут соответствовать современным требованиям, предъявляемым в приказе Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Реализация мероприятий

по строительству/реконструкции и капитальному ремонту детских больниц (корпусов), финансируемых, в том числе в рамках адресной инвестиционной программы Санкт-Петербурга, позволит расширить возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, обеспечить внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создать комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями. Таким образом, Программа позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп.

Программа четко структурирует направления деятельности органов исполнительной власти, медицинских организаций в Санкт-Петербурге для развития детского здравоохранения, акцентирует усилия в наиболее важных направлениях. Повышение квалификации специалистов в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах улучшит качество оказания медицинской помощи новорожденным и окажет непосредственное влияние на снижение младенческой смертности. Оснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций современным оборудованием и создание в них комфортных условий пребывания привлечет родителей для более полного охвата детей, в том числе первого года жизни, профилактическими мероприятиями, что положительно повлияет на снижение младенческой смертности, особенно относительно детей второго полугодия жизни. Мероприятия по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, а также актуализация маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами обеспечат своевременную госпитализацию этой категории беременных в наиболее высококвалифицированные учреждения родовспоможения – перинатальные центры. Это позволит обеспечить более качественную помощь беременным и недоношенным новорожденным детям с первых минут жизни, что окажет самое непосредственное влияние не только на снижение младенческой смертности, но и на снижение инвалидности с детства.

Снижение смертности детей в возрасте 0-4 лет будет достигнуто в первую очередь за счет повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а именно – улучшения оснащенности детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций и внедрения в них технологий, обеспечивающих комфортность получения медицинской помощи для ребенка и его семьи.

Совершенствование условий оказания первичной медико-санитарной помощи приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной системы. Мероприятия Программы, характеризующие долю детей с впервые выявленными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, отражают качество лечебно-профилактических мероприятий. При этом выбраны наиболее распространенные заболевания, а также заболевания сердечно-сосудистой системы и нарушения обмена веществ, которые во взрослом состоянии влекут за собой смертность от заболеваний системы кровообращения и диабета. Таким образом, выполнение Программы будет вносить вклад в достижение целевых показателей программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Программа взаимосвязана со всеми федеральными и региональными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение». Улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций является неотъемлемой частью проекта по внедрению «новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в детских поликлиниках. В региональном и федеральном проектах «Борьба с онкологическими заболеваниями» предусмотрено переоснащение сети региональных

медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в том числе детям, что повысит доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям с онкологическими заболеваниями.

В федеральном и региональных проектах «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусмотрено увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих помощь, в том числе детям. Ликвидация дефицита кадров будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи и повышению охвата несовершеннолетних профилактическими и реабилитационными мероприятиями.

В федеральном и региональном проектах «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено использование во всех субъектах Российской Федерации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, позволяющих повысить преемственность в ведении больного за счет доступности для врача информации о больном в различных медицинских организациях, что существенно повысит качество лечения.

Таким образом, реализация Программы носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя Программы к 2024 году – снижение младенческой смертности в Санкт-Петербурге до 3,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, и сказывается на снижении младенческой смертности в Российской Федерации до 4,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, а также опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Исполнители Программы

Исполнителями Программы являются:

Комитет по здравоохранению;
администрация Адмиралтейского района Санкт-Петербурга;
администрация Василеостровского района Санкт-Петербурга;
администрация Выборгского района Санкт-Петербурга;
администрация Калининского района Санкт-Петербурга;
администрация Кировского района Санкт-Петербурга;
администрация Колпинского района Санкт-Петербурга;
администрация Красногвардейского района Санкт-Петербурга;
администрация Красносельского района Санкт-Петербурга;
администрация Кронштадтского района Санкт-Петербурга;
администрация Курортного района Санкт-Петербурга;
администрация Московского района Санкт-Петербурга;
администрация Невского района Санкт-Петербурга;
администрация Петроградского района Санкт-Петербурга;
администрация Петродворцового района Санкт-Петербурга;
администрация Приморского района Санкт-Петербурга;
администрация Пушкинского района Санкт-Петербурга;
администрация Фрунзенского района Санкт-Петербурга;
администрация Центрального района Санкт-Петербурга;
Комитет по строительству.

3. Основные направления Программы

Основными направлениями Программы являются:

- обеспечение развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций;
- создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;
- совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;
- развитие профилактического направления медицинской помощи детям;
- развитие медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;
- развитие кадровых ресурсов в здравоохранении, в том числе обучение в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии;
- повышение доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания.

Основные направления Программы реализуются в виде комплекса мероприятий, взаимосвязанных с региональными и федеральными проектами и направленными на решение поставленных задач.

4. Цель Программы

Достижение целевого показателя Санкт-Петербурга в 2024 году по уровню младенческой смертности – 3,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми.

5. Задачи Программы

Задачи Программы направлены на достижение цели и результатов Программы и соответствуют программным мероприятиям:

- по снижению показателя младенческой смертности до 3,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2024 году путем совершенствования маршрутизации пациентов, повышения квалификации кадров в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах, улучшению качества оказания медицинской помощи новорожденным по результатам внедрения клинических рекомендаций (протокола лечения) «Преждевременные роды», методических рекомендаций от 28.06.2017, утвержденных председателем Российского общества неонатологов «Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах»;

- по увеличению числа доли преждевременных родов на сроках беременности 22-37 недель, состоявшихся в перинатальных центрах, в 2024 году до 12% путем совершенствования маршрутизации пациентов, внедрения клинических рекомендаций (протокола лечения) «Преждевременные роды», направленных письмом Минздрава России от 17.12.2013 № 15-4/10/2-9480;

- по увеличению доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 51% в 2024 году путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также увеличения охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей; улучшения оснащенности детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций, обеспечивающих комфортность и качество получения медицинской помощи для ребенка и его семьи, в том числе путем создания новой модели

медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, основанную на принципах бережливого производства; внедрения методических рекомендаций Минздрава России, Госкорпорации по атомной энергии «Росатом» «Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства»; методических рекомендаций Минздрава России «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», методического пособия Минздрава России, Центра организации первичной медико-санитарной помощи «Эффективная система навигации в медицинской организации»;

по увеличению охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, до 95% в 2024 году путем совершенствования условий оказания первичной медико-санитарной помощи, проведения информационных кампаний;

по снижению показателя детской смертности 0-4 года до 4,4 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2024 году путем совершенствования маршрутизации пациентов, внедрения новых технологий в диагностике и лечении заболеваний, методических рекомендаций от 28.06.2017, утвержденных председателем Российского общества неонатологов «Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах»;

по увеличению числа женщин, получивших медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов, в том числе путем увеличения до 88,0% (в 2018 – 87,8%) числа беременных, вставших на учет в женскую консультацию в сроке до 12 недель гестации, при проведении мероприятий по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации при беременности – выступлений в СМИ (газеты, телепередачи, буклеты) специалистов женских консультаций, родильных домов, размещения информации на сайтах медицинских организаций;

по увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2024 году до 90% путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

по увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата в 2024 году до 90% путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

по увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения в 2024 году до 90% путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

по увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения в 2024 году до 90% путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

по увеличению доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ в 2024 году до 90% путем повышения эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

6. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения

Город федерального значения Санкт-Петербург является вторым по величине городом Российской Федерации с населением 5351935 человек (2018г.), высокой плотностью населения – 3814,64 чел./кв.км (2018г.). Административно город разделен на 18 районов с численностью населения от 45 до 550 тысяч жителей и существенными различиями в транспортной доступности. Популяция жителей Санкт-Петербурга характеризуется высоким средним возрастом, значительной долей пожилого населения, относительно высокой продолжительностью жизни. Численность детского населения по данным Росстата по состоянию на 01.01.2019 составляет 899,0 тыс. человек в возрасте 0-17 лет, из них в возрасте до 1 года – 64930 человек, в возрасте 0-4 года – 333742 человека, в возрасте 5-9 лет – 251973 человека, в возрасте 10-14 лет 198940 человек, в возрасте 15-17 лет – 114300 человек.

Медицинская помощь детскому населению оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге в соответствии с порядками и на основе стандартов оказания медицинской помощи.

В целях снижения младенческой смертности в Санкт-Петербурге создана система оказания медицинской помощи беременным, новорожденным (далее – система). В системе задействованы учреждения как федерального, так и регионального подчинения. План мероприятий по снижению младенческой смертности в Санкт-Петербурге согласован с главным внештатным специалистом Минздрава России по неонатологии.

По итогам 2018 года в Санкт-Петербурге зарегистрировано 64363 родов, что на 2835 родов меньше, чем за аналогичный период 2017 года (за 2017 год зарегистрировано 67198 родов); родилось 65280 детей.

В Санкт-Петербурге в 2018 году зарегистрирован 63871 новорожденный, что на 2755 детей меньше, чем за аналогичный период 2017 года (в 2017 году зарегистрированы 66554 ребенка).

Общий коэффициент рождаемости составил 11,9 на 1000 человек населения, что выше, чем в Северо-Западном Федеральном округе (10,4 на 1000 человек) и по Российской Федерации в целом (10,9 на 1000 человек).

В 2018 году показатели общей и первичной заболеваемости детей в возрасте 0 – 14 лет снизились по сравнению с 2017 годом на 0,6% и на 1,4% соответственно. Отмечено снижение общей и первичной заболеваемости болезнями органов дыхания. У детей на этот класс заболеваний приходится 63,2% всех первичных случаев. Отмечается увеличение общей заболеваемости по классам заболеваний: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+ 4,9%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+ 6,0%), болезни костно-мышечной системы (+ 4,5%).

Наибольший рост показателя первичной заболеваемости детей в возрасте 0 – 14 лет в сравнении с 2017 годом отмечается по классам заболеваний: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+31,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+ 6,1%), болезни костно-мышечной системы (+ 3%), болезни органов пищеварения (+ 11,6%).

Удельный вес заболевших новорожденных составил 19,5%, что выше уровня прошлого года (2017г. – 17,2). Показатель заболеваемости на 1000 новорожденных – 282,0 (2017г. – 256,6). Ведущими причинами заболеваний новорожденных являются заболевания перинатального периода – 226,8 на 1000 новорожденных, в 2017 году – 205,5 на 1000 новорожденных; врожденные пороки развития – 22,7 на 1000 новорожденных, в 2017 году – 22,8 на 1000 новорожденных.

Из заболевших новорожденных 25,8% детей были госпитализированы в детские больницы, из них 82,2% переведены на лечение из родильных домов.

Показатель заболеваемости детей первого года жизни в 2018 году составил 4056,9 на 1000 детей первого года жизни, в 2017 году составлял 3763,1 на 1000 детей первого года жизни. Ведущими причинами в структуре заболеваемости детей первого года жизни являются болезни органов дыхания: в 2018 году – 1726,6, в 2017 году – 1620,8 на 1000 детей; болезни нервной системы: в 2018 году – 507,8, в 2017 году – 481,6 на 1000 детей.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом показатель общей заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет снизился (- 1,3%), в то время как показатель первичной заболеваемости вырос (+ 3,0%).

По итогам 2018 года по большинству классов болезней отмечается снижение общей и рост первичной заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет. Наибольшее снижение показателя общей заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет в сравнении с 2017 годом отмечается по классам заболеваний: болезни органов пищеварения (- 11,6%); болезни системы кровообращения (-8,1%); болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (- 7,6%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (- 6,1%).

Наибольший рост показателя первичной заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет в сравнении с 2017 годом отмечается по классам заболеваний: новообразования (+ 32,5%); болезни нервной системы (+ 14,1%); болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (+ 13,2%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+ 13,1%).

В 2018 году отмечается рост показателя общей заболеваемости детей болезнями репродуктивной системы в возрасте 15-17 лет в сравнении с 2017 годом (+5,2%). Ведущее место в заболеваемости занимают расстройства менструаций, на долю которых приходится 77% заболеваний. Первичная заболеваемость выросла на 14%, удельный вес расстройства менструаций в структуре первичной заболеваемости составляет 72%.

В 2018 году в Санкт-Петербурге умерло 242 человека в возрасте до 1 года, показатель младенческой смертности по данным Росстата составил 3,8 на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2017 году умерло 245 человек, показатель младенческой смертности составил 3,6 на 1000 новорожденных, родившихся живыми.

Основными причинами младенческой смертности являются: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 56,6% (в 2017г. – 58,0%); врожденные пороки развития – 26,9% (в 2017г. – 22,9%), болезни органов дыхания – 4,5% (в 2017г. – 6,5%), болезни нервной системы – 4,1% (в 2017г. – 4,1%), травмы и несчастные случаи – 1,7% (в 2017г. – 1,6%), инфекционные болезни – 1,7% (в 2017г. – 2,0%), доля прочих причин смерти составила 4,5% (в 2017г. – 4,9%). В 2018 году отмечается снижение смертности детей в возрасте 0-4 года с 4,4 на 1000 новорожденных, родившихся живыми, до 4,3 на 1000 новорожденных, родившихся живыми. Основными причинами смерти детей в возрасте от 0 до 4 лет являются: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 46,9% (в 2017г. – 49,1%), врожденные пороки развития – 24,6% (в 2017г. – 22,8%), болезни органов дыхания – 6,2% (в 2017г. – 6,6%), болезни нервной системы – 6,2% (в 2017г. – 7,6%), травмы и несчастные случаи – 5,8% (в 2017 году – 4,8%), новообразования – 4,8% (в 2017г. – 2,4%), инфекционные болезни – 2,7% (в 2017г. – 3,1%), болезни органов кровообращения – 0,7% (в 2017г. – 2,1%). Прочие причины смерти 2,1% (в 2017г. – 1,5%).

В 2018 году отмечается уменьшение показателя смертности детей в возрасте 0 – 17 лет на 100000 детей с 50,7 до 48,7. Основными причинами детской смертности являются: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 31,3% (в 2017г. – 32,4%), врожденные пороки развития – 17,1% (в 2017г. – 14,4%), травмы и несчастные случаи – 19,0% (в 2017г. – 14,4%), новообразования – 8,9% (в 2017г. – 11,4%), болезни нервной системы – 9,4% (в 2017г. – 9,1%), болезни органов

дыхания – 4,5% (в 2017г. – 5,2%), болезни органов кровообращения – 3,9% (в 2017г. – 3,7%), инфекционные болезни – 2,9% (в 2017г. – 4,6%), на долю остальных причин смертности приходится 3,0% (в 2017г. – 4,8%).

В 2018 году отмечается уменьшение числа мертворожденных – 348 (показатель – 5,42‰), в 2017 году – 380 (показатель – 5,68‰). Отмечается уменьшение перинатальной смертности с 7,13‰ до 7,0‰.

Показатель детской инвалидности с учетом детской психиатрии составил в 2018 году – 19,0‰, в 2017 году – 18,93‰, в 2016 году – 19,9‰.

По данным годовой формы № 19 федерального статистического наблюдения «Сведения о детях-инвалидах», утвержденной приказом Росстата от 27.12.2016 № 866 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья», за 2018 год впервые признано инвалидами 1971 человек. Интенсивный показатель первичной инвалидности на 01.01.2019 составил 21,9, в 2017 году – 22,9 на 10 тыс. детского населения. В ранговой структуре заболеваний, обусловивших формирование инвалидности, ведущими являются: психические расстройства и расстройства поведения – 34,4%; болезни нервной системы – 22,5%, врожденные пороки развития, деформации и хромосомные нарушения – 12,7%, болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ – 10,7%. Отмечается увеличение инвалидизации детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения на 21,5%, с заболеваниями эндокринной системы на 21%, в том числе рост детей-инвалидов с сахарным диабетом на 16,8%.

Служба родовспоможения Санкт-Петербурга представлена 47 женскими консультациями, 19 родовспомогательными учреждениями (8 родильных домов на 801 акушерскую койку, 4 акушерских отделения многопрофильных стационаров на 153 акушерских койки – регионального подчинения; 5 акушерских клиник в медицинских организациях федерального подчинения на 216 акушерских коек, 2 частных родильных дома на 38 акушерских коек). Всего в Санкт-Петербурге 1208 акушерских коек, 894 коек патологии беременных, 272 гинекологические койки.

Каждый родильный дом оснащен необходимым современным реанимационным оборудованием для оказания помощи новорожденным, имеет прямую связь с реанимационно-консультативным центром города и возможность специализированной транспортировки новорожденных в детские больницы. В первые сутки жизни новорожденный, находящийся на койках интенсивной терапии, ставится под дистанционное интенсивное наблюдение в реанимационно-консультативном центре, где имеются реанимационные выездные бригады для транспортировки новорожденных. Все автомобили оборудованы инкубаторами, аппаратами для искусственной вентиляции легких, инфузионными насосами, мониторами для пациента, системами жизнеобеспечения. В сочетании с системой раннего выявления угрожающих состояний у новорожденных в родильных домах и отработанной ранней системой трансфера новорожденных удалось резко изменить ситуацию в городе. Большая часть (до 90%) критических больных уже в первые сутки переводятся в отделения патологии новорожденных четырех детских городских больниц.

Специализированная медицинская помощь новорожденным детям, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела, оказывается на постах неонатальной реанимации в родильных домах (90 коек), в акушерских отделениях многопрофильных стационаров (19 коек), в отделениях реанимации новорожденных четырех детских городских больниц (107 коек), в учреждениях федерального подчинения (62 койки), учреждения родовспоможения обеспечиваются препаратами для реанимации новорожденных и сурфактантами.

В целях повышения доступности оказания медицинской помощи разработана маршрутизация по уровням и порядкам оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовой период по следующим профилям: сердечно-сосудистая патология, инфекционные болезни, гематология, эндокринные заболевания, включая сахарный диабет, пренатальную диагностику, лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Из 19 учреждений родовспоможения, 17 учреждений (в том числе три федеральных учреждения) отнесены к родовспомогательным учреждениям второго уровня и два учреждения к учреждениям третьего уровня оказания медицинской помощи.

За 2018 год в перинатальных центрах родоразрешены 4170 женщин, что составляет 6,47% от всех родов в Санкт-Петербурге. Общий коечный фонд перинатальных центров составляет 282 койки, из которых 143 – койки акушерского профиля, в том числе 71 койка для беременных и рожениц и 62 койки отделения патологии беременных; коек для новорожденных – 108, в том числе 67 коек отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), 30 коек отделения детской хирургии пороков развития и приобретенной патологии для новорожденных и детей грудного возраста и 5 коек кардиохирургии.

В целях реализации мероприятий по внедрению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Санкт-Петербурге осуществляется селективный пренатальный скрининг среди беременных женщин. За 2018 год проведено трехкратное скрининговое ультразвуковое исследование беременных при сроках беременности 11-14 недель – 48510, 18-21 неделя – 46322, 32-34 недели – 45943. Забор крови у беременных при сроках беременности 11-14 недель – 40535, 15-17 недель – 4266. Проведено медико-генетическое консультирование 2003 семейных пар.

В Санкт-Петербурге практически у каждой третьей будущей матери наблюдается анемия, каждая десятая беременная женщина имела заболевание системы кровообращения, каждая пятая – болезни мочеполовой системы. Всего в 2018 году в среднем на 100 беременных, состоящих под наблюдением, зарегистрировано 208,4 заболевания, что практически соответствует уровню предыдущего года.

В целях улучшения демографической ситуации в 2018 году проводилось лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ЭКО) в 23 медицинских организациях (2017г. – 22, 2016г. – 22, 2015г. – 18, 2014г. – 19). В 2018 году за счет средств обязательного медицинского страхования проведен 4201 цикл ЭКО (в 2017г. – 4396), средняя частота наступления клинической беременности на перенос составила в 2018 году – 40,02%, в 2017 году – 39,70%, в 2016 году – 36,39%. При этом средняя частота наступления клинической беременности на перенос в возрастных группах: в возрасте до 38 лет – 38,00%; в возрасте старше 38 лет – 26,00%. По итогам 2018 года после процедур ЭКО состоялось 2544 родов, родилось 3007 детей.

Плановое задание на предоставление услуги ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования в 2019 году составляет 4260 лечебных циклов.

Система охраны репродуктивного здоровья подростков Санкт-Петербурга включает: городской консультативно-диагностический центр для детей, 22 подразделения (молодежные консультации, центры охраны репродуктивного здоровья) детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций.

Стационарная помощь детскому населению Санкт-Петербурга в 2018 году оказывалась в 15 городских и 9 федеральных учреждениях здравоохранения.

Городской коечный фонд включает:

3071 койка в структуре 7 многопрофильных детских городских больниц, 1 детской инфекционной больнице, 1 детском хосписе;

159 коек в 3 детских отделениях в структуре взрослых больниц.

Психиатрическая помощь: 1 психиатрический стационар на 280 коек и 1 психиатрическое отделение в структуре взрослого психиатрического стационара на 40 психиатрических коек для детей 15-17 лет.

Федеральный коечный фонд для оказания медицинской помощи детям: в структуре 9 медицинских организаций федерального подчинения развернуто 2296 коек для детей.

В медицинских организациях Санкт-Петербурга может быть оказана специализированная помощь детям по 37 профилям: аллергологическому – 114 коек, гастроэнтерологическому – 127 коек, гинекологическому – 44 койки, гематологическому – 39 коек, дерматологическому – 46 коек, венерологическому – 5 коек, инфекционному – 782 койки, кардиологическому – 74 койки, наркологическому – 2 койки, неврологическому – 304 койки, нефрологическому – 117 коек, ожоговому – 27 коек, онкологическому – 152 койки, оториноларингологическому – 270 коек, офтальмологическому – 88 коек, паллиативному – 23 койки, педиатрическому – 164 койки, патологии новорожденных и недоношенных – 421 койки, проктологическому – 22 койки, психиатрическому – 369 коек, пульмонологическому – 83 койки, ревматологическому – 91 койка, травматологическому – 177 коек, токсикологическому – 11 коек, ортопедическому – 480 коек, туберкулёзному – 158 коек, уроandroлогическому – 110 коек, эндокринологическому – 95 коек, хирургическому – 260 коек, включая трансплантацию костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток – 38 коек и кожную пластику – 11 коек, кардиохирургическому – 64 койки, нейрохирургическому – 111 коек, торакальной хирургии – 13 коек, гнойной хирургии – 95 коек, челюстно-лицевой хирургии – 86 коек, сосудистой хирургии – 40 коек, реабилитационному – 144 койки, скорой помощи краткосрочного и суточного пребывания – 50 коек, интенсивной терапии для детей и новорожденных – 30 коек. Кроме того помощь оказывается на платных койках – 90 коек и койках дневного стационара – 276 койки.

В детских стационарных учреждениях развернуто 276 коек дневного стационара по профилям: нейрохирургия, педиатрия, пульмонология, гинекология, эндокринология, гастроэнтерология, хирургия, отоларингология, неврология, ортопедия.

В 2018 году в стационарах регионального подчинения пролечено 142432 ребенка (в 2017г. – 132831 ребенок). В стационарах федерального подчинения – 52605 детей (в 2017г. – 51214 детей).

По состоянию на 01.01.2019 в Санкт-Петербурге развернуты 5654 койки (в 2017г. – 5538 коек), из них в стационарах регионального подчинения – 3618 (63,9%) коек (в 2017г. – 3561 койка), в стационарах федерального подчинения – 2036 коек (в 2017г. – 1977 коек).

В структуре детской медицинской организации, оказывающей специализированную помощь по психиатрии, организована круглосуточная работа детского телефона доверия с единым общероссийским телефонным номером (далее – ДТД) (8-800-2000-122). С момента подключения к единому всероссийскому номеру отмечается рост количества обращений на ДТД с 17251 звонка в 2011 году до 45077 звонков в 2018 году (в 2017г. – 46974). Из общего количества поступивших обращений в 2018 году по вопросу жестокого обращения с детьми поступило 139 обращений, сексуального насилия – 49, по поводу суицидально опасного поведения – 299. Отчет о работе ДТД ежеквартально направляется в Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Для оказания помощи новорожденным детям, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела, в 4 детских городских больницах развернуто 421 койка патологии новорожденных и недоношенных (реабилитации) и 107 коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных детей.

В структуре 176 коек отделений реанимации и интенсивной терапии развернуты специализированные койки: 107 коек для новорожденных и недоношенных, 6 кардиохирургических, 15 ожоговых, 9 инфекционных, 6 хирургических, 3 с острыми отравлениями.

Высокотехнологичная медицинская помощь детям с заболеваниями разного профиля в Санкт-Петербурге организована и оказывается в городских и федеральных медицинских организациях по 17 профилям, 12 из которых оказываются в городских детских стационарных медицинских организациях. В 2018 году выдано 5455 направлений для оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям (в 2017г. – 5135), что на 5,9% больше.

В 2010 году в Санкт-Петербурге был открыт первый в стране детский хоспис для оказания паллиативной медицинской помощи детям. Патронажной службой детского хосписа за 2018 год выполнено 2082 выезда, в том числе реаниматологов-анестезиологов к детям на искусственной вентиляции легких 248 выездов, в амбулаторных условиях помощь оказана 550 детям.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в подведомственных администрациям 18 районов Санкт-Петербурга 77 детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций, 17 из которых являются детскими городскими поликлиниками и 59 детскими поликлиническими отделениями медицинских организаций, кроме того первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в 7 офисах общей врачебной практики.

Мощность детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций составляет 27509 посещений в смену. В детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций наряду с кабинетами врачей – педиатров участковых, кабинетами приема врачей – специалистов и др., развернуты 73 кабинета по воспитанию здорового ребенка, 9 кабинетов и отделений раннего вмешательства, 34 дневных стационара, 29 отделений восстановительного лечения, 63 кабинета и отделения медико-социальной помощи, 8 центров здоровья.

Специализированная медицинская помощь детям организована в консультативно-диагностических центрах для детей, в кожно-венерологических диспансерах; в противотуберкулезных диспансерах, в стоматологических поликлиниках, амбулаторно-консультативных отделениях и консультативно-диагностических центрах городских больниц. В 2018 году открыт детский городской сурдологический центр.

В 2018 году в условиях реабилитационных центров, реабилитационных отделений больниц, отделений и центров реабилитации медицинских организаций, в детских поликлиниках в условиях дневного стационара и амбулаторных условиях пролечено 189426 пациентов.

В настоящее время в Санкт-Петербурге функционируют 12 детских санаториев, из них 2 детских туберкулезных санатория.

Общая коечная мощность детских санаториев Санкт-Петербурга в 2018 году составила 2405 коек, в том числе в детских туберкулезных санаториях – 320 коек.

Открыто 11 профилей санаторных коек для детей: пульмонологический профиль (в т.ч. аллергологический) – 807 коек, кардиологический – 77 коек, ревматологический – 77 коек, гастроэнтерологический – 371 койка, нефрологический – 78 коек, психоневрологический – 381 койка, ортопедический – 176 коек, травматологический – 60 коек, онкологический – 24 койки, туберкулезный – 320 коек, педиатрический – 10 коек.

Число коек совместного пребывания матери и ребенка для детей-инвалидов составило на 01.01.2019 – 268 коек, из них 152 коек для детей и 116 коек для сопровождающих лиц.

В детских санаториях Санкт-Петербурга в 2018 году получили санаторно-курортное лечение 21303 ребенка (2017г. – 20963), из них – 1060 детей-инвалидов (2017г. – 1110).

Из 21303 детей, получивших лечение в детских санаториях Санкт-Петербурга: детей дошкольного возраста – 7 560 человек (2017г. – 7603), школьников – 12361 (2017г. – 12256), подростков – 1535 (2016г. – 1104). В отделениях «мать и дитя» пролечено 1 816 детей (2017г. – 1879), из них инвалидов – 561 (2016г. – 593).

В комплексной реабилитации детей наряду с природными лечебными факторами широко используются методы аппаратного физиотерапевтического лечения, лечебный массаж и лечебная физкультура (в том числе в бассейне), бальнеологическое и грязелечение, рефлексотерапия, термотерапия, фитотерапия, методы психологической и психотерапевтической коррекции, ингаляции, оксигенотерапия, галотерапия, фитоаэротерапия, спелеотерапия.

В целях развития материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 08.08.2018 № 33-рп утверждена ведомственная целевая программа «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Санкт-Петербурга на 2018-2020 годы» (далее – ВЦП). ВЦП определены мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций. Перечень мероприятий включает в себя подготовку в медицинских организациях помещений для установки приобретаемых медицинских изделий; создание в медицинских организациях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с информационными терминалами, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, централизованного колл-центра, игровой зоны для детей, зоны/комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах, наличие подъемника/пандуса, кнопки вызова для маломобильных пациентов, кабинета выдачи справок и направлений, оснащение входа автоматическими дверями и др.

В 2018 году в рамках заключенного Соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета на софинансирование государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» в размере 142940,3 тыс. руб. на приобретение медицинских изделий для детских поликлиник, детских поликлинических отделений медицинских организаций в 2018 году с софинансированием из бюджета Санкт-Петербурга в размере 384924,3 тыс. руб. в детские поликлиники и детские поликлинические отделения медицинских организаций приобретено 197 единиц медицинского оборудования в целях улучшения доступности и качества медицинской помощи детям.

В 2018 году в проекте «Бережливая поликлиника» участвовало 10 поликлиник для детей. Основные направления, реализованные в пилотных медицинских организациях и выбранные для тиражирования, ориентированы на оптимизацию работы регистратуры и совершенствование маршрутизации проведения профилактических медицинских осмотров, управление очередями.

Профилактические осмотры детей проводятся в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». План проведения в Санкт-Петербурге профилактических медицинских осмотров детей в 2018 году составлял 836049 человек, проведены профилактические медицинские осмотры детей в количестве 836066 человек, что составляет 100% от годового плана. По результатам первого этапа профилактических осмотров при распределении детей по группам здоровья самой многочисленной является 2 группа здоровья, к которой отнесены 565359 детей (67,6%), далее следуют 3 группа здоровья – 170403 человек (20,4%) и 1 группа здоровья – 87400 человек (10,5%), 5 и 4 группы здоровья – 12 904 человек (1,5%). Все дети распределены по группам для занятий физической культурой: основная – 633557 человек (75,8%); подготовительная – 186814 детей (22,3 %); специальная А – 10052 детей (1,2%); специальная Б – 5643 детей (0,7%).

В целях улучшения доступности и качества, расширения видов и объемов медицинской помощи с учетом актуальных потребностей детского населения в 2018 году Комитетом по здравоохранению проведен ряд организационных мероприятий, направленных на структурное преобразование медицинских организаций в соответствии с требованиями нормативных правовых актов федерального и регионального уровней.

Одним из приоритетных направлений является оптимизация стационарного звена оказания медицинской помощи матерям и детям, повышение финансовой эффективности государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга.

7. Перспективы развития службы помощи матерям и детям

В целях снижения материнской, младенческой и детской смертности планируется ряд преобразований.

Создание перинатальных центров для оказания высококвалифицированной специализированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

Строительство в развивающихся районах Санкт-Петербурга новых педиатрических и родовспомогательных учреждений с предусмотренными в них койками неонатальной реанимации и интенсивной терапии.

Проведение технического переоснащения отделений реанимации и интенсивной терапии родильных домов, детских городских больниц, капитальный ремонт корпусов, благоустройство их территории.

Совершенствование формирования маршрутов наблюдения и лечения беременных женщин, детей, в том числе родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела; организация отделений для реабилитации таких детей.

Повышение квалификации врачей-неонатологов, неонатальных реаниматологов и анестезиологов-реаниматологов по проблемам реанимации и интенсивной терапии новорожденных и новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела.

В целях улучшения демографической ситуации в Санкт-Петербурге в рамках системы охраны здоровья матери и ребенка также необходимо:

на основе межведомственного взаимодействия осуществлять дальнейшее развитие новых организационных форм службы охраны материнства и детства – молодежных консультаций, центров (отделений) репродуктивного здоровья и медико-социальной помощи подросткам;

совершенствование системы наблюдения за детьми первого года жизни в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, включая использование современных медицинских и организационных технологий по прогнозированию развития угрожающих состояний для ребенка, по лечению и реабилитации детей с патологическими состояниями, которые могут привести к инвалидизации и смерти ребенка;

улучшение работы с семьей по пропаганде здорового образа жизни, воспитанию здорового ребенка, профилактике травматизма и несчастных случаев;

развитие новых организационных форм работы в поликлиниках с приоритетом оказания профилактической медицинской помощи детям раннего возраста (отделение абилитации, профилактическое отделение).

Система профилактики должна выстраиваться исходя из нескольких уровней. Начинаясь еще до рождения ребенка (планирование семьи, контроль факторов риска беременности и родов, скрининг врожденной патологии), она должна продолжаться в дошкольный и школьный периоды (выявление факторов риска среды развития, организация питания, иммунопрофилактика, комплексная диагностика нарушений здоровья и симптомов заболеваний, стимуляция развития детей). В случае развития хронических заболеваний необходима диагностика и ранняя профилактика факторов риска их обострения.

Исполнение мероприятий региональной Программы позволит достичь в Санкт-Петербурге к 2024 году следующих результатов:

1. Снижение младенческой смертности на 1000 новорожденных, родившихся живыми, – до 3,5.
2. Увеличение доли преждевременных родов на сроках беременности 22-37 недель, состоявшихся в перинатальных центрах, до 12%.
3. Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 новорожденных, родившихся живыми, до 4,4.
4. Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей соответствующего возраста – до 45.
5. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями – до 51,0%.
6. Увеличение доли взятых на диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – до 90,0%.
7. Увеличение доли взятых на диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата – до 90,0%.
8. Увеличение доли взятых на диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения – до 90,0%.
9. Увеличение доли взятых на диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения – до 90,0%.
10. Увеличение доли взятых на диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – до 90,0%.
11. Повышение удовлетворенности населения доступностью и качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, основанную на принципах бережливого производства.
12. Улучшение условий оказания медицинской помощи.

8. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах в шесть этапов.

Первый этап реализации Программы – 2019 год.

Второй этап реализации Программы – 2020 год.

Третий этап реализации Программы – 2021 год.

Четвертый этап реализации Программы – 2022 год.

Пятый этап реализации Программы – 2023 год.

Шестой этап реализации Программы – 2024 год.

В указанный период будут реализованы направления Программы, включающие мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, развитию материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, развитию профилактического направления медицинской помощи детям, улучшению репродуктивного здоровья подростков, актуализации схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным, а также по повышению квалификации врачей, оказывающих помощь детям.

Реализация Программы осуществляется в рамках государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553.

9. Программные мероприятия

№ п/п	Контрольные результаты программы	Сроки реализации		Ответственные исполнители
		начало	окончание	
1	2	3	4	5
1-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2019 году				
1	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	-	31.12.2019	КЗ, АР
2	Не менее 20% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций ¹ будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	-	31.12.2019	КЗ, АР
3	Не менее 20% детских поликлиник/ детских поликлинических отделений медицинских организаций ¹ реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	-	31.12.2019	КЗ, АР
4	Завершение строительства здания детской поликлиники по адресу: Санкт-Петербург, г. Зеленогорск, Комсомольская ул., участок 11 (восточнее дома № 23, литера А, по Комсомольской ул.), г. Зеленогорск, Комсомольская ул., участок 1 (западнее дома № 31, литера А, по Комсомольской улице)	-	31.12.2019	КС
5	Завершение строительства нового здания для организации перинатального центра на 270 коек по адресу: Санкт-Петербург, ул. Орджоникидзе, д.47, литера А	-	31.12.2019	КС
6	В 18 детских поликлиниках/поликлинических отделениях будет проведен аудит организации профилактических медицинских осмотров детей в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», определены основные дефекты организации профилактических осмотров	-	31.12.2019	КЗ
7	Проведение аудита материально-технической оснащенности молодежных консультаций	-	31.12.2019	КЗ, АР
8	Не менее чем до 93,3% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	-	31.12.2019	КЗ, АР

1	2	3	4	5
9	Не менее чем до 48,5% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	-	31.12.2019	КЗ, АР
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 40%	-	31.12.2019	КЗ, АР
11	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 40%	-	31.12.2019	КЗ, АР
12	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 40%	-	31.12.2019	КЗ, АР
13	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 40%	-	31.12.2019	КЗ, АР
14	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 40%	-	31.12.2019	КЗ, АР
15	Совершенствование службы катamnестического наблюдения и реабилитации недоношенных детей	-	31.12.2019	КЗ
16	Разработка и утверждение программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	-	31.12.2019	КЗ
17	Проведение аудита материально-технической оснащенности отделений реанимации и интенсивной терапии родильных домов, детских городских больниц	-	31.12.2019	КЗ
18	Не менее 44,7 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2019	КЗ, АР
19	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2019 год	-	31.12.2019	КЗ, АР
20	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2019	КЗ, АР

1	2	3	4	5
2-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2020 году				
21	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
22	Не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций ¹ будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	-	31.12.2020	КЗ, АР
23	Не менее 95% детских поликлиник/ детских поликлинических отделений медицинских организаций ¹ реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	-	31.12.2020	КЗ, АР
24	Завершение строительства здания детской поликлиники на 420 посещений в смену по адресу: Санкт-Петербург, г. Красное Село, ул. Восстановления, участок 1 (западнее дома № 15, корп. 3, литера В, по ул. Восстановления)	-	31.12.2020	КС
25	Разработаны методические рекомендации при проведении профилактических осмотров, включая механизм взаимодействия и методы контроля	01.01.2020	31.12.2020	КЗ
26	Разработаны методические рекомендации по переоснащению молодежных консультаций	01.01.2020	31.12.2020	КЗ
27	Не менее чем до 93,6% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
28	Не менее чем до 49,0% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
29	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 50%	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
30	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 50%	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
31	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 50%	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР

1	2	3	4	5
32	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 50%	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
33	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 50%	01.01.2020	31.12.2020	КЗ, АР
34	Реализация программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	-	31.12.2020	КЗ
35	Проведение дооснащения отделений реанимации и интенсивной терапии родильных домов, детских городских больниц	01.01.2020	31.12.2020	КЗ
36	Разработка концепции многоуровневой маршрутизации оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным с оптимизацией сети учреждений родовспоможения, включая создание перинатальных центров	-	31.12.2020	КЗ
37	Не менее 89,6 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2020	КЗ, АР
38	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2020 год	-	31.12.2020	КЗ, АР
39	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2020	КЗ, АР
3-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2021 году				
40	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
41	Не менее чем до 94,0% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
42	Не менее чем до 49,5% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
43	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 60%	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
44	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 60%	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР

1	2	3	4	5
45	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 60%	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
46	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 60%	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
47	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 60%	01.01.2021	31.12.2021	КЗ, АР
48	Завершение строительства здания поликлиники для детей по адресу: Союзный пр., участок 14 (юго-западнее дома № 14, корп. 5, литера А, по ул. Бадаева) (400 посещений в смену)	-	31.12.2021	КС
49	Завершение строительства здания детской городской поликлиники на 300 посещений в смену по адресу: Санкт-Петербург, г. Колпино, Московская ул., участок 2 (южнее дома № 3, корп. 2, литера А, по Московской ул.) (г. Колпино, Тверская ул., за домом № 60)		31.12.2021	КС
50	Реализация программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2021	КС, КЗ
51	Не менее 133,6 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2021	КЗ, АР
52	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2021 год	-	31.12.2021	КЗ, АР
53	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2021	КЗ, АР
4-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2022 году				
54	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
55	Не менее чем до 94,3% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
56	Не менее чем до 50,0% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР

1	2	3	4	5
57	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 70%	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
58	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 70%	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
59	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 70%	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
60	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 70%	01.01.2022	31.12.2022	
61	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 70%	01.01.2022	31.12.2022	КЗ, АР
62	Завершение строительства здания нового корпуса для размещения лечебно-диагностических отделений детской больницы по адресу: Санкт-Петербург, 1-я линия В.О., д. 58	-	31.12.2022	КС
63	Завершение строительства зданий детского туберкулезного санатория на 300 мест по адресу: Санкт-Петербург, пос. Ушково, Пляжевая ул., д. 10 (Пляжевая ул., д. 10, литера Е)	-	31.12.2022	КС
64	Реализация программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	01.01.2022	31.12.2022	КС, КЗ
65	Не менее 177,5 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2022	КЗ, АР
66	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2022 год	-	31.12.2022	КЗ, АР
67	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2022	КЗ, АР
5-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2023 году				
68	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР

1	2	3	4	5
69	Не менее чем до 94,6% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
70	Не менее чем до 50,5% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
71	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 80%	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
72	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 80%	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
73	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 80%	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
74	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 80%	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
75	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 80%	01.01.2023	31.12.2023	КЗ, АР
76	Реализация программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	-	-	КС, КЗ
77	Не менее 221,5 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2023	КЗ, АР
78	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2023 год	-	31.12.2023	КЗ, АР
79	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2023	КЗ, АР
6-й этап. Реализация Программы развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в 2024 году				
80	В симуляционных центрах будет обучено не менее 20 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР

1	2	3	4	5
81	Не менее чем до 95,0% будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
82	Не менее чем до 51,0% увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
83	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения составляет не менее 90%	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
84	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения составляет не менее 90%	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
85	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ составляет не менее 90%	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
86	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет не менее 90%	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
87	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата составляет не менее 90%	01.01.2024	31.12.2024	КЗ, АР
88	Завершение строительства здания для размещения детского центра хирургии врожденных пороков развития и восстановительного лечения по адресу: Санкт-Петербург, Авангардная ул., д. 14, литера А	-	31.12.2024	КС
89	Реализация программы Комитета по здравоохранению по развитию материально-технической базы детских медицинских организаций	01.01.2024	31.12.2024	КС, КЗ
90	Не менее 265,5 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период за счет средств родовых сертификатов	-	31.12.2024	КЗ, АР
91	Реализация мероприятий, направленных на стимулирование освоения медицинскими организациями средств от оплаты родовых сертификатов, не менее 50% за 2024 год	-	31.12.2024	КЗ, АР
92	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, медицинским оборудованием за счет родовых сертификатов	-	31.12.2024	КЗ, АР

1. Дооснащение детских поликлиник/ детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями, создание организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» осуществляется в рамках реализации распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 08.08.2018 № 33-рп «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Санкт-Петербурга на 2018-2020 годы».

10. Показатели эффективности Программы (индикаторы Программы)

№	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 новорожденных, родившихся живыми	Основной	3,7	31.12.2017	3,7	3,7	3,6	3,6	3,55	3,5
2	Доля преждевременных родов на сроках беременности 22-37 недель, состоявшихся в перинатальных центрах	Дополнительный	9,0	31.12.2017	9,5	10,0	10,5	11,0	11,5	12,0
3	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 новорожденных, родившихся живыми	Дополнительный	4,7	31.12.2017	4,6	4,6	4,5	4,5	4,5	4,4
4	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей соответствующего возраста	Дополнительный	49,8	31.12.2017	49,5	49	48	47	46	45
5	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %	Дополнительный	40,5	31.12.2017	48,5	49,0	49,5	50,0	50,5	51,0
6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, %	Дополнительный	14,1	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 диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, %	Дополнительный	11,7	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 диагнозами болезней органов пищеварения, %	Дополнительный	16,1	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения, %	Дополнительный	27,9	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	Дополнительный	34,2	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

Принятые сокращения.

АР – администрации районов Санкт-Петербурга

КЗ – Комитет по здравоохранению

КС – Комитет по строительству

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации

