



Аналитическое управление
Аппарата Совета Федерации

Секретариат заместителя
Председателя Совета Федерации
Г.Н. Кареловой

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК **№ 8 (751)**

О РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Материалы заседания Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации
(*Совет Федерации, 28 апреля 2020 года*)

СОВЕТ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
АНАЛИТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ АППАРАТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ
СЕКРЕТАРИАТ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ Г.Н. КАРЕЛОВОЙ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№ 8 (751)

О РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РАЗВИТИЯ
ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Материалы заседания
Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания
Российской Федерации
(*Совет Федерации, 28 апреля 2020 года*)

ИЗДАНИЕ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

Настоящий аналитический вестник подготовлен по материалам заседания Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации на тему «О реализации региональных программ развития детского здравоохранения».

Материалы вестника могут быть использованы в работе членов Совета Федерации, депутатов Государственной Думы, федеральных органов исполнительной власти, законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, научного и экспертного сообщества.



**ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО
ЗАМЕСТИТЕЛЯ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ,
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА
ПО РЕГИОНАЛЬНОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ПРИ СОВЕТЕ ФЕДЕРАЦИИ
Г.Н. КАРЕЛОВОЙ**

Добрый день, уважаемые коллеги!

Мы с вами впервые встречаемся в режиме видеоконференции.

В условиях, когда мир усиленно борется с новой коронавирусной инфекцией, важно соблюдать рекомендации властей и врачей-специалистов и максимально снизить контакты, чтобы уменьшить риск ее возникновения.

В сложившейся ситуации по поручению Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина приняты меры по борьбе с распространением пандемии, сохранению здоровья и социально-экономической защите граждан.

Оперативно выстроена комплексная система своевременной медицинской помощи и профилактики. Максимально задействованы необходимые ресурсы. На усиленный режим работы перешел весь медицинский персонал.

Медики каждый день борются за жизнь и здоровье людей. За что вам и всем им огромное спасибо!

В повестке дня сегодняшнего заседания Совета – вопросы развития детского здравоохранения.

Совет Федерации эту тему считает одной из важнейших в рамках реализации программы «Десятилетие детства», в том числе и в условиях новых вызовов.

Валентина Ивановна Матвиенко поставила задачу: за 10 лет завершить развитие инфраструктуры и в первую очередь строительство детских больниц.

Развитию детского здравоохранения посвящен отдельный федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках нацпроекта «Здравоохранение».

Основной целью федерального проекта является снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,5 случая на 1 тысячу родившихся детей.

По данным Росстата, за 12 месяцев 2019 года значение данного показателя составило 4,9.

В рамках федерального проекта по итогам 2019 года:

утверждено 85 региональных программ;

из федерального бюджета на 2019 год выделено 9,6 млрд. рублей (освоено 98,9%) на развитие материально-технической базы детских поликлиник;

в период 2018–2019 годов дооснащено медицинским оборудованием и проведены организационно-планировочные решения 30,8% поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций (плановое значение составляло 20%);

обучены в симуляционных центрах 10,9 тысячи специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии при плановом значении на 2019 год – 7,5 тысячи;

получили медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовый период, в том числе за счет родовых сертификатов, 1 362 003 женщины (плановое значение – 1 350 000);

увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья до 80% при плановом значении на 2019 год – 60%;

осуществляется строительство (реконструкция) 8 детских больниц (в соответствии с планом в 2019 году введен в эксплуатацию 1 объект).

Коллеги, целевые показатели федерального проекта в 2019 году достигнуты.

Хочу отметить, что при участии Совета Федерации в рамках программы «Десятилетия детства» предусмотрено строительство 40 детских больниц. Понятно, что в первый год реализации федерального проекта начали со строительства небольшого количества объектов.

В 2020 году продолжается строительство (реконструкция) 7 больниц (корпусов) и начато 11 новых объектов. На это из федерального бюджета выделено 12,4 млрд рублей.

В 2020 году планируется завершение 4 объектов в Чувашской, Чеченской республиках, Республике Северная Осетия – Алания и Пензенской области.

Кроме того, в 2020 году завершается обновление материально-технической базы детских поликлиник.

Должны быть дооснащены медицинским оборудованием и проведены организационно-планировочные решения 95% поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций, на что выделено 9,6 млрд рублей.

Надеюсь, что для решения этих задач нам удастся мобилизовать все ресурсы с учетом реалий сегодняшнего дня.

Однако, несмотря на большую работу, проводимую Минздравом России и субъектами Федерации, проблемы с доступностью и качеством медицинской помощи сохраняются. И о них мы тоже знаем.

Из выделенных лимитов бюджетных обязательств на строительство (реконструкцию) 8 больниц в 2019 году освоено 2,52 млрд рублей, что составило 77,2%.

Неосвоение средств обусловлено поздним заключением контрактов на строительно-монтажные работы рядом субъектов Российской Федерации, ошибками планирования при закупках оборудования и неэффективной работой подрядных организаций (наибольшее отклонение в Ставропольском крае).

Согласно результатам аудита, проведенного Счетной палатой, на 1 января 2019 года до сих пор есть регионы, где медицинская помощь гражданам оказывается с нарушением санитарных норм.

Из 116 865 зданий системы здравоохранения в аварийном состоянии находятся 14%; отсутствуют: горячее водоснабжение – у 52,1%, центральное отопление – у 41,1%, канализация – у 35%.

В 47% зданий не обеспечена доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Часть детских поликлиник расположена в жилых домах, где нет возможности выделения кабинетов для врачей-специалистов и установки тяжелого оборудования.

Уважаемые коллеги! Не буду останавливаться на других проблемах, о которых, я уверена, вы скажете.

Сегодня мы ждем информацию от представителей Минздрава России, Счетной палаты и представителей регионов о ходе реализации региональных программ, в том числе по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям.

Сейчас как никогда очень важно понять:

какой должна быть инфраструктура детского здравоохранения в регионах по профилактике и лечению инфекционных заболеваний, в том числе на случай пандемии;

что делается в регионах по борьбе с распространением коронавирусной инфекции среди детей, какая еще помощь нужна на федеральном уровне;

есть ли необходимость внесения изменений в законодательные акты на федеральном и региональном уровнях в условиях пандемии.

По инициативе Валентины Ивановны Матвиенко в Совете Федерации создана рабочая группа по подготовке предложений по

совершенствованию законодательства, направленных на обеспечение функционирования и дальнейшего развития экономики и социальной сферы в новых условиях.

Мы готовы рассмотреть ваши предложения.

Когда речь идет о детях, о будущем России, необходима консолидация усилий.

Полагаю, что сегодня мы услышим:

есть ли необходимость корректировать региональные программы с учетом новых вызовов;

как идет работа по подготовке предложений по строительству и реконструкции новых объектов в проект бюджета на 2021 год;

какие предложения готовит Минздрав России по дальнейшему развитию инфраструктуры детского здравоохранения;

достаточно ли инфекционных больниц и отделений в субъектах Российской Федерации.

Коллеги, предлагаю смело высказывать свои соображения по поводу того, как нам в стране максимально улучшить оказание медицинской помощи детям.

Национальный проект может и должен корректироваться с учетом реалий сегодняшнего дня.



Е.Г. Камкин,
заместитель Министра
здравоохранения Российской Федерации

Об итогах реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» в 2019 году

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» является частью национального проекта «Здравоохранение». Основные мероприятия проекта – развитие материально-технической базы детских поликлиник, совершенствование профилактического направления в педиатрии, совершенствование специализированной помощи детям, строительство (или реконструкция) детских больниц.

Национальный проект (8 федеральных проектов) направлен на улучшение качества, доступности и комфортности медицинской помощи



ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Снижение смертности населения трудоспособного возраста с 473,4 в 2017 году до 360 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 26%)**;
- Снижение смертности от болезней кровообращения с 687,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 23,4%)**;
- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных с 200,6 случаев в 2017 году до 185 случаев на 100 тыс. населения **(на 7,8%)**;
- Снижение младенческой смертности с 5,6 в 2017 году до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей в 2024 году **(на 18,6%)**

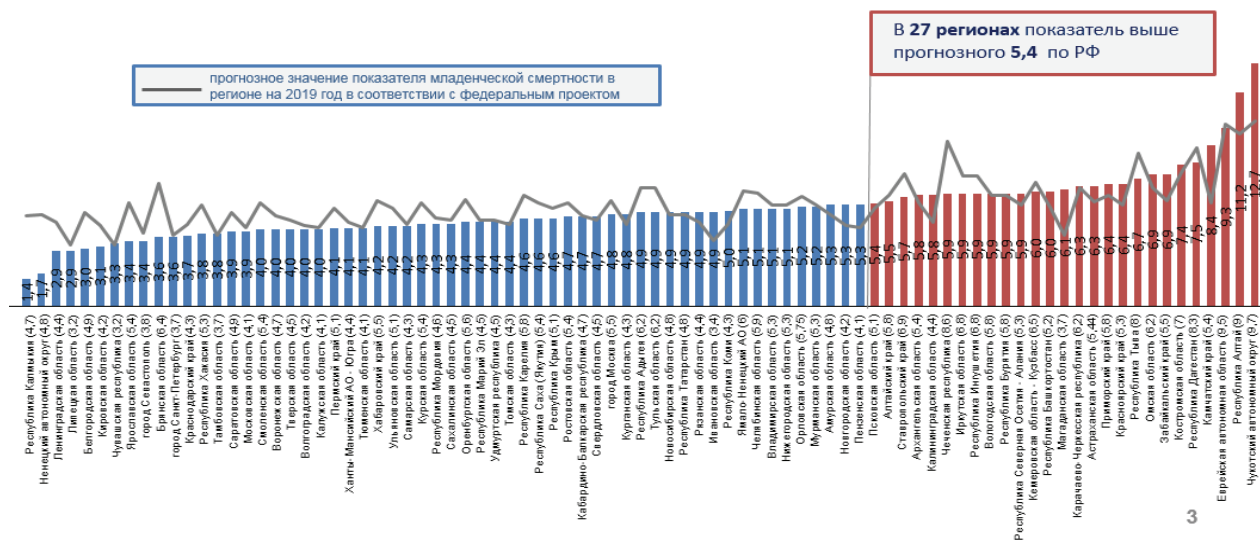
Проект взаимосвязан с другими федеральными проектами: «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»; «Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами»; «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Основной целью федерального проекта по развитию детского здравоохранения является снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,5 случая на 1 тысячу родившихся детей.

По оперативным данным Росстата, за 12 месяцев 2019 года значение указанного показателя составило 4,9% при плановом значении на 2019 год – 5,4%. Целевой показатель по Российской Федерации перевыполнен, однако в 30 регионах (они показаны на слайде) отмечается неисполнение показателя.

Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми (в РФ 4,9 за январь-декабрь 2019 г. по данным Росстата)

Недостижение показателя в 2019 г. отмечается в 30 регионах: Амурская область, Архангельская область, Астраханская область, Вологодская область, Забайкальский край, Ивановская область, Калининградская область, Камчатский край, Костромская область, Красноярский край, Курганская область, Магаданская область, Новгородская область, Новосибирская область, Омская область, Пензенская область, Приморский край, Псковская область, Республика Алтай, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Республика Коми, Республика Северная Осетия - Алания, Республика Татарстан, Рязанская область, Свердловская область, Тамбовская область, Томская область, Чувашская республика, Чукотский автономный округ

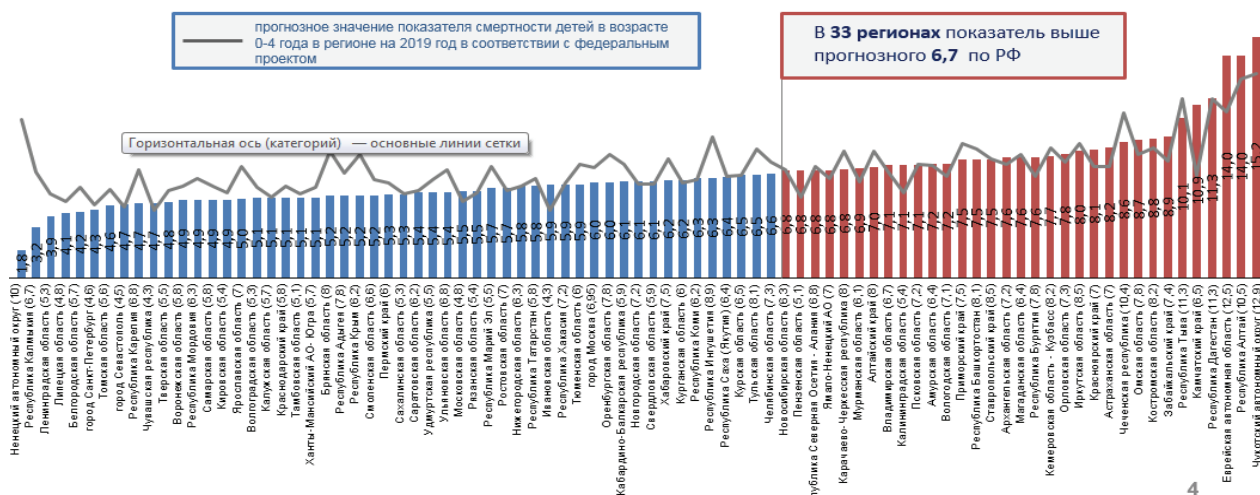


Также достигнуты и перевыполнены показатели проекта по снижению смертности детей до 4 лет и до 17 лет:

показатель детской смертности – 6,3 на 1 тысячу родившихся живыми (при плановом значении – 6,7 на 1 тысячу родившихся живыми);

Смертность детей в возрасте 0-4 года за 2019 г (в РФ 6,3 по оперативным данным субъектов)

Недостижение показателя в 2019 г. отмечается в 29 регионах: Амурская область, Архангельская область, Астраханская область, Владимирская область, Вологодская область, город Севастополь, Еврейская автономная область, Забайкальский край, Ивановская область, Кабардино-Балкарская республика, Калининградская область, Камчатский край, Костромская область, Красноярский край, Курганская область, Магаданская область, Московская область, Мурманская область, Новосибирская область, Омская область, Орловская область, Пензенская область, Республика Алтай, Республика Коми, Республика Марий Эл, Рязанская область, Свердловская область, Чувашская республика, Чукотский автономный округ



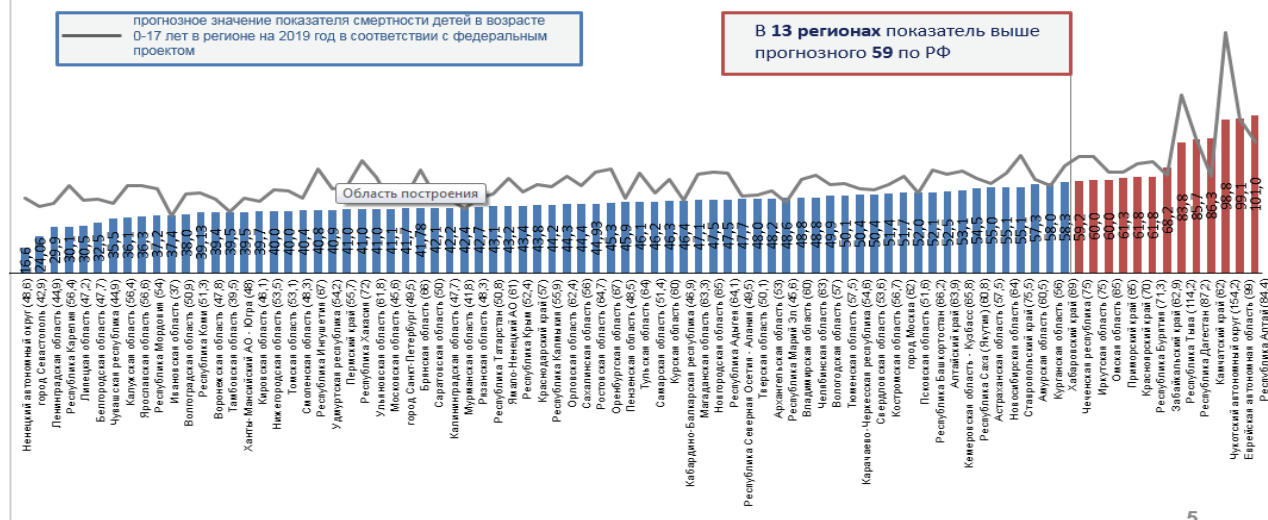
показатель смертности детей в возрасте 0-17 лет – 48,6 на 100 тысяч детей соответствующего возраста (при плановом значении – 59 на 100 тысяч детей соответствующего возраста).

Также в части регионов показатель не выполнен.

Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в РФ 48,6 по оперативным данным субъектов)

Недостижение показателя в 2019 г. отмечается в 9 регионах:

Еврейская автономная область, Забайкальский край, Ивановская область, Камчатский край, Курганская область, Мурманская область, Псковская область, Республика Алтай, Республика Марий Эл



Важный показатель проекта – доля преждевременных родов в перинатальных центрах. Она составила 66,8% (план – 55,0% – перевыполнен). Условия для выполнения этого показателя были созданы при реализации программы строительства перинатальных центров, в выполнении которой существенная роль принадлежит Совету Федерации. Показатель не выполнен в нескольких регионах, в основном – в регионах с низкой плотностью населения. Развитие санитарной авиации позволит решить эту проблему.

Показатели проекта, касающиеся развития профилактического направления медицинской помощи детям (доля посещений поликлиник с профилактическими целями, процент детей, взятых на динамическое наблюдение при выявлении хронических заболеваний), также выполнены. На слайде показаны отстающие регионы, на селекторах этим регионам уделяется особое внимание.



Достижение показателя федерального проекта: «Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах 72,2% (план 55,0%)»

Показатель не достигнут в 7 регионах

Регионы:	План, %	Факт, %	Процент выполнения годового плана
Республика Коми	84,0	47,6	57
Ямало-Ненецкий автономный округ	61,5	58,9	96
Томская область	62,5	61,0	98
Калужская область	85,0	83,2	98
Республика Алтай	86,5	84,8	98
Пермский край	71,5	70,4	98
Саратовская область	82,5	82,3	99



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

Показатель «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями» по РФ выполнен. Показатель 50,2% (план 48,5%)

Показатель не достигнут в 31 регионе – ниже всего в Смоленской и Псковской областях (34%)

Показатели взятия на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями 5 показателей выполнены все по РФ (взятие на диспансерный учет детей с болезнями костно-мышечной системы 47,6 % (при плановом значении 40 %); с болезнями органов пищеварения 43,1 % (при плановом значении 40 %); с болезнями глаз 36,8% (при плановом значении 40 % уточняются данные по г. Москва); с болезнями системы кровообращения 62,4 % (при плановом значении 55 %); с болезнями эндокринной системы 65,1 % (при плановом значении 60 %).;

Показатели не достигнуты в от 8 до 21 региона. Наихудший результат – г. Севастополь

Все результаты проекта выполнены:

с целью развития материально-технической базы детских поликлиник из федерального бюджета в 2019 году выделено 9,6 млрд рублей, кассовый расход составил 9,5 млрд рублей (98,9%). По данным субъектов Российской Федерации, в период 2018–2019 годов дооснащено медицинскими изделиями и реализованы организационно-планировочные решения 30,8% поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций (плановое значение – 20%). Результат перевыполнен на 58%;



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

Из федерального бюджета в 2019 году субъектам Российской Федерации выделено 9,6 млрд руб., кассовый расход составил 9,5 млрд руб. (98,9 %). По данным субъектов Российской Федерации, в период 2018-2019 гг. дооснащено медицинскими изделиями и реализовали организационно-планировочные решения **30,8%** поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций (плановое значение **20%**).

Результат не выполнен по республике Калмыкия (план -50%, факт - 15,4%)

обучено в симуляционных центрах 10,997 тысячи специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии (плановое значение на 2019 год – 7,5 тысячи). Перевыполнение годового плана на 47%;

получили медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов, – 1 362 003 женщины. Выполнение годового плана составило 100,9% (плановое значение – 1 350 000 женщин);

увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами (девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами урологами-андрологами) с целью сохранения репродуктивного здоровья подростков – до 81% от подлежащих осмотру (плановое значение на 2019 год – 60%). Перевыполнение годового плана на 35%.



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

Обучено 10,997 тыс. специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии (плановое значение на 2019 год – 7,5 тыс.). Выполнение годового плана ФП – 147 %

Результат не достигнут в Ульяновской области – 15,2% от плана и в Камчатском крае – 90,9 % от плана

Получили медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов – 1 362 003 женщин. Выполнение годового плана составило 100,9% (плановое значение 1 350 000 тысяч женщин)

Результат не достигнут в 43 субъектах РФ из-за снижения рождаемости

Увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами урологами-андрологами до 81% от подлежащих (плановое значение на 2019 год – 60%).
Выполнение годового плана – 135%

Результат не достигнут в двух регионах – Севастополь и ЕАО

Осуществляется строительство (реконструкция) 8 детских больниц. Результат 2019 года выполнен – реконструкция стационарного отделения восстановительного лечения для детей в г. Белгороде завершена (кассовый расход – 100%), по объекту получено разрешение на ввод в эксплуатацию.

В 2019 году всего на строительство и реконструкцию детских больниц (корпусов) утверждено лимитов бюджетных обязательств – 3,26 млрд рублей, кассовый расход – 2,52 млрд рублей (77,2%). Отклонения обусловлены поздним заключением контрактов на строительно-монтажные работы рядом субъектов Российской Федерации, ошибками планирования при закупках оборудования и неэффективной работой подрядных организаций (наибольшее отклонение – по Ставропольскому краю). По результату «Построено (реконструировано) детских больниц (корпусов)» остаток средств составил 745,42 млн рублей в 4 субъектах Российской Федерации, из которых 745,42 млн рублей – остаток средств, который образовался в связи с неисполнением бюджетных обязательств и предусматривается на те же цели (тем же субъектам Российской Федерации) в 2020 году.

В 2020 году продолжается строительство (реконструкция) 7 больниц (корпусов).

Начато строительство еще 11 больниц: в республиках Мордовия, Татарстан, Хабаровском крае, Воронежской, Калужской, Архангельской, Калининградской, Московской, Сахалинской, Тамбовской, Оренбургской областях.

В 2020 году планируется завершение строительства (реконструкции) 4 больниц (корпусов): в Чувашской, Чеченской республиках, Республике Северная Осетия – Алания, Пензенской области.

Согласно заключенному Соглашению в первом квартале 2020 года должна была завершиться реконструкция здания стационара БУ Чувашской Республики «Городская детская больница № 2» г. Чебоксары. Готовность объекта на 1 апреля 2020 года составляет 83%.

Планируется ввод объекта в эксплуатацию в июне 2020 года.



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

Начато строительство (реконструкция) 8 детских больниц: Белгородская область, Респ. Чувашия, Чеченская Респ., РСО, Пензенская область, Краснодарский край, Ставропольский край, Респ. Алтай.

Результат 2019 года выполнен – реконструкция стационарного отделения восстановительного лечения для детей в г. Белгороде завершена, по объекту получено разрешение на ввод в эксплуатацию.

В 2020 году начато строительство еще 11 больниц: в Воронежской области, Калужской области, Республике Мордовия, Республике Татарстан, Архангельской области, Калининградской области, Московской области, Сахалинской области, Тамбовской области, Хабаровском крае, Оренбургской области.

В 2020г планируется завершение строительства (реконструкции) 4 больниц (корпусов): в Чувашской Республике, Чеченской республике, Республике Северная Осетия-Алания, Пензенской области.

Причины невыполнения: внесение изменений в ПСД и, соответственно, увеличение объемов работ, а также несвоевременное выполнение подрядчиком строительного-монтажных работ.

Просим Совет по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации уделить особое внимание своевременному завершению строительства в регионах.



Г.С. Изотова,
заместитель Председателя
Счетной палаты Российской
Федерации

В Российской Федерации с 2019 года реализуется федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – федеральный проект «Детство»), входящий в структуру нацпроекта «Здравоохранение». В рамках федерального проекта всеми субъектами Российской Федерации утверждены региональные программы по развитию здравоохранения.

На реализацию всего нацпроекта «Здравоохранение» на период 2019–2024 годов (6 лет) запланировано направление 1,6 трлн рублей за счет федерального бюджета, консолидированных бюджетов регионов и бюджетов государственных внебюджетных фондов. Доля финансирования федерального проекта в рамках нацпроекта «Здравоохранение» составляет всего 14,9% (на реализацию федерального проекта «Детство» на период 2019–2024 годов предусмотрено более 253 млрд рублей).

Общий объем финансирования нацпроекта из федерального бюджета Федеральным законом № 380-ФЗ на 2020 год утвержден в размере 312,5 млрд рублей, из них всего 21,7 млрд рублей, или 6,9%, – на федеральный проект «Детство».

По итогам 2019 года исполнение расходов из федерального бюджета федерального проекта «Детство» показало низкий уровень, а именно 93,6% объема сводной бюджетной росписи, что обусловлено неисполнением расходов по предоставлению субсидии на софинансирование мероприятия «Новое строительство или реконструкция детских больниц (корпусов)» – 77,2% объема сводной бюджетной росписи.

Основными причинами неисполнения расходов федерального бюджета являлись: длительность конкурсных процедур, разработки и согласования технического задания по ремонту и реконструкции объектов, а также разработки проектно-сметной документации и получения разрешений на строительство.

Важно отметить, что вопрос реконструкции стоит наиболее остро. Техническое и санитарное состояние поликлиник и медицинских учреждений в регионах является удручающим по всей

отрасли в целом, а не только в «детском» здравоохранении. Фактически это требующие капитального ремонта постройки 60-х и 70-х годов прошлого века, которые не отвечают современным требованиям, не позволяют разместить современное медицинское оборудование и реализовать планировочные решения для комфортного пребывания детей.

Справка. Общий объем финансирования нацпроекта из федерального бюджета Федеральным законом от 29 ноября 2018 года № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (с учетом изменений) на 2019 год утвержден в сумме 160 337,5 млн рублей, из них на реализацию федерального проекта «Детство» предусмотрено 13 264,5 млн рублей, или 8,3% (от общего объема финансирования нацпроекта).

Кассовое исполнение за первый квартал 2020 года составляет всего 481,6 млн рублей, или 2,1% сводной бюджетной росписи.

Такой уровень исполнения расходов связан с крайне низкими объемами перечисления межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации, несмотря на тот факт, что соглашения о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию аналогичных региональных проектов между Минздравом России и региональными министерствами здравоохранения заключены в полном объеме в начале текущего года (февраль – март 2020 года) и размещены в информационной системе «Электронный бюджет».

При этом следует отметить, что условиями ряда соглашений сроки 100-процентного перечисления субсидий предусмотрены на конец года (декабрь 2020 года), либо перечисление межбюджетных трансфертов предусмотрено в пределах сумм, необходимых для оплаты денежных обязательств по расходам получателей средств бюджета субъекта Российской Федерации. Одновременно с этим низкий уровень исполнения связан с невозможностью реализации мероприятий, запланированных проектами, по причине введения ограничительных мероприятий в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19)¹.

Паспортом федерального проекта в 2019 году предусмотрено достижение двух основных и восьми дополнительных показателей. Все показатели достигнуты. При этом в ряде случаев при проведении анализа обоснованности и достижения запланированных целевых показателей имеет место превышение установленных плановых показателей субъектами Российской Федерации при неполном кассовом исполнении, что свидетельствует о низком качестве планирования и управления программами.

¹ Приказ Минздрава России от 19 марта 2020 года № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», постановление Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 года № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией».

Справка. Так, например, по итогам 2019 года доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России № 92н: все 85 субъектов Российской Федерации выполнили плановый показатель (20%), из них 58 субъектов Российской Федерации превысили плановый показатель.

Показатель младенческой смертности в целом по России зафиксирован ниже планового значения (5,4 на 1 тысячу новорожденных, родившихся живыми) и составил 4,9 случая, что ниже соответствующих показателей США, а для трети субъектов Российской Федерации – равен европейскому уровню. Однако стоит отметить, что глобальным барометром социального благополучия считается не младенческая, а именно детская смертность (до 5 лет). Считаем важным в оценке отчетов и планировании программ перейти на современные, отражающие актуальное положение дел показатели. Так, по мнению экспертов, более информативным критерием оценки в данном случае является число детей-инвалидов. Счетная палата считает необходимым обратить пристальное внимание на работу по профилактике детской инвалидности наравне с мониторингом достижения целевых показателей по снижению детской смертности.

Счетной палатой Российской Федерации было проведено экспертно-аналитическое мероприятие по оценке эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Проведенный анализ показывает, что доступность услуг в сфере детского здравоохранения не соответствует требуемому уровню.

Ранее уже было упомянуто неудовлетворительное техническое и санитарное состояния зданий. Другая острая проблема – серьезный недостаток квалифицированных кадров. Не хватает врачей узкой специализации, оказывающих медицинскую помощь детям. Более 7% педиатров не имеют необходимой квалификации, свидетельство об аккредитации есть только у 6% педиатров (более 3 тысяч человек). Общий уровень обеспеченности врачами в России – 37,4 на 10 тысяч населения. Для сравнения: по данным ВОЗ, этот показатель в странах Западной Европы составляет в среднем 45,1 на 10 тысяч. Проблему качества и доступности медпомощи детям надо начинать решать именно с обучения.

Есть проблемы нормативно-правового регулирования. Так, одной из важнейших составляющих процесса развития материально-технической базы детских поликлиник является внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене. Однако в федеральном проекте такая задача не поставлена.

Кроме того, в марте 2019 года из госпрограммы «Развитие здравоохранения» была исключена цель «повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи», что затрудняет повышение доступности оказания медпомощи населению. Стоит отметить, что бюрократическая система породила определенную подмену понятий в части оценки качества медицинской помощи, которое определяется не наличием специфического оборудования или лекарств, а соответствием действий врача в отношении пациента принятым протоколам (клиническим рекомендациям). По итогам экспертно-аналитического мероприятия Счетной палатой были даны рекомендации Правительству Российской Федерации по решению вышеназванных проблем.

Одной из важных проблем является оказание медицинской помощи детям с редкими (орфанными) и наследственными заболеваниями (заболевания, имеющие распространенность не более 10 случаев на 100 тысяч населения), требующими дорогостоящих методов диагностики и лечения.

Справка. На данный момент в мире известно около 7 тыс. разновидностей редких (орфанных) болезней. В России из них сейчас зафиксировано 300. В 2019 году на закупку лекарств по 12 наиболее высокочитратным нозологиям (ВЗН) выделено 55,7 млрд рублей. В 2020 году перечень ВЗН расширен, добавлено еще два заболевания, и сумма средств составила 61,8 млрд рублей.

Счетной палатой Российской Федерации планируется провести оценку достаточности нормативно-правового регулирования финансового обеспечения лечения детей, страдающих редкими и генетическими заболеваниями, выявить проблемы и направить Правительству Российской Федерации соответствующие рекомендации.

Детское здравоохранение в условиях пандемии COVID-19:

Несмотря на то что в целом, по оценке Союза педиатров России, заболевание коронавирусной инфекцией протекает у детей в легкой форме (40% случаев – даже без лихорадки) с периодом выздоровления в течение 1–2 недель, пандемия COVID-19 может усугубить ряд других проблем «детского» здравоохранения.

Минздрав России рекомендовал регионам приостановить плановую вакцинацию детей (за исключением новорожденных) и взрослых на период распространения коронавирусной инфекции и до стабилизации ситуации. Ответственность за принятие такого решения возлагается на региональные власти. Приостановка иммунизации чревата вспышками других инфекций, таких как корь, полиомиелит, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, на что сегодня обращает особое внимание ВОЗ, призывая государства в текущих условиях защитить службы иммунизации и провести срочные программы вакцинации там, где их работа была прервана. Союз педиатров России и Национальная ассоциация по контролю инфекций в

совместном заявлении высказались резко против региональных запретов на плановую вакцинацию детей.

К серьезно осложняющим ситуацию факторам следует отнести вынужденную приостановку проведения плановых диспансеризаций. В отчете ООН о социально-экономическом воздействии пандемии COVID-19 на детей эксперты обращают внимание на опасную проблему сокращения плановых операций. Кроме того, ЮНИСЕФ прогнозирует вероятность роста уровня бедности среди детей, проблемы питания, и обостренные риски психического здоровья.

Рекомендации Счетной палаты Российской Федерации:

рассмотреть вопрос о корректировке параметров федерального проекта «Детство» (результатов, мероприятий, финансового обеспечения) в части дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России № 92н, с учетом анализа реальной возможности реализации субъектами Российской Федерации в указанных зданиях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания в медицинском учреждении, оценки их технического и санитарного состояния и оценки фактической (реальной) потребности в финансовом обеспечении указанных мероприятий;

рассмотреть вопрос о включении в федеральный проект «Детство» задачи и соответствующих мероприятий по внедрению стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;

провести работу по анализу обоснованности и достижения запланированных целевых показателей в части реализации мероприятий региональных программ и при необходимости скорректировать плановые показатели субъектов Российской Федерации;

рассмотреть возможность включения в методику расчета показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Федерации достижение основных показателей детского здравоохранения;

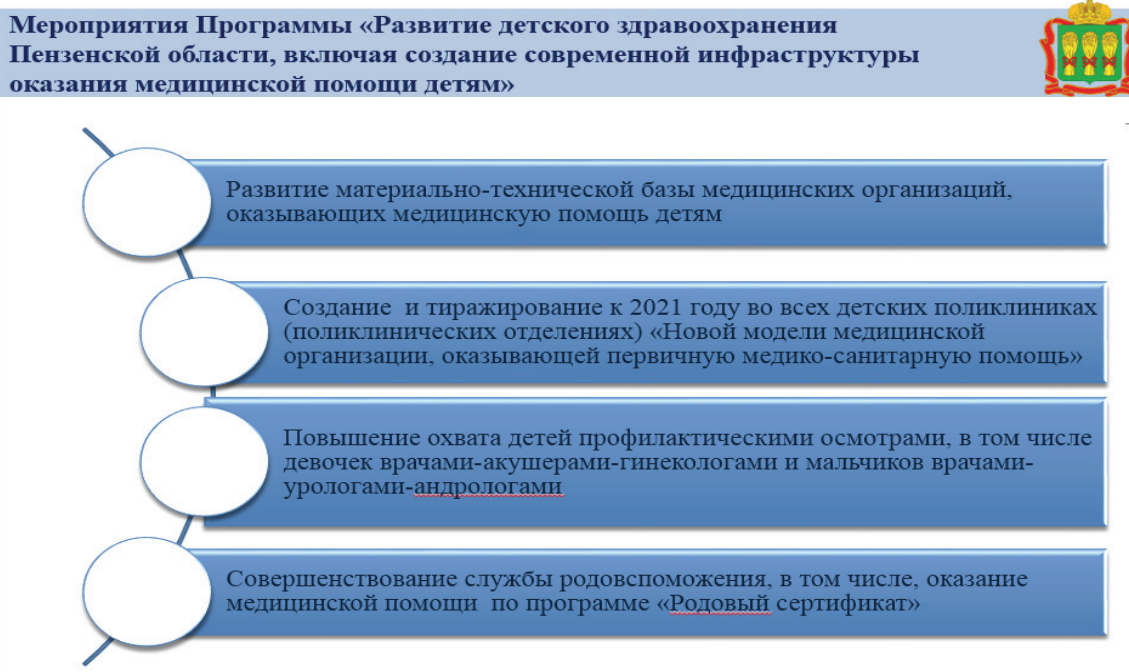
обратить пристальное внимание на работу по профилактике детской инвалидности наравне с мониторингом достижения целевых показателей по снижению детской смертности, а также при оценке отчетов и планировании программ рассмотреть возможность перехода на современные, отражающие актуальное положение дел показатели.



Л.Ю. Рябихина,
*вице-губернатор – руководитель
аппарата губернатора
и правительства Пензенской области*

**О реализации на территории Пензенской области программы
«Развитие детского здравоохранения Пензенской области,
включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» постановлением правительства Пензенской области от 17 июня 2019 года № 354-пП утверждена программа «Развитие детского здравоохранения Пензенской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».



Основные мероприятия программы:

1. Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.
2. Создание и тиражирование до 2021 года во всех детских поликлиниках новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

3. Повышение охвата детей профилактическими осмотрами, в том числе подростков: девочек – акушерами-гинекологами, мальчиков – урологами-androлогами.

4. Совершенствование службы родовспоможения, в том числе оказание медицинской помощи по программе «родовой сертификат».

5. Обучение специалистов.

6. Совершенствование диспансерного наблюдения за детьми.

7. Развитие профилактического направления оказания медицинской помощи обучающимся.

В реализации программы принимают участие 10 медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Пензенской области: 3 расположены в г. Пензе, 7 – межрайонные больницы.

С целью развития материально-технической базы детских поликлиник в 2019 году в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» полностью дооснащены четыре детские поликлиники, частично оборудование было поставлено в три поликлиники, их дооснащение будет завершено в 2020 году. Дополнительно в 2020 году оснащаются детские поликлинические отделения двух районных больниц.

Всего в 2019 году было поставлено 45 единиц оборудования на сумму 82,7 млн рублей (кассовое исполнение – 100%). В 2020 году будет проведена поставка 28 единиц оборудования на сумму 83,2 млн рублей.

С 2019 года проводится реконструкция главного корпуса ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова». Проведены ремонтные работы в корпусе на сумму 220,3 млн рублей (кассовое исполнение – 100%).

Развитие материально технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям



Реконструкция

ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова» В 2019 году проведены ремонтные работы на сумму **220,3 млн. рублей.**

Объем средств, выделенных на ремонт в 2020 году – **364, 9 млн. руб.**



Введена в строй детская поликлиника в ГБУЗ «Нижнеломовская межрайонная больница».

На строительство и оборудование поликлиники было выделено из бюджета Пензенской области **127,1 млн. руб.**



В 2019 году начато строительство детской поликлиники в Пензенском районе (г. Спутник)

За счет перемещения хирургических отделений расширены площади приемного отделения.

В текущем году будет проведен ремонт бывшего акушерского корпуса с устройством теплого перехода, где в последующем разместятся соматические отделения больницы. Объем выделенных средств на 2020 год составил 364,9 млн рублей.

В рамках государственной программы Пензенской области «Развитие территорий, социальной и инженерной инфраструктуры, обеспечение транспортных услуг в Пензенской области на 2014–2022 годы» и подпрограммы «Капитальное строительство объектов собственности Пензенской области» введена в строй детская поликлиника при ГБУЗ «Нижнеломовская межрайонная больница».

На строительство и оборудование поликлиники из бюджета Пензенской области было выделено 127,1 млн рублей.

Новая детская поликлиника оказывает помощь детям 5 районов области с числом прикрепленного населения более 13 тысяч детей.

В 2019 году начато строительство детской поликлиники в Пензенском районе.

В настоящее время решается вопрос о выделении земельного участка под строительство детской поликлиники в г. Пензе (планируемая численность прикрепленного населения – 30 тысяч детей).

В 2019 году в пяти детских поликлиниках проведены организационно-планировочные решения, способствующие комфортному пребыванию детей и родителей. В текущем году запланировано еще пять поликлиник.

«Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



В 2019 году в 5-ти детских поликлиниках созданы организационно-планировочные решения, способствующие комфортному пребыванию детей и родителей



В 2020 году во всех детских поликлиниках и поликлинических отделениях реализуются проекты по созданию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

В настоящее время во всех детских поликлиниках реализуются проекты по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (внедрена система разведения потоков больных и здоровых, предварительная запись на прием к врачу, в том числе через портал госуслуг, разработаны стандартные операционные карты (СОКи) по функционалу врача и медсестры, определена система навигации, выделены комнаты для кормления детей до года, питьевые зоны).

В регионе создан единый контакт-центр записи на прием к врачу и вызову на дом по телефону 990-130 для детей и 999-130 для взрослых.

Дополнительно к программным мероприятиям за счет средств Пензенской области в 2019 году проведены текущий ремонт поликлинических и стационарных отделений региона, капитальный ремонт детского отделения ГБУЗ «Пензенская областная психиатрическая больница имени К.Р. Евграфова», приемного отделения, лифтов, фасада поликлиники ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница», завершен капитальный ремонт детской поликлиники ГБУЗ «Сердобская межрайонная больница».

Дополнительно к программным мероприятиям за счет средств Пензенской области







В 2019 году проведены текущие ремонты поликлинических и стационарных отделений региона, капитальные ремонты детского отделения ГБУЗ «Пензенская областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»



Выполнен ремонт приемного отделения, лифтовых, фасада поликлиники ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»



Завершен капитальный ремонт детской поликлиники ГБУЗ «Сердобская межрайонная больница»



Развернуто 20 педиатрических коек дневного стационара

В соответствии с потребностями региона развернуто 20 педиатрических коек дневного стационара.

Реализация программы «Развитие детского здравоохранения Пензенской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2020 году продолжается.

Предлагаем включить в программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры

оказания медицинской помощи детям» мероприятия по развитию сети реабилитационных центров (отделений) для детей.

Своевременно проведенная реабилитация позволяет:

полноценно восстанавливать функциональные возможности различных систем организма;

развивать компенсаторные приспособления к условиям повседневной жизни и труду, замедлять прогрессирование заболевания;

уменьшать показатель инвалидности в детском возрасте.

«Развитие детского здравоохранения Пензенской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»



Предлагаем включить в Программу «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» мероприятия по развитию сети реабилитационных центров (отделений) для детей.

Своевременно проведенная реабилитация позволит:

- полноценно восстановить функциональные возможности различных систем организма,
- развить компенсаторные приспособления к условиям повседневной жизни и труду, замедлить прогрессирование заболевания,
- уменьшить показатель инвалидности в детском возрасте



Б.В. Бадмаев,
*первый заместитель Председателя
Правительства Республики Калмыкия*

Постановлением Правительства Республики Калмыкия от 13 июня 2019 года № 166 во исполнение Плана реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» утверждена региональная программа «Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

На 1 января 2020 года детское население республики составило 65 106 детей, в 2019 году – 65 650 детей, что на 544 ребенка (0,8%) меньше.

Ожидаемый результат – снижение младенческой смертности в Республике Калмыкия до 4,5 на 1 тысячу родившихся живыми в 2024 году.

Программа развития детского здравоохранения Республики Калмыкия включает создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям за 2019 год.

В рамках программы было запланировано оснащение четырех детских поликлиник (детских поликлинических отделений) республики: двух детских поликлиник в 2019 году и двух – в 2020 году.

В 2019 году на реализацию проекта предусмотрены объемы финансирования в сумме 48 851,9 тыс. рублей (средства федерального бюджета – 35 551,9 тыс. рублей, средства республиканского бюджета – 2300,0 тыс. рублей, средства государственных внебюджетных фондов (ОМС) – 11 000,0 тыс. рублей). Исполнено на 100,0%.

В рамках проекта заключено 24 контракта (в том числе договоров), закуплено 20 единиц оборудования.

Охвачено профилактическими медицинскими осмотрами 6358 подростков, что составляет 109% от годового плана.

Проведено 51 информационно-коммуникационное мероприятие, направленное на формирование и поддержание здорового образа жизни, а также посвященное вопросам необходимости проведения

профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (план – 25 мероприятий).

Цель и показатели программы развития детского здравоохранения Республики Калмыкия, по данным официальной статистики, по итогам 2019 года и первого квартала 2020 года были достигнуты следующие:

показатель младенческой смертности в 2019 году составил 1,4 промилле при плановом – 4,7 промилле, в абсолютных числах умерли 4 ребенка; за 2 месяца 2020 года показатель составил 0 промилле при плановом – 4,7 промилле;

показатель смертности детей в возрасте 0–4 года на 1 тысячу родившихся живыми составил в 2019 году 3,2 промилле при плановом – 6,7 промилле, всего умерли 6 детей; за 2 месяца 2020 года – 4,4 промилле при плановом – 6,6 промилле (за 2 месяца умерли 2 ребенка);

показатель смертности детей в возрасте 0–17 лет на 100 тысяч детей соответствующего возраста за 2019 год составил 44,2 при плановом значении – 55,9 на 100 тысяч детей соответствующего возраста, в абсолютных числах умерли 29 детей; за 2 месяца 2020 года – 46,9 при плановом значении – 55,9 на 100 тысяч детей соответствующего возраста (за 2 месяца 2020 года умерли 5 детей);

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в 2019 году достигла 60,4% при плане – 56,5%, за первый квартал 2020 года – 58,4% при плане – 57,0%.

Программа развития детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, за 2020 год

В 2020 году на реализацию проекта предусмотрены объемы финансирования в сумме 51 683,2 тыс. рублей, из них: средства федерального бюджета – 38 791,4 тыс. рублей, средства республиканского бюджета – 391,8 тыс. рублей, средства государственных внебюджетных фондов (ФСС) – 12 500,0 тыс. рублей).

Кассовое исполнение по проекту составило 20 659,9 тыс. рублей, из них: средства федерального бюджета – 18 576,7 тыс. рублей; средства республиканского бюджета – 187,6 тыс. рублей; государственных внебюджетных фондов (ТФОМС, ФСС) – 1895,6 тыс. рублей.

В настоящее время осуществляется оснащение медицинским оборудованием двух детских поликлиник – БУ РК «Сарпинская районная больница» и БУ РК «Яшалтинская районная больница».

В первом квартале 2020 года обучены 4 врача-специалиста в области перинатологии, неонатологии и реанимации: 1 акушер-гинеколог, 2 неонатолога, 1 анестезиолог-реаниматолог (план

годовой – 19 человек). Данные своевременно внесены в мониторинг обучения врачей-специалистов ПИК Минздрава России.

В первом квартале 2020 года охвачено профилактическими медицинскими осмотрами 1411 подростков, что составляет 24,34% от годового плана. План 2020 года – 5806 подростков.

За первый квартал 2020 года проведено всего 17 информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни, а также посвященных вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, что составило 18,9% от годового плана (план – 90 мероприятий).

Все показатели в рамках проекта «Развитие детского здравоохранения Республики Калмыкия, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», по данным официальной статистики, по итогам первого квартала 2020 года также достигнуты.



Н.Н. Зубарева,
заместитель
Белгородской области

губернатора

О реализации региональной программы развития детского здравоохранения Белгородской области

Целью региональной программы «Развитие детского здравоохранения Белгородской области» является снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,2 на 1 тысячу родившихся живыми.



Факт по данному показателю по итогам 2019 года составил 3,0 на 1 тысячу родившихся живыми, что на 38,8% ниже планового (4,9) показателя, на 31,8% ниже показателя ЦФО (4,4) и на 38,8% ниже показателя Российской Федерации (4,9).



Показатели программы

Показатель	План 2019	Факт 2019	факт от плана
смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми	5,7	4,2	73,7%
смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 10 000 детей соответствующего возраста	47,7	32,5	68,1%
доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	47,0	51,0	107,0%
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы	35,0	40,9	116,8%
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз	30,0	34,7	115,7%
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения	40,0	49,9	124,7%
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения	40,0	51,7	129,2%
доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ	75,0	78,7	105,2%

Весомый вклад в достижение этого результата внесло увеличение доли преждевременных родов в перинатальном центре региона до 89,6%.

За отчетный период все показатели программы достигнуты.

Общий объем финансирования программных мероприятий «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2019 году составил: 810 991,2 тыс. рублей.



Программа Белгородской области
«Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»
от 10 июня 2019 года № 260-пп

Финансирование проекта



Целевые средства федерального бюджета – 239 516 тыс. рублей – направлены на оборудование поликлиник и реконструкцию отделения восстановительного лечения ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»:

на оборудование для детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций области – 103 230,0 тыс. рублей;

на реконструкцию отделения восстановительного лечения для детей с нарушенными функциями периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» – 136 286,0 тыс. рублей.

Софинансирование областного бюджета составило более 90 млн рублей.

Всего из средств областного бюджета на финансирование программных мероприятий выделено 548 329,4 тыс. рублей.

Средства областного бюджета в размере более 457 млн рублей были выделены на проведение ремонтных работ детских поликлиник и стационаров медицинских организаций региона, а также на приобретение экспресс-тестов для проведения тестирования несовершеннолетних на потребление наркотических и психоактивных веществ.



Мероприятие : Новое строительство/реконструкция детских больниц (корпусов) медицинских организаций 2019 год

Всего – 575 023,0

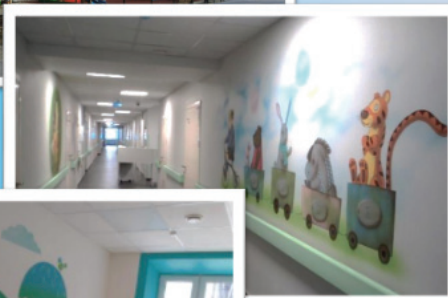
Федеральный бюджет –
136 286,0

Областной бюджет –
438 737,0

Реконструкция отделения
восстановительного лечения для детей
с нарушенными функциями
периферической нервной системы и
опорно-двигательного аппарата.

Начало реконструкции – январь 2019 года
Федеральный бюджет – 136 286 тыс. руб.

Областной бюджет – 63 439 тыс. руб.



Помимо этого расходовались средства фонда социального страхования в размере 23 145,8 тыс. рублей на приобретение оборудования для учреждений родовспоможения за счет средств родовых сертификатов.

Все средства по реконструкции отделения восстановительного лечения для детей на базе ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» освоены в полном объеме.

На дооснащение оборудованием отделения восстановительного лечения из средств областного бюджета и внебюджетных источников выделено 82 338 230,28 тыс. рублей (областной бюджет – 14 697 226 тыс. рублей, внебюджетные источники – 67 641 004,28 тыс. рублей).

Приобретен уникальный реабилитационный комплекс для детей с ДЦП для восстановления навыков ходьбы «ЛОКОМАТ» стоимостью 50 млн рублей. В дальнейшем нами будет продолжена работа по достижению целевых показателей программы.



Задачи на 2020 год:

1. Завершение мероприятий по централизации службы детского здравоохранения в Старооскольском городском округе.

По итогам будет создана Детская многопрофильная окружная больница, включающая в себя амбулаторные и стационарные подразделения, которые будут обслуживать более 46 тысяч детей.

2. Дооснащение оборудованием медицинских организаций области.

Из выделенных на эти цели финансовых средств в 2020 году (112 623,300 тыс. рублей) уже законтрактовано 99% от общей суммы, это составляет 111 519,317 тыс. рублей.

3. Организация проведения обучения врачей-специалистов.



Мы понимаем, что сохранение здоровья детей напрямую зависит от уровня профессионализма медицинского персонала, поэтому принимаем необходимые меры по обучению врачей-специалистов в ведущих клиниках Российской Федерации.



В.Г. Степанов,
*Министр здравоохранения
 Чувашской Республики*

О реализации программы развития детского здравоохранения Чувашской Республики

Добрый день, уважаемая Галина Николаевна,
 уважаемые участники совещания!

С 2018 года в республике, как и практически во всех субъектах Российской Федерации, реализуется федеральная программа развития детского здравоохранения.

Основная цель программы – снижение детской и младенческой смертности в регионе, как за счет развития профилактического направления в детском здравоохранении, так и за счет совершенствования службы родовспоможения.

На ее реализацию в республике за два года направлено 960 млн рублей, всего до конца программы планируется направить более 1,2 млрд рублей, из которых почти половина – федеральные субсидии в региональный бюджет.

Программа развития детского здравоохранения. Этапы и направления

цель: снижение младенческой смертности до 3,2 на 1 тыс. родившихся живыми

объем финансирования программы, за счет всех источников, млн. рублей

1 этап (в рамках приоритетного проекта)

2018 год

394,43

в реализации программы участвует **5%** детских поликлиник региона (1 медицинская организация, 55 единиц медицинского оборудования)

2 этап (в рамках федерального проекта национального проекта)

2019 год

566,47

в реализации программы участвует **20%** детских поликлиник региона (5 медицинских организаций, 103 единицы медицинского оборудования)

2020 год

251,41

в реализации программы участвует **100%** детских поликлиник региона (17 медицинских организаций, 1 единица оборудования (МРТ), инфоматы)

всего 1212,31 млн. рублей

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ:

1. Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств не менее 95% поликлиник.
2. Оснащение не менее 95% поликлиник медицинским оборудованием.
3. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры службы родовспоможения и детства (капитальные ремонты).
4. Предоставление медицинской помощи 100% женщин в период беременности, родов и в послеродовой период.
5. Повышение квалификации медицинских работников (490) в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.
6. Развитие профилактического направления помощи детям.

Одна из главных задач программы – не менее 95% детских поликлиник в республике к концу 2020 года должны соответствовать современным требованиям оказания медицинской помощи и, соответственно, обновлены.

Мы поэтапно реализуем эту задачу. К 2020 году уже 20% поликлиник, включенных в программу, обновлены, оснащены необходимым оборудованием, в них отремонтированы входные группы, реализованы бережливые технологии – этот опыт мы накапливаем в регионе уже с 2016 года, и самые лучшие наработки тиражируем. На эти цели мы направили в 2019 году 129 млн рублей.

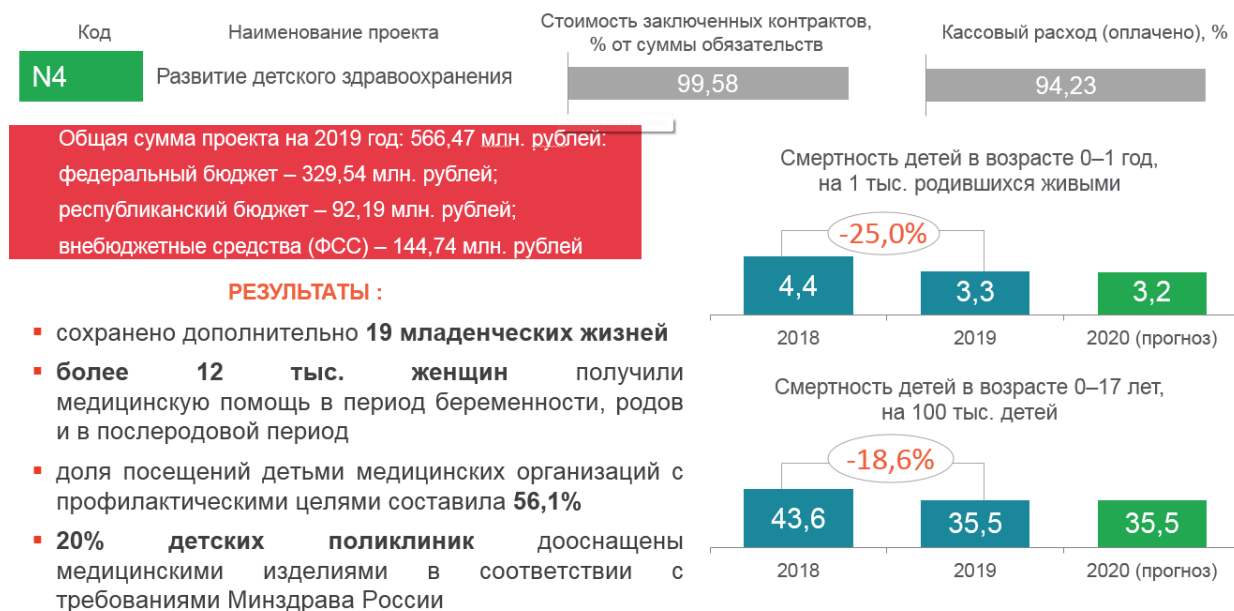
Все обязательства по контрактам нами были исполнены без срывов сроков.

Следующее направление – это оказание медицинской помощи беременным женщинам и роженицам: в 2019 году за счет родовых сертификатов такую медицинскую помощь получили более 12 тысяч женщин, на эти цели было направлено почти 145 млн рублей.

В результате реализованных в прошлом году мероприятий мы смогли на четверть снизить младенческую смертность и вплотную приблизились к целевому показателю программы, детская смертность снизилась на 18,6%, что очень неплохо по сравнению с динамикой за прошлые годы.

Сегодня в республике более половины посещений в медицинские организации дети совершают не по причине заболевания, а с профилактической целью.

Программа **развития детского здравоохранения. Результаты и показатели**



Еще одно очень важное направление программы – реконструкция детской инфекционной больницы, где сегодня специализированную помощь получает практически все детское население республики. Больница представлена инфекционным

стационаром на 140 коек круглосуточного пребывания, ежегодно в ней получают лечение более 9 тысяч детей.

В рамках дальнейшего развития детской инфекционной службы проводится строительство нового корпуса-пристроя с размещением на его базе 50 коек в палатах-боксах.

Общая сметная стоимость реконструкции объекта составляет 445 млн рублей, в том числе из федерального бюджета – 208,3 млн рублей.

Реализация проекта. Финансирование и результаты

СТРОИТЕЛЬСТВО ЗДАНИЯ ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 2

Стоимость строительства 445,0 млн.
рублей из средств федерального и
республиканского бюджетов



Срок реализации проекта: 2018–2020 гг.

Общая площадь – 4879 кв. м.

Мощность: 50 стационарных коек



- ✓ оказание медицинской помощи детскому населению по современным стандартам
- ✓ боксированные палаты
- ✓ ламинарные потоки воздушных масс
- ✓ современное высокотехнологичное оборудование
- ✓ доступная среда для маломобильных групп населения, дополнительные парковочные места

Активная реализация проекта началась с сентября 2018 года.

Общий объем выполненных и оплаченных работ с начала реконструкции составляет 303,4 млн рублей. Общая техническая готовность объекта оценивается на 87%.

Освоение выделенных в 2019 году бюджетных средств составило:

из федерального бюджета – 194,2 млн рублей, или 93,2%;

из республиканского бюджета – 78,7 млн рублей, или 93,2%.

В июне текущего года реконструкция объекта будет завершена, что позволит оказывать инфекционную помощь детскому населению по современным стандартам в более комфортных условиях.

Отмечу, что задержка в выполнении строительно-монтажных работ объясняется необходимостью неоднократного внесения изменений в проектно-сметную документацию (в течение всего цикла работ в 2018–2019 годах), что связано с ее некачественной подготовкой, при этом экспертиза проекта имела положительное заключение.

С такими вопросами нам приходилось сталкиваться и по иным объектам, я думаю, мы здесь не единственный такой регион. Могут возникнуть риски и в последующем.

Основные этапы строительства нового инфекционного корпуса Городской детской больницы № 2



Мы предлагаем на законодательном уровне упростить процедуру подготовки документации для строительства.

На сегодняшний день проект разрабатывается в два этапа: проектная документация и рабочая документация. При этом государственную экспертизу проходит только проектная часть, а строительные работы выполняются по рабочей документации. Часто возникают их нестыковки, что выявляется уже в процессе выполнения строительных работ. Проект на строительство необходимо выполнять в один этап – так, чтобы это было достаточно и для государственной экспертизы всего проекта, и для его практической реализации.

Справка.

На объекте завершены работы по устройству фундаментов, стен подвала, монтажу каркаса здания, устройству наружных стен, смонтированы котельная, дизель-генератор, трансформаторная подстанция, здание дезинфекции автотранспорта, выполнено устройство дорожных покрытий, благоустройство территории. Выполняются электромонтажные, вентиляционные, сантехнические, слаботочные работы, внутренняя отделка помещений. Продолжаются работы по устройству фасада, а также по переходу из нового здания в существующее.



Е.Б. Николаева,
*руководитель ГБУЗ СО
здравоохранения «Клинико-
диагностический центр «Охрана
здоровья матери и ребенка»*

Наш регион на протяжении последних пяти лет активно совершенствовал систему пренатальной диагностики. Благодаря развитию в 2019 году бережливых технологий, помимо проведения ремонтов, изменения логистики в отделениях, в нашем центре разработаны и внедрены СОПы (стандартные операционные процедуры) по проведению ультразвукового исследования, забору крови, правилам измерения артериального давления при проведении скрининга на преэклампсию. Прием пациентов осуществляется строго по назначенному времени.

В условиях пандемии перед руководством службы охраны материнства и детства встал вопрос: как в Свердловской области сохранить пренатальную диагностику, не потеряв охват и качество. Опираясь на имеющийся к этому времени международный опыт в борьбе с COVID-19, решено продолжить проведение скринингов с соблюдением исчерпывающих мер эпидемиологической безопасности.

За основу было взято три приоритета: централизация – качество – разумное сокращение количества посещений беременными медицинских организаций.

Проведение скринингов в регионе централизовано с учетом сочетания критериев доступности и качества. Данная помощь на экспертном уровне оказывается в 13 межмуниципальных кабинетах пренатальной диагностики (МКПД), в основном расположенных на базе перинатальных центров, а также в ведущем учреждении – Клинико-диагностическом центре «Охрана здоровья матери и ребенка», куда направляются пациентки в самых сложных случаях.

Перед нами сохраняются риски, связанные с передвижением женщины к месту проведения скрининга из одного города в другой (в случае, если приходится добираться общественным транспортом). С целью минимизировать количество посещений беременными медицинских организаций часть помощи переведена в режим телемедицинских консультаций, в том числе по результатам инвазивных процедур, женщинам группы риска по развитию

преэклампсии, а также в целях принятия решения о направлении пациенток для обследования на экспертном уровне.

Впервые в акушерской практике Российской Федерации на территории Свердловской области реализована автоматизация процесса выявления случаев среди беременных с подозрением на COVID-19 в рамках комплексного подхода к выявлению и своевременному реагированию в период пандемии. Необходимость внедрения этого процесса продиктована сложившейся сегодня эпидемиологической ситуацией в стране и появившейся угрозы для населения. У руководителей службы детства и родовспоможения региона возникли идеи, которые могли бы помочь в первую очередь беременным (на сегодняшний день в области их более 31 тысячи), а также медикам, работающим в экстремальных условиях (854 врача-гинеколога и 1676 акушеров).

В автоматизированной информационной системе «Региональный акушерский мониторинг» (АИСТ «РАМ») удалось реализовать автоматизацию процесса выявления случаев с подозрением на COVID-19 среди беременных, этот функционал доступен каждому акушеру-гинекологу региона.

Задавая вопросы, подсказанные алгоритмом, в том числе данные входного анкетирования пациенток, врач заносит ответы в электронную систему, и система благодаря автоматической аналитике выдает заключения о наличии или отсутствии подозрения или вероятности риска заражения коронавирусной инфекцией.

Для того, чтобы формировался автоматический сигнал, в соответствующий раздел электронной медицинской карты были добавлены новые параметры, а именно автоматическое выявление случаев респираторных инфекций с учетом эпиданамнеза и клинических проявлений и объективных показателей состояния здоровья, в числе которых гипертермия, брадикардия, тахикардия, гипоксемия, гипотония.

На сегодняшний день АИСТ «РАМ» очень эффективно работает с технологиями телемедицины, которая доступна для каждой беременной женщины региона.

Пациенток дополнительно консультируют с помощью телемедицинского онлайн-приема. Информация о них также автоматически мониторируется, оценивается опасность заражения.

При возникновении подозрения на COVID-19 у беременной сотрудникам женской консультации и медикам из ФАП никуда не нужно звонить. Система сама подсказывает кураторам в МО три уровня о подозрениях на COVID-19, позволяет регулировать их дальнейшую маршрутизацию.

К счастью, пока признаков коронавирусной инфекции у беременных женщин на территории Свердловской области не зарегистрировано.



И.Н. Каграманян,
*первый заместитель председателя
Комитета Совета Федерации
по социальной политике*

Уважаемая Галина Николаевна, уважаемые коллеги! Я хотел бы подчеркнуть, что сегодня действительно состоялось очень важное и обстоятельное обсуждение. И помимо того, что мы рассмотрели итоги первого года таких масштабных вливаний в инфраструктуру детского здравоохранения, очень важен еще опыт регионов в части организации работы в рамках Десятилетия детства.

Я коротко хотел бы сказать, что в моей родной Ярославской области полтора года назад мы по инициативе губернатора организовали попечительский совет Десятилетия детства с тем, чтобы активно заниматься привлечением внебюджетных источников в развитие детского здравоохранения. Это очень важно, потому что, несмотря на полномасштабную реализацию такого важного федерального проекта, как развитие детского здравоохранения в рамках нацпроекта «Здравоохранение», все равно есть ряд проблемных точек – медицинские кабинеты в школах, развитие реабилитационной помощи, то что сегодня у коллег звучало.

Например, в рамках соглашения между Ярославской областью и Республикой Крым мы в прошлом году, и в этом году также будем развивать это направление с осени, направили 60 детей, страдающих ДЦП, вместе с мамами в здравницы Евпатории, Крыма. И ряд других важных направлений.

Поэтому ценность и важность нашего такого обсуждения – это не только решение инфраструктурных вопросов, которые, безусловно, важны, но и опыт регионов, что сегодня прозвучало у коллег, в применении новых организационных технологий.

Хотел бы отдельно отметить то, о чем говорила Елена Борисовна, это имеет огромное значение. Отдельной поддержки и тиражирования заслуживает центр, который возглавляет Елена Борисовна в Свердловской области, его опыт организации сопровождения беременных.

РЕШЕНИЕ

Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации на тему «О реализации региональных программ развития детского здравоохранения»

г. Москва

28 апреля 2020 года

Заслушав и обсудив выступления членов Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации (далее – Совет) и других участников заседания на тему «О реализации региональных программ развития детского здравоохранения», Совет отмечает следующее.

В Российской Федерации с 2019 года реализуется федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – федеральный проект) в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Основной целью федерального проекта является снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,5 случая на 1 тысячу родившихся детей. По данным Федеральной службы государственной статистики, за 12 месяцев 2019 года значение указанного показателя составило 4,9 на 1 тысячу родившихся детей при плановом значении на 2019 год – 5,4 на 1 тысячу родившихся детей.

В рамках федерального проекта в 2019 году:

утверждены 85 региональных программ «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», содержащие детализированные мероприятия, направленные на снижение смертности и инвалидности детей, а также мероприятия, обеспечивающие выполнение целей и задач федерального проекта;

выделено 9,6 млрд рублей из федерального бюджета для развития материально-технической базы детских поликлиник, использовано 9,5 млрд рублей (98,9%);

дооснащено медицинскими изделиями и выполнены организационно-планировочные решения 30, 8% поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций (плановое значение на 2019 год – 20%);

обучено 10,9 тысячи специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии при плановом значении на 2019 год – 7,5 тысячи;

оказана медицинская помощь в период беременности, родов и послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов

1 362 003 женщинам (плановое значение на 2019 год – 1 350 000 женщин);

увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами-урологами) до 81% при плановом значении на 2019 год – 60%. Для совершенствования диспансерного наблюдения детей издан приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 302н от 7 июня 2019 года «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»;

осуществлялось строительство (реконструкция) восемь детских больниц (реконструкция стационарного отделения восстановительного лечения для детей в г. Белгороде завершена, объект сдан в эксплуатацию).

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, паспортом федерального проекта в 2019 году предусмотрено достижение двух основных и восьми дополнительных показателей, все показатели достигнуты.

В 2019 году заключены дополнительные соглашения с 84 субъектами Российской Федерации о предоставлении субсидии в 2020 году на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Город федерального значения Москва реализует указанные мероприятия за счет региональных средств и государственных внебюджетных фондов.

За первый квартал 2020 года:

обучено в симуляционных центрах 2773 специалиста в области перинатологии, неонатологии и педиатрии (плановое значение на первый квартал 2020 года – 1 тысячу человек);

оказана медицинская помощь в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет родовых сертификатов, 315 983 женщинам (плановое значение на первый квартал 2020 года – 300 тысяч женщин);

проведено более 5 тысяч информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и подростков, а также на повышение приверженности к профилактическим медицинским осмотрам девочек – акушерами-гинекологами, мальчиков – урологами-androлогами.

В 2020 году продолжается строительство (реконструкция) семи больниц (корпусов) в республиках Алтай, Северная Осетия – Алания, Чувашской и Чеченской республиках, Пензенской области,

Краснодарском и Ставропольском краях. Начато строительство (реконструкция) в 11 субъектах Российской Федерации: республиках Мордовия, Татарстан, Хабаровском крае, Архангельской, Воронежской, Калужской, Калининградской, Московской, Сахалинской, Тамбовской, Оренбургской областях.

Планируется завершение строительства (реконструкции) четырех больниц (корпусов) в Республике Северная Осетия – Алания, Чувашской, Чеченской республиках, Пензенской области.

Однако, несмотря на проводимую работу, проблемы с доступностью и качеством медицинской помощи детям сохраняются.

1. В 31 субъекте Российской Федерации не достигнут целевой показатель младенческой смертности за 2019 год (республики Алтай, Башкортостан, Бурятия, Коми, Северная Осетия – Алания, Татарстан, Карачаево-Черкессия, Чувашская республика, Забайкальский, Камчатский и Приморский края, Амурская, Архангельская, Астраханская, Вологодская, Ивановская, Калининградская, Костромская, Курская, Магаданская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Пензенская, Псковская, Рязанская, Свердловская, Тамбовская, Томская области, Чукотский автономный округ).

2. В 2019 году всего на строительство (реконструкцию) детских больниц (корпусов) при утверждении лимитов бюджетных обязательств на 3,26 млрд рублей, освоено 2,52 млрд рублей (77,2%). Неосвоение средств обусловлено поздним заключением контрактов на строительно-монтажные работы рядом субъектов Российской Федерации, ошибками планирования при закупках оборудования и неэффективной работой подрядных организаций (наибольшее отклонение – в Ставропольском крае).

3. По данным Счетной палаты Российской Федерации, на 1 января 2019 года есть регионы, где медицинская помощь оказывается с нарушением санитарных норм. Из 116 865 зданий системы здравоохранения в аварийном состоянии находится 14%, отсутствует горячее водоснабжение у 52,1%, центральное отопление у 41,1%, канализация – у 35%. В 47% зданий не обеспечивается – доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Принимая во внимание предложения участников заседания, Совет решил:

1. Принять к сведению информацию о реализации региональных программ развития детского здравоохранения.

2. Рекомендовать:

2.1. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

осуществлять контроль за выполнением региональных программ, направленных на достижение целей, целевых показателей и результатов федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры

оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;

представить предложения по внесению изменений в законодательные акты на федеральном и региональном уровнях в условиях борьбы с распространением коронавирусной инфекции в рабочую группу Совета Федерации по подготовке предложений по совершенствованию законодательства Российской Федерации, направленных на обеспечение функционирования и дальнейшего развития экономики и социальной сферы в новых условиях (далее – Рабочая группа Совета Федерации);

усилить координацию по реализации региональных программ «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» и мониторинга их мероприятий;

представить результаты проведенного в 2019 году анализа действующей инфраструктуры инфекционной службы детского здравоохранения в разрезе субъектов Российской Федерации;

завершить работу по подготовке предложений по строительству и реконструкции новых объектов в проект федерального бюджета на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов с учетом особенностей работы медицинских организаций с инфекционными заболеваниями;

внести предложения в проект федерального бюджета на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов по выделению средств на строительство инфекционного корпуса на 80 койко-мест на территории ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского»;

рассмотреть достаточность инфраструктуры по профилактике, диагностике и лечению инфекционных заболеваний в субъектах Российской Федерации и при необходимости внести предложения по изменению мероприятий национального проекта «Здравоохранение», в том числе включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям;

рассмотреть вопрос о корректировке параметров (результатов, мероприятий, финансового обеспечения) федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение» в части дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания медико-санитарной помощи детям», с учетом оценки технического и санитарного состояния зданий

и сооружений, а также оценки реальной потребности в финансовом обеспечении указанных мероприятий;

рассмотреть возможность учета в федеральном проекте «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» мероприятий по внедрению стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене;

предусмотреть возможность развития сети реабилитационных центров (отделений) для детей в рамках подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

2.2. Министерству строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации:

подготовить предложения по совершенствованию механизма разработки проектно-сметной документации строительства (реконструкции) объектов инфраструктуры детского здравоохранения.

2.3. Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

провести мониторинг выполнения региональных программ развития детского здравоохранения, направленных на достижение целей, целевых показателей и результатов федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение» и при необходимости внести в них изменения;

направить предложения в Рабочую группу Совета Федерации по внесению изменений в законодательные акты с учетом работы медицинских организаций с инфекционными заболеваниями.

Председатель Совета,
заместитель Председателя
Совета Федерации
Федерального Собрания
Российской Федерации

Г.Н. КАРЕЛОВА

**О реализации региональных программ развития
детского здравоохранения**

(материал Аналитического управления Аппарата Совета Федерации)

Укрепление здоровья нации, особенно здоровья подрастающего поколения, – стратегическая задача государства.

В стране объявлено Десятилетие детства². План его основных мероприятий на 2018–2020 годы³ содержит в том числе специальный раздел «Здоровый ребенок». Контроль за реализацией мероприятий Плана возложен на Совет при Президенте Российской Федерации по реализации государственной политики в сфере защиты семьи и детей⁴.

Развитию детского здравоохранения посвящен отдельный федеральный проект в составе Национального проекта «Здравоохранение»⁵. Основной задачей федерального проекта является снижение младенческой смертности в стране – до 4,5 на 1 тысячу родившихся детей к 2024 году (базовое значение – 5,6). Достичь этого показателя планируется в том числе за счет совершенствования профилактического направления в педиатрии, улучшения материально-технической базы медицинских учреждений для детей, развития медицинской инфраструктуры и повышения квалификации кадров.

В частности, нацпроектом предусматривается увеличение до 80% к концу 2024 года охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет: девочек – врачами акушерами-гинекологами, мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. В течение шести лет в симуляционных центрах должны пройти обучение 52,5 тысячи специалистов в области перинатологии, неонатологии, педиатрии. К концу 2024 года в стране будет построено или реконструировано не менее 40 детских больниц и отделений⁶.

Разработаны и утверждены 85 региональных программ развития детского здравоохранения. Во всех субъектах Российской Федерации ведется поэтапная работа по их реализации.

² Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2018 года № 240.

³ План основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 июля 2018 года № 1375-р.

⁴ Создан Указом Президента Российской Федерации от 19 ноября 2018 года № 662.

⁵ Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

⁶ В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения» в федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов предусмотрено 70,71 млрд рублей для предоставления субсидий субъектам Российской Федерации на софинансирование капитальных вложений в строительство и реконструкцию объектов здравоохранения. Средства будут направлены в том числе на объекты, строительство и реконструкция которых предусмотрены национальным проектом «Здравоохранение». Софинансирование этих объектов из федерального бюджета началось с 2020 года.

Так, по информации Минздрава России⁷, в восьми субъектах Российской Федерации запущено строительство и реконструкция детских больниц (корпусов)⁸. По предварительным данным субъектов Федерации, за 9 месяцев 2019 года дооснащены медицинским оборудованием 622 детских поликлинических отделения медицинских организаций. Указанные медицинские организации также реализовали организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

В рамках обеспечения доступности оказания экстренной медицинской помощи населению в 49 труднодоступных субъектах Российской Федерации с помощью санитарной авиации дополнительно выполнено более 6 тысяч вылетов, что позволило эвакуировать более 8 тысячи пациентов, в том числе 1522 ребенка, из них 531 ребенок в возрасте до 1 года⁹.

Среди положительных результатов реализации региональных программ развития детского здравоохранения – снижение уровня младенческой и детской смертности¹⁰, увеличение охвата детей профилактическими медицинскими осмотрами¹¹, повышение доступности для регионов высокотехнологичной медицинской помощи.

Так, благодаря комплексной работе, проводимой в рамках нацпроекта «Здравоохранение», показатель смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет и от 0 до 17 лет в Липецкой области по итогам 2019 года признан самым низким в России. Уровень младенческой смертности в регионе также стал одним из самых низких по стране¹². По этому показателю субъект делит третье место с Ленинградской

⁷ Информация Минздрава России «О текущем состоянии качества и доступности медицинской помощи гражданам Российской Федерации и о формировании системы защиты прав пациентов» от 22 ноября 2019 года.

⁸ Республика Северная Осетия – Алания, Республика Алтай, Чеченская и Чувашская республики, Краснодарский и Ставропольский края, Белгородская, Пензенская области.

⁹ Данная работа осуществляется в соответствии с федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Информация по состоянию на 20 ноября 2019 года.

¹⁰ Показатель детской смертности в возрасте 0–4 года по России в целом за период 2018–2019 годов ниже планового значения (7 случаев на 1 тысячу новорожденных, родившихся живыми) и составил 6,3 случая на 1 тысячу новорожденных, родившихся живыми. 70 субъектов Российской Федерации выполнили плановый показатель, в 68 из них показатель детской смертности ниже запланированного. Показатель младенческой смертности по России в целом оказался ниже планового значения (5,6 на 1 тысячу новорожденных, родившихся живыми) и составил 5,1 случая. 58 субъектов Российской Федерации выполнили плановый показатель, в 50 из них показатель младенческой смертности ниже запланированного (СП от 20 февраля 2020 года № 6325 «Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Оценка эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь»).

¹¹ 80 субъектов Российской Федерации выполнили плановый показатель – доля посещений с профилактической и иными целями детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций детьми в возрасте 0–17 лет (48%), из них 45 превысили плановый показатель (СП № 6325 от 20 февраля 2020 года).

¹² Информация с портала «Будущее России. Национальные проекты» от 25 февраля 2020 года.

областью¹³. В регионе ведется модернизация службы материнства и детства. Липецкий областной перинатальный центр и областная детская больница оснащаются медицинским оборудованием для выхаживания новорожденных. Усовершенствована система дистанционного наблюдения за будущими мамами, что позволило на 60% снизить число осложнений при беременности и на 33% сократить количество преждевременных родов.

Республика Калмыкия признана лидером в России по снижению показателей младенческой смертности¹⁴. Случаев материнской смертности в прошлом году в регионе отмечено не было. На выделенные из республиканского бюджета средства – 23 млн рублей – закуплено новое оборудование, которое позволяет создать условия для улучшения выхаживания малышей и снизить показатели младенческой смертности¹⁵.

В Псковской области в 2019 году профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 80% детей, проживающих на территории региона, что вдвое больше показателей 2018 года. Такого результата удалось достичь во многом благодаря оснащению медицинских учреждений современным диагностическим оборудованием¹⁶, а также благодаря привлечению на работу специалистов-медиков из других регионов¹⁷.

В медицинских учреждениях Свердловской области начали оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь детям с тяжелыми неврологическими расстройствами¹⁸. Ранее подобную помощь могли оказывать только на базе федеральных центров. Также сократились сроки ожидания получения высокотехнологичной медицинской помощи.

Несмотря на проводимую работу, сохраняются проблемы с доступностью и качеством медицинской помощи детям. Согласно результатам аудита, проведенного Счетной палатой Российской Федерации, на 1 января 2019 года из 116 865 зданий, в которых оказывается медицинская помощь в стране, 14% находились в

¹³ По данным Росстата, коэффициент младенческой смертности в регионе в 2019 году составил 2,9 на 1 тысячу родившихся. По России в целом – 4,9.

¹⁴ По данным Росстата, коэффициент младенческой смертности в регионе в 2019 году составил 1,4 на 1 тысячу родившихся. По России в целом – 4,9. Для сравнения: показатель 2018 года в регионе – 6,3. В абсолютных цифрах: в 2019 году в республике умерли 4 младенца, в 2018 году – 19.

¹⁵ Информация с портала «Будущее России. Национальные проекты» от 12 февраля 2020 года.

¹⁶ В рамках нацпроекта «Здравоохранение» закуплены рентген-установки в областную больницу и псковскую поликлинику (информация с портала «Будущее России. Национальные проекты» от 25 февраля 2020 года).

¹⁷ С 2019 года работа по привлечению в Псковскую область специалистов ведется по проекту «Обеспечение медицинских организаций Псковской области квалифицированными кадрами». По договоренности с ректорами ФГБНУ Ниивс им. И.И. Мечникова и Санкт-Петербургского государственного медицинского университета в регионе начали работу нефрологи, офтальмологи и педиатры (информация с портала «Будущее России. Национальные проекты» от 25 февраля 2020 года).

¹⁸ Информация с портала «Будущее России. Национальные проекты» от 21 января 2020 года.

аварийном состоянии, в 30,5% отсутствовал водопровод, в 52,1% – горячее водоснабжение, в 41,1% – центральное отопление, в 35% – канализация, в 47% не обеспечивалась доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения¹⁹.

Кроме того, в отчете отмечалась недоукомплектованность педиатрической службы врачами узких специализаций, а также недостаточный уровень квалификации педиатров²⁰.

Анализ данных геоинформационной интерактивной карты, содержащей информацию о населенных пунктах России, транспортной инфраструктуре и наличии медицинских организаций, показал, что сохраняются ограничения и риски по доступности оказания медицинской помощи.

Так, на 1 января 2019 года не имели доступа к первичной медицинской помощи в шаговой доступности (хотя бы в течение часа) 16% населенных пунктов с численностью до 100 человек и 5,2% населенных пунктов с численностью от 100 до 1 тысячи человек.

По итогам проведенного анализа Счетная палата Российской Федерации рекомендует Правительству России скорректировать параметры федерального проекта по детскому здравоохранению в части дооснащения детских поликлиник медизделиями и организационно-планировочных решений. Предлагается также в федеральный проект внедрить стационарозамещающие технологии в амбулаторном звене и проработать вопрос об организации сбора и анализа данных граждан об удовлетворенности оказанием медицинской помощи.

Важнейшими направлениями дальнейшей работы по здоровьесбережению подрастающего поколения также являются:

1. Повышение доступности лекарственной помощи для детей, страдающих редкими заболеваниями, путем передачи на федеральный уровень финансового обеспечения их лечения.

По инициативе Совета Федерации с 7 до 12 позиций расширен перечень редких (орфанных) заболеваний, закупка лекарств для которых осуществляется централизованно за счет средств федерального бюджета²¹. Это позволило уменьшить затраты субъектов Российской Федерации более чем на 10 млрд рублей. С 1 января 2020 года на федеральный уровень переведена закупка

¹⁹ СП от 20 февраля 2020 года № 6325 «Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Оценка эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

²⁰ По данным Счетной палаты Российской Федерации, более 7% педиатров не имели необходимой квалификации.

²¹ Федеральным законом от 3 августа 2018 года № 299-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям Минздрава России с 1 января 2019 года отнесена организация обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов.

лекарств в отношении еще двух редких заболеваний²². Это даст возможность обеспечить необходимой лекарственной помощью 1263 пациента, из которых 255 – дети²³. Соответствующие средства в федеральном бюджете предусмотрены²⁴.

2. Усиление профилактики детской инвалидности путем создания комплексной программы по раннему выявлению и коррекции нарушений развития ребенка²⁵, развития реабилитационной инфраструктуры.

На фоне положительной динамики ежегодного снижения общей численности инвалидов (на 2%) наблюдается рост детской инвалидности – примерно на 2,5% (или 18 тысяч человек) ежегодно²⁶. По состоянию на 1 января 2019 года в Федеральном реестре инвалидов зарегистрировано 670 086 детей-инвалидов. В общей численности инвалидов дети составляют 5,3%. По мнению экспертов, в половине случаев истоки детской инвалидности лежат в перинатальном периоде²⁷.

3. Повышение доступности паллиативной помощи для детей.

По данным последних мониторингов, только 19 регионов из 85 имеют возможность оказывать паллиативную помощь детям в полном объеме: в стационаре, амбулаторно и на дому²⁸.

4. Развитие школьного спорта и медицины, улучшение качества питания детей.

Принят разработанный по инициативе Совета Федерации закон о безопасном здоровом питании детей²⁹. Одно из положений этого закона касается закрепления гарантии на бесплатное горячее питание в начальной школе. Парламентариями

²² Федеральным законом от 27 декабря 2019 года № 452-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям Минздрава России с 1 января 2020 года отнесена организация обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра).

²³ По информации директора Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Минздрава России Е.А. Максимкиной, озвученной в ходе расширенного заседания Комитета Совета Федерации по социальной политике 22 октября 2019 года.

²⁴ Федеральный закон от 2 декабря 2019 года № 389-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» предусматривает дополнительное выделение 2 млрд рублей на обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в амбулаторных условиях.

²⁵ Такая задача уже нашла отражение в Плане мероприятий Десятилетия детства (пункт 35).

²⁶ СП № 6325 от 20 февраля 2020 года.

²⁷ По экспертным оценкам, достижения перинатологии привели не только к увеличению выживаемости младенцев, но и к росту инвалидизирующих расстройств у выживших детей. Частота инвалидности среди оживленных детей увеличивается по мере снижения массы тела. Среди новорожденных с массой тела 1000 граммов и ниже тяжелые инвалидизирующие расстройства отмечаются в 28% случаев, а менее грубые – в 44%.

²⁸ Из выступления главного внештатного специалиста по паллиативной помощи Минздрава России Д.В. Невзоровой на IV Ежегодной конференции с международным участием «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям».

²⁹ Федеральный закон от 1 марта 2020 года № 47-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

*подготовлен законопроект, который поможет наладить оказание медицинской помощи в детских садах и школах*³⁰.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции возросли риски обеспечения продовольственной безопасности в части продукции для детского питания. По мнению представителей отрасли, эта проблема касается как поставок импортной продукции, так и ее отечественного производства, поскольку значительное количество ингредиентов для изготовления сухих адаптированных молочных смесей (заменителей грудного молока) импортируется. Подобная ситуация требует дополнительных законодательных мер, в том числе по установлению нулевой ставки таможенных пошлин на компоненты для производства сухих молочных адаптированных смесей для питания детей раннего возраста, неприменению временных ограничений на экспорт указанной продукции в связи с возможными рисками ухудшения финансового положения у ее производителей, а также по созданию «зеленого коридора» в отношении сырья и компонентов для производства на территории России сухих молочных смесей³¹.

³⁰ Законопроект № 426529-7 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам охраны здоровья детей в образовательных организациях» внесен группой депутатов Государственной Думы и членом Совета Федерации Т.А. Кусайко; рассмотрен Советом Государственной Думы 5 ноября 2019 года.

³¹ Данные решения обсуждались на 478-м заседании Совета Федерации 25 марта 2020 года. По его итогам Комитетом Совета Федерации по аграрно-продовольственной политике и природопользованию было подготовлено обращение в адрес заместителя Председателя Правительства Российской Федерации В.В. Абрамченко с предложением отменить таможенные пошлины для детских молочных смесей.

**Информационный материал на тему
«О реализации региональных программ
развития детского здравоохранения»**

(материал Правового управления Аппарата Совета Федерации)

Закрепленное в статье 41 Конституции Российской Федерации (далее – Конституция) право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь, оказываемую в государственных и муниципальных организациях здравоохранения гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений, является одними из основных конституционных прав граждан.

Положения Конституции, касающиеся охраны здоровья граждан, детализируются в специальных законодательных актах, непосредственно регулирующих данные вопросы.

Приоритет охраны здоровья детей определен Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) одним из основных принципов охраны здоровья (статья 4).

В соответствии со статьей 7 Федерального закона № 323-ФЗ государство признает охрану здоровья детей одним из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития. Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи.

Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии со своими полномочиями разрабатывают и реализуют программы, направленные на профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, и принимают соответствующие меры по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями.

Также в развитие положений Конституции Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» установлено, что «в целях обеспечения прав детей на охрану здоровья, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения осуществляются мероприятия по оказанию детям бесплатной медицинской помощи, предусматривающей оздоровление детей,

профилактику, диагностику и лечение заболеваний, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, и санаторно-курортное лечение детей» (статья 10).

Вопросы охраны здоровья детей обозначены в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения. По вопросам охраны материнства и детства изданы и действуют более 150 нормативных правовых актов.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 года № 16) реализуется федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», на который в период с 2019 по 2024 год будет направлено более 250 млрд рублей.

Названный федеральный проект взаимосвязан со всеми федеральными проектами, входящими в национальный проект «Здравоохранение», и направлен на снижение младенческой смертности в Российской Федерации до 4,5 на 1 тысячу родившихся живыми к 2024 году, совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышение доступности и качества оказываемой помощи на всех этапах ее предоставления, увеличение приоритета профилактических мероприятий.

В связи с объявлением Президентом Российской Федерации периода 2018–2027 годов Десятилетием детства (Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства») реализация мероприятий данного проекта является важнейшей задачей, стоящей перед системой здравоохранения.

Мероприятия, обеспечивающие решение задачи «Разработка и реализация программ развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», предусматривают:

разработку и реализацию 85 субъектами Российской Федерации соответствующих региональных программ;

обучение в симуляционных центрах специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии;

дооснащение детских поликлиник (детских поликлинических отделений медицинских организаций) медицинскими изделиями и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей (в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»);

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами; строительство (реконструкцию) детских больниц (корпусов).

Реализация региональных программ, согласованных с Минздравом России, осуществляется во всех 85 субъектах Российской Федерации (распоряжение администрации Владимирской области от 17 июня 2019 года «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, во Владимирской области», постановление правительства Брянской области от 17 июня 2019 года № 260-п «Региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Брянской области», постановление правительства Ярославской области от 17 июня 2019 года № 409-п «Региональная целевая программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Ярославской области» на 2019–2024 годы» и другие).

На развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий, улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием и на повышение квалификации кадров направлена региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, на 2019–2024 годы», утвержденная постановлением правительства Кемеровской области – Кузбасса от 14 июня 2019 года № 367. Предполагается, что реализация мероприятий данной программы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств обеспечат комфортность пребывания детей и приведут к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростят процедуру записи к врачу, создадут систему понятной навигации. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

Региональная программа Калужской области (утв. постановлением правительства Калужской области № 377

от 17 июня 2019 года «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Калужской области») предусматривает, что к концу 2024 года в симуляционных центрах будет обучено не менее 260 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии; не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями; не менее, чем до 80% – увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами; будет реконструирована ГБУЗ Калужской области «Калужская областная клиническая детская больница». Реализуемые мероприятия должны обеспечить снижение младенческой смертности в Калужской области до 3,7 на 1 тысячу родившихся живыми к 2024 году.

Таким образом, реализация региональных программ носит системный характер, обеспечивает достижение целевых показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

Вместе с тем по итогам экспертно-аналитического мероприятия «Оценка эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций оказывающих первичную медико-санитарную помощь», проведенного Счетной палатой Российской Федерации³², были выявлены риски которые являются существенными для успешной реализации указанных проектов.

По информации регионов, до предоставления и распределения субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование региональных государственных программ, содержащих мероприятия по развитию материально-технической базы, не была проведена:

оценка технического состояния фонда зданий и сооружений, в которых расположены детские поликлиники и детские поликлинические отделения медицинских организаций (по возрасту, степени износа – ветхие, требующие сноса, реконструкции, капитального ремонта и т.п.);

оценка на соответствие современным санитарно-эпидемиологическим и техническим требованиям (до выделения

³² Бюллетень Счетной палаты Российской Федерации. 2020. № 2. Здравоохранение.

средств на развитие материально-технической базы за счет средств федерального бюджета).

Отсутствие количественного и качественного анализа санитарного и технического состояния зданий, в которых оказывается медицинская помощь, оценки реальной возможности реализации регионами организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортное пребывание в медицинских организациях, а также необеспеченность доступности зданий для инвалидов приводит к снижению доступности оказания медицинской помощи населению.

Как отмечает Счетная палата Российской Федерации, это не позволяет определить реальные затраты и приводит к необходимости выделения дополнительных финансовых средств на мероприятия по проведению капитального ремонта существующих и строительство новых объектов, отвечающих требованиям новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям.

Для определения реальной потребности в финансовом обеспечении мероприятий федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» и региональных программ Счетной палатой Российской Федерации Минздраву России предложено провести анализ имеющегося состояния используемых зданий, в которых расположены детские поликлиники и детские поликлинические отделения медицинских организаций, в том числе в части их доступности для детей-инвалидов, и учесть его результаты при корректировке параметров данного федерального проекта и соответствующих региональных программ.

В свою очередь, в целях получения актуальной информации по имеющемуся кадровому дефициту медицинских работников и динамике его изменения, учитывая реализуемые в этом направлении мероприятия, включая программу «Земский доктор», полагаем возможным предложить Минздраву России провести дополнительный анализ потребностей субъектов Российской Федерации в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь в педиатрии, в том числе узких специалистов, что позволит оптимизировать целевую подготовку врачей по специальности «Педиатрия», целевую подготовку в ординатуре врачей дефицитных специальностей, дополнительного профессионального образования и будет способствовать повышению доступности и качества оказываемой детям медицинской помощи.

СОДЕРЖАНИЕ

Вступительное слово заместителя Председателя Совета Федерации, председателя Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Г.Н. Кареловой	3
Е.Г. Камкин , заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	7
Г.С. Изотова , заместитель Председателя Счетной палаты Российской Федерации	14
Л.Ю. Рябихина , вице-губернатор – руководитель аппарата губернатора и правительства Пензенской области	19
Б.В. Бадмаев , первый заместитель Председателя Правительства Республики Калмыкия	24
Н.Н. Зубарева , заместитель губернатора Белгородской области	27
В.Г. Степанов , Министр здравоохранения Чувашской Республики	32
Е.Б. Николаева , руководитель ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка»	36
И.Н. Каграманян , первый заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике	38
Решение Совета по региональному здравоохранению при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации на тему «О реализации региональных программ развития детского здравоохранения»	39
Приложение 1. О реализации региональных программ развития детского здравоохранения (материал Аналитического управления Аппарата Совета Федерации)	44
Приложение 2. О реализации региональных программ развития детского здравоохранения (материал Правового управления Аппарата Совета Федерации)	50

Совет Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации

Аналитическое управление Аппарата Совета Федерации

Секретариат заместителя Председателя Совета Федерации Г.Н. Кареловой

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК

№ 8 (751)

О РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Материалы заседания Совета по региональному здравоохранению при Совете
Федерации Федерального Собрания Российской Федерации
(*Совет Федерации, 28 апреля 2020 года*)

Под общей редакцией
врио начальника Аналитического управления
Аппарата Совета Федерации
И.В. Барбашина

Составители:
Н.В. Герасимова, Н.Ш. Асророва, О.Б. Аникеева, Е.А. Фалецкая, Д.Р. Алимова

Оригинал-макет подготовлен
Издательским отделом Управления делами
Аппарата Совета Федерации

Электронная версия аналитического вестника размещена
в сети Интранет Совета Федерации в разделе «Информационные материалы»
и в сети Интернет (www.council.gov.ru) в разделе «Аналитические материалы»

Контактные телефоны:

При перепечатке и цитировании материалов ссылка на настоящее издание обязательна

Отпечатано в отделе подготовки и тиражирования документов
Управления информационных технологий и документооборота
Аппарата Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

Подписано в печать 25.05.2020 г. Формат 60x84 1/8.
Усл. печ. л. 6,51. Тираж 70 экз. Заказ № и-30.