

Администрация Токарёвского района
Тамбовской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

12.08.2019

р. п. Токарёвка

№ 419

Об утверждении муниципальной программы «Развитие детского здравоохранения в Токарёвском районе Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы

В целях реализации на территории Токарёвского района Тамбовской области федерального проекта «Развитие детского здравоохранения», включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», руководствуясь распоряжением администрации области от 18.06.2019 № 349-р «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения в Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы, постановлением администрации района от 02.09.2013 № 489 «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации муниципальных программ Токарёвского района Тамбовской области», Уставом Токаревского района Тамбовской области:

1. Утвердить муниципальную программу «Развитие детского здравоохранения в Токарёвском районе Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее постановление в общественно-политической газете Токарёвского района «Маяк» и разместить на сайте сетевого издания «ТОП 68 Тамбовский областной портал» (www.top68.ru).

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя главы администрации района Л.В. Гридасову.

Глава района

В.Н. Айдаров

ПРИЛОЖЕНИЕ
УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации района
от 12.08.2019 № 419

**Муниципальная программа
«Развитие детского здравоохранения в Токарёвском районе
Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы**

Муниципальная программа «Развитие детского здравоохранения в Токарёвском районе Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2019-2024 годы (далее Программа) направлена на развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении; внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детской поликлиники и детского отделения, учреждения родовспоможения медицинской организации путем оснащения новым медицинским оборудованием; повышение квалификации кадров; совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Цель, задачи Программы

Цель Программы:

«Снижение младенческой смертности к 2024 году до 3,2 на 1000 родившихся живыми» будет достигнута путем:

соблюдения маршрутизации при оказании медицинской помощи беременным женщинам ;

повышения квалификации специалистов в области перинатологии, и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

совместной работой с дистанционным консультативным центром с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами перинатального центра им. преп. Марфы Тамбовского государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее ТГБУЗ) «Тамбовская областная детская клиническая больница» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде;

совместной работой с дистанционным консультативным центром с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами перинатального центра им.преп.Марфы ТГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным;

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным и детям первого года жизни.

Показатель «Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года к 2024 году до 4,4 на 1000 родившихся живыми» будет достигнут путем:

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;

направления на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям в соответствии с показаниями;

развития профилактической направленности педиатрической службы.

Показатель «Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет к 2024 году до 39,0 на 100 000 детей соответствующего возраста» будет достигнут путем:

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;

направления на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям в соответствии с показаниями;

развития профилактической направленности педиатрической службы; межведомственного взаимодействия с учреждениями образования, органов внутренних дел по профилактике травматизма и несчастных случаев;

реализации мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Показатель «Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями к 2024 году до 53%» будет достигнут путем:

развития профилактической направленности педиатрической службы; обеспечения кадрами подразделений, оказывающих медицинскую помощь детям;

проведения информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у детей, подростков, родителей (иных законных представителей);

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими исследованиями детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи.

Показатель «Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней органов кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 году до 90%» будет достигнут путем:

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими исследованиями детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

обеспечения кадрами подразделений, оказывающих медицинскую помощь детям;

внедрения стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене (закупка медицинских изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационарзамещающих технологий, увеличение коечного фонда коек дневного пребывания позволит снизить уровень госпитализации на круглосуточные койки и увеличить охват детского населения лечением в условиях дневных стационаров); развития «школьной медицины».

Показатель «Сохранение высокого охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами к 2024 году на уровне 100%» будет достигнут путем:

проведения мониторинга охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами, в том числе девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;

внедрения технологий «бережливого производства», направленных на создание понятной навигации, снижение длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими исследованиями детей, снижение времени ожидания оказания медицинской помощи;

проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в условиях максимально приближенных к населению путем организации выездов врачебных бригад;

проведения информационно-коммуникационной кампании с привлечением СМИ среди детей, подростков, родителей (иных законных представителей), направленной на повышение информированности о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров, в том числе детей в возрасте 15-17 лет: девочек - врачами акушерами-гинекологами, мальчиков - врачами детскими-урологами-андрологами;

проведения информационно-коммуникационной кампании с подростками и их родителями/законными представителями (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе детей в возрасте 15-17 лет: девочек - врачами акушерами-гинекологами, мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;

внедрения системы внутреннего контроля качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Демографическая ситуация в Токаревском районе за последние 5 лет характеризуется снижением рождаемости с 174 в 2014 году до 113 в 2018 году, а также снижением числа детей, умерших в возрасте до 1 года с 1 человека в 2014 году до 0 - в 2018 году.

Показатель младенческой смертности в 2018 году составил 3.7 на 1000 родившихся живыми, что соответствует целевому показателю Государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области».

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Рождаемость	7,8	6,9	5,4	4,1	2,4
Число родившихся	174	136	150	130	113
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	5,7	0	9,6	7,5	0
Число умерших детей в возрасте до 1 года	1	0	1	1	0

Женское население района на 01.01.2018 составило 8016 человек или 51% от всей численности населения района. Число женщин фертильного возраста по сравнению с 2017 годом уменьшилось на 2,3 % и составило 2975 человек (37,1% - в структуре женского населения и 19,1% - от численности населения района).

В 2018 году в Токаревском районе рождаемость составила 113 человек, что меньше, чем в 2017 году на 17 человек (2017г. - 130 детей, 2018 - 113 детей).

Динамика количества родившихся детей

Год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Число родов	174	136	150	130	113

Структура акушерско-гинекологической службы Токаревского района представлена женской консультацией, гинекологическими койками в хирургическом отделении.

В структурном плане система родовспоможения в Токаревском районе относится к первому уровню оказания медицинской помощи:

для беременных с низкой степенью риска перинатальных осложнений для лечения имеется 1 койка патологии беременности, для родоразрешения госпитализируются перинатальный центр им. преп. Марфы ТГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» ; беременные среднего, высокого уровня риска перинатальных осложнений госпитализируются на лечение и родоразрешение в учреждения 3 уровня -

перинатальный центр им. преп. Марфы ТГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница» .

В 2018 году в женской консультации наблюдалось по беременности - 68 пациенток, пролечено стационарно на гинекологических койках хирургического отделения 432 пациентки.

Специализированная помощь женщинам с высокой степенью риска, а также с преждевременными родами осуществляется в Перинатальном центре.

Динамика преждевременных родов

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018
Число преждевременных родов	2	2	1	1	1

В целях улучшения и сохранения здоровья женского населения работа акушерского дистанционного консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой в 2018 году продолжена на базе Перинатального центра для оказания помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией. В 2018 году проконсультировано 15 беременных женщин (2017г. – 18 чел.), осуществлено 3 выезда анестезиолого-реанимационной акушерской бригады (в 2017 году – 4 выезда). 81 женщина, имевших осложнения беременности и родов, транспортированы в Перинатальный центр (2017г. - 59 женщин) на родоразрешение.

В решении проблем акушерско-гинекологической помощи важную роль играют кадры. В 2018 году число врачей акушеров-гинекологов составило 2 человека. Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами составляет 100 % (в 2017 году - 100%). Обеспеченность акушерами-гинекологами составляет 79,3 на 10 000 женщин (в 2017 году-64,7). Из 2 акушеров-гинекологов квалификационную категорию имеют 50%, в том числе первую категорию - 1 человек.

В 2018 году доля женщин, поступивших для наблюдения в женские консультации до 12 недель, увеличилась до 94,9% (в 2017 г. - 93,1%). Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом, сохраняется на уровне 99%. Число женщин, которым проведено скрининговое ультразвуковое исследование плода, составляет 99.4 % (как и в 2017 г).

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Родовой сертификат» в 2018 году беременные женщины при амбулаторном лечении были обеспечены бесплатными лекарственными препаратами по медицинским показаниям и дополнительным питанием при стационарном лечении.

В результате принимаемых мер, направленных на оздоровление беременных женщин, отмечаются тенденции снижения частоты анемии беременных (с 25,4% до 24,6%), заболеваний системы кровообращения (с 5,9% до 4,5%), мочеполовой системы (с 10,5% до 9,3%). В то же время сохраняется

рост частоты общей заболеваемости (с 77,6% до 80,2%) за счет заболеваний эндокринной системы у беременных (с 3,2% до 3,7%), угрозы преждевременных родов (с 18,9% до 19,3%).

Структура заболеваемости беременных женщин (в процентах к числу закончивших беременность)

Заболеваемость	2014г.	2015 г.	2016г.	2017г.	2018г.
Общая заболеваемость, в том числе	80,5	76,7	78,3	77,6	80,2
системы кровообращения	7,2	9,4	6,8	5,9	4,5
мочеполовой системы	11,0	10,5	10,2	10,5	9,3
эндокринной системы	2,4	зд	2,6	3,2	3,7
анемия беременных	30,2	29,4	28,4	25,4	23,6

В 2018 году продолжалась реализация мероприятий, направленных на совершенствование организации работы по ранней диагностике врожденных пороков развития ребёнка. В результате высокого охвата комплексной пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка (96,6% женщин от числа, вставших на учёт в первом триместре беременности) втрое снизилось количество случаев младенческой смерти детей с врожденными пороками развития. По результатам пренатальной (дородовой) диагностики в 2018 году не выявлено врожденных аномалий у плодов.

Уровень гинекологической заболеваемости женского населения практически по всем нозологическим формам снизился в 2018 году, что связано с проведением профилактических осмотров женщин фертильного возраста и ранним выявлением и лечением начальных форм гинекологической патологии. Зарегистрировано снижение первичной заболеваемости воспалительными заболеваниями женских половых органов до 43,4 на 1000 женщин (2017г. - 49,0 на 1000 женщин), расстройств менструации до 17,3 на 1000 женщин фертильного возраста (в 2017г. - 17,5 на 1000 женщин фертильного возраста). Частота эрозии шейки матки и эктропиона сохранилась на уровне 13,1 на 1000 женщин (2017г. - 13,1 на 1000 женщин).

Отмечается рост заболеваемости среди женщин репродуктивного периода эндометриозом до 5,3 на 1000 женщин фертильного возраста (в 2017 г. - 5,1 на 1000 женщин фертильного возраста). Следует отметить, что среди подростков 15-17 лет количество случаев нарушений менструального цикла снизилось на 16 % (2017г.-24 случая, 2018г. - 19 случаев), что свидетельствует об эффективности оздоровления при выявлении патологии репродуктивной системы в подростковом возрасте.

Общая гинекологическая заболеваемость снизилась в 2018 году относительно уровня 2017 года на 3,7% (2017 г. - 103,3 на 1000 женщин, 2018г.-99,4 на 1000 женщин).

В целях повышения рождаемости в районе ведется регистр супружеских пар, страдающих бесплодием, и проводится активная работа по направлению

их на лечение. В 2018 году снизилась распространенность бесплодия с 3,04 на 1000 женщин фертильного возраста в 2017 году до 2,98 на 1000 женщин фертильного возраста в 2018 году. В 2018 году выдано 1 направления на ЭКО/криоперенос по ОМС. Проведена 1 процедура ЭКО. Встала на учет по беременности 1 женщина (100% от получивших лечение), беременность у которой наступила в результате процедуры ЭКО. В 2019 году родился 1 ребенок в результате проведения процедуры ЭКО.

Результативность лечения бесплодия методом ЭКО женщинам Токаревского района

	2014	2015	2016	2017	2018
Направлено	1	0	1	0	1
Получили лечение	1	0	1	0	1
Беременность наступила	0 (0%)	0 (0%)	1(100%)	0 (0%)	1 (100%)

Кроме того, в целях повышения рождаемости и сохранения репродуктивного потенциала женского населения в районе разработан и реализован комплекс мер по снижению и профилактике репродуктивных потерь. Работа по профилактике прерываний беременности выстроена с учетом комплексного взаимодействия с участием специалистов медицинских организаций, психологов, социальных служб.

Немаловажная роль в профилактике абортотвечена кабинету медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.. Значительная часть женщин, посетивших этот кабинет решает не прерывать беременность. В 2018 году 9 женщин (33,4% из числа обратившихся на аборт) отказались от прерывания и продолжили вынашивание беременности (в 2017 году - 31,4% женщин из числа обратившихся на аборт отказались от прерывания и продолжили вынашивание беременности).

Выстроено межведомственное взаимодействие Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Токаревская центральная районная больница» (далее ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ» с Центром социального обслуживания населения Токаревского района для оказания социальной помощи и дальнейшего социального сопровождения беременных женщин, отказавшихся от прерывания беременности и находящихся в трудной жизненной ситуации.

В 2018 году 11 беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, проконсультировано специалистом кабинета медико-социальной поддержки беременных женщин и направлены в центр социального обслуживания населения для обеспечения консультативной помощью. 11 беременных женщин взято на социальное сопровождение.

По результатам проведенных мероприятий в 2018 году в районе сохранялась положительная динамика снижения числа аборт. Абсолютное число прерываний в 2018 году снизилось на 7,5% к уровню 2017 года и составило 15 случаев. Показатель распространенности прерываний беременности на 1000 женщин фертильного возраста уменьшился с 10,7 в 2017 г. до 10,2 в 2018 г. Число самопроизвольных абортов сократилось на 15,74% (с 5 случаев в 2017 г. до 3 в 2018г.), искусственных - на 7,6% (с 27 в 2017 г. до 21 в 2018г.).

За последние 5 лет отмечается положительная динамика снижения абсолютного числа абортов у первобеременных 0 случаев в 2014-2018г. Число абортов у девушек до 17 лет – 0 случаев.

В результате реализации комплекса мер по профилактике абортов, ориентации на материнство отмечается стойкая тенденция к снижению числа прерываний беременности во всех возрастных группах. За последние 5 лет число прерываний беременности уменьшилось на 42,3%, что говорит об эффективности проводимой работы.

В целях повышения рождаемости в Токаревском районе с 2015 года успешно реализуется проект «сертификаты для молодоженов», который внедрен в целях улучшения репродуктивного здоровья, раннего выявления патологии репродуктивной системы, организации работы по целенаправленной подготовке к рождению здорового ребенка.

За последние годы в Токаревском районе наметилась тенденция уменьшения численности детского населения, которая в 2018 году составила 2257 ребенка (2014г. - 2740 чел., 2015г. - 2699, 2016г. - 2616, 2017г. - 2564). В 2018 году численность детей первого года жизни составила 95 человек, от 1 года до 4 лет включительно - 434 человек, от 5 до 9 лет включительно - 611 человек, от 10 до 14 лет включительно - 651 человек, от 15 до 17 лет включительно - 435 человек.

Год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Численность детского населения	2740	2699	2616	2564	2257

Первичная медико-санитарная помощь детям (далее - ПМСП) определена как основная система оказания медицинской помощи, включающая профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, медицинскую реабилитацию, формирование здорового образа жизни и санитарно- гигиеническое просвещение детского населения.

Оказание первичной медико-санитарной помощи детям включает амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь. Амбулаторно-поликлиническая помощь осуществляется в поликлинике ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ» .

Первичная медико-санитарная помощь детям в амбулаторно-поликлинических условиях оказывается по участковому принципу - врачами-педиатрами, в сельских населенных пунктах врачами- педиатрами и врачами

общей практики. За каждым участком, обслуживаемым врачом общей практики, закреплены врачи - педиатры для оказания консультативной помощи.

Укомплектованность участковыми врачами - педиатрами составила 100% (2014 г. - 100%, 2015г. - 100%, 2016г. - 100%, 2017г. - 100%, 2018г. - 100%). Из 3 врачей педиатров квалификационную категорию имеют 67% (вторую-2 человека).

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи детскому населению в сельских территориях широко применяются выездные формы работы. В 2018 году врачами-специалистами выездных бригад осмотрено более 1500 детей, проживающих в сельской местности. Кроме того, для организационно- методической помощи медицинскому персоналу в сельской местности, повышения качества оказания медицинской помощи детям и её доступности осуществляются выезды областных специалистов, которыми проконсультировано около 1000 детей.

С целью раннего выявления заболеваний и своевременного оказания медицинской помощи наиболее незащищенной категории детей ежегодно в районе проводится диспансеризация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку, в приемную или патронатную семью (далее - усыновленных детей).

Диспансеризация данного контингента детей проводилась в соответствии с совместным приказом управления образования и науки, управления социальной защиты и семейной политики области от 11.10.2017 №1538/2809/16509 «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», приказом управления здравоохранения области от 12.12.2017 №1865 «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» специалистами ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница».

По результатам диспансеризации всем детям оказывается необходимая специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь, а также лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия на базе областных и федеральных учреждений здравоохранения.

Кроме того, в 2018 году в Токаревском районе продолжены профилактические осмотры несовершеннолетних, которые направлены на раннее выявление заболевания, функциональные нарушения здоровья, позволяют провести своевременное оздоровление и предотвратить переход функциональных нарушений здоровья в хронические заболевания. Осмотры проводятся в соответствии с приказами Минздрава России от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» и управления здравоохранения области от 29.12.2017

№2069 «Об организации профилактических осмотров несовершеннолетних в Тамбовской области в 2018 году». Ежегодно профилактическими осмотрами охватывается 100% подлежащего осмотру детского населения (2016 год - 100%, 2017 год - 100%, 2018 год -100%). В 2018 году осмотрено 2257(100% от подлежащих) детей, из них направлено на дообследование 27 детей (1,2% от прошедших профилактические осмотры). По итогам профилактических осмотров доля детей 1-2 групп здоровья составила 75%. С целью раннего выявления патологии репродуктивной системы детей 15-17 лет к осмотрам привлечены детские урологи-андрологи, акушеры-гинекологи. В 2018 году осмотрено 435 детей в возрасте 15 - 17 лет, что составляет 100% от подлежащих. Впервые выявленная патология составила 12,7%, из них 3,3% - патология репродуктивной системы. По результатам профилактических осмотров 25% детей здоровы, 60,8% - имеют функциональные нарушения, 14,2% - хроническую патологию.

Стационарная медицинская помощь детям оказывается в детском отделении ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ» на 10 койках (8 круглосуточных, 2 дневных). Ежегодно в стационаре получают плановую и экстренную помощь более 600 детей с различной патологией.

В Токаревском районе реализуется ряд мероприятий, направленных на снижение детской заболеваемости и улучшение состояния здоровья детского населения. Высокий охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях и своевременно проводить коррекцию и лечение выявленной патологии.

На протяжении последних 5 лет показатель детской заболеваемости от 0 до 17 лет имеет тенденцию к снижению и составил в 2018 году 1486 на 1000 детского населения (2014г. - 1583 на 1000 детского населения, 2015г. – 1484.6 на 1000 детского населения, 2016г. – 1518.4 на 1000 детского населения, 2017г. – 1514.8, 2018г. – 1486 на 1000 детского населения). Ведущей патологией в структуре заболеваемости детского населения, по-прежнему, являются болезни органов дыхания, органов пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы, глаза и его придаточного аппарата.

Динамика заболеваемости по нозологии:

Нозологии	Общая заболеваемость детей 0-14 лет									
	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
Всего	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель	человек	показатель
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	4330	1580.3	4007	1484.6	3972	1518	3884	1514	2359	1941.6
Инфекционные болезни	79	28.8	106	39.2	121	46.3	105	40.9	95	4.0
Новообразования	21	7.7	23	8.5	8	3.1	12	4.7	51	2.2

Болезни крови и кроветворных органов	71	25.9	68	25.2	68	26	82	31.9	49	2.1
Болезни эндокринной системы	114	41.6	113	41.8	75	28.7	87	33.9	101	4.3
Психические расстройства	12	4.3	13	4.8	16	6.1	16	6.2	5	0.2
Болезни нервной системы	224	81.7	134	49.6	212	81.0	222	86.5	80	3.4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	223	81.3	178	65.9	229	114.3	293	102.6	77	3.3
Болезни уха и сосцевидного отростка	86	31.3	49	18.1	50	19.1	41	16	22	0.9
Болезни системы кровообращения	99	36.1	94	34.8	60	22.9	70	27.3	52	2.2
Болезни органов дыхания	2179	795.3	2133	792	2208	814	1995	778.1	1356	57.5
Болезни органов пищеварения	517	188.6	424	157.0	416	181.9	345	134.6	55	2.3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	228	83.2	152	56.3	145	55.4	139	56.6	107	4.5
Болезни костно-мышечной системы	254	92.7	263	97.4	109	41.7	171	41.3	114	4.8
Болезни мочеполов	77	28	94	34.8	98	37.5	91	35.5	42	1.8

ой системы										
Беременность, роды и послеродовой период*	2	0.7	0	0	1	0.4	4	1.5	0	0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	41	14.9	0	0	21	8	18	7	52	2.2
рожденные аномалии	66	24.1	44	16.3	41	15.7	49	19.1	14	0.6
Травмы и отравления	86	31.3	119	44.0	74	28.3	100	39	13	0.6

Кроме того, мероприятия по снижению уровня заболеваемости, профилактике, пропаганде и мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни реализуются в районе в соответствии с подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области», утвержденной постановлением администрации области от 30.04.2013 № 447.

С целью формирования у детей и их родителей устойчивых стереотипов здорового и правильного поведения, сознательного отношения к своему здоровью и здоровому образу жизни областным Центром медицинской профилактики для медицинских организаций области разработана и внедрена методология обучения здоровому образу жизни несовершеннолетних и их родителей (далее - Методология), в рамках которой деятельность медицинских работников по формированию здорового образа жизни представляет собой долгосрочную и постоянно действующую информационно-обучающую систему. В соответствии с приказом управления здравоохранения области от 18.07.2018 №1173 «Об организации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей» по согласованию с образовательными организациями разработаны планы - графики обучения несовершеннолетних на 2018 - 2019 учебный год.

Согласно Методологии основными направлениями санитарно-просветительской деятельности учреждений здравоохранения являются:

профилактика неинфекционных заболеваний;

профилактика употребления среди несовершеннолетних психоактивных веществ;

работа с педагогическим коллективом, родителями по пропаганде здорового образа жизни в семье;

профилактика жесткого обращения с несовершеннолетними, находящимися в группе социального риска.

Обучающая деятельность по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей проводится различными методами (тематические уроки здоровья, конференции, семинары, тренинги, анкетирование, групповые дискуссии, лекции, видео-уроки и пр.).

Отслеживание прогресса в достижении результатов деятельности заключается в проведении опроса участников на предмет понимания ими принципов здорового образа жизни (непосредственно после проведенных лекций, семинаров и др.), а также в ступенчатой системе оценивания (анкетирование учащихся на выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний). Проводится начальное, промежуточное и итоговое анкетирование с целью своевременной коррекции проводимых мероприятий.

В Токаревском районе по состоянию на 01.01.2019 состоит на учете 44 ребенка-инвалида (2016г. - 45, 2017г. - 40). Дети-инвалиды составляют 1,8% от численности детского населения района. В возрастной структуре детской инвалидности преобладают дети в возрасте от 10 до 14 лет (33.3%). За последние 5 лет структура инвалидности детей от 0 до 17 лет по нозологическим формам достаточно стабильная. Ведущие ранговые места занимают болезни нервной системы-33.3%, врожденные аномалии развития-23%, болезни эндокринной системы-10.2%.

Для всех детей-инвалидов разрабатываются индивидуальные программы реабилитации и абилитации. В соответствии с индивидуальными программами реабилитации дети - инвалиды получают медицинскую, социально- психологическую, педагогическую, социальную и профессиональную реабилитацию.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями осуществляется в амбулаторно-поликлинических, стационарных и санаторно-курортных условиях. В стационарных условиях реабилитация детей - инвалидов с неврологическими заболеваниями проводится в отделении реабилитации для детей на базе ТОГБУЗ «Рассказовская центральная районная больница».

С целью своевременной коррекции реабилитационных мероприятий ежегодно все дети-инвалиды проходят диспансеризацию в территориальных учреждениях здравоохранения. По результатам проведенной диспансеризации определяется индивидуальная программа профилактических мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования и лечения.

В 2018 году в амбулаторно-поликлинических условиях прошли реабилитацию 44 ребёнка-инвалида, в стационарах области - 5 детей, прооперирован 1 ребёнок. В санаториях области получили лечение 15 детей-инвалидов.

Младенческая смертность - один из важнейших медико-демографических показателей, наиболее отражающий состояние здоровья населения и уровень развития здравоохранения. На протяжении последних лет показатель младенческой смертности в районе сохраняется ниже среднероссийского показателя. В 2018 году младенческой смертности в районе не отмечено.

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	5.7	7.6	9.6	7.5	3.7
Число умерших детей в возрасте до 1 года	1	-	1	1	-

В причинной структуре младенческой смертности ведущее место занимают врожденные аномалии развития, на втором - внешние причины (несчастные случаи), единичные случаи смерти от болезней органов дыхания, инфекционных болезней, болезней нервной системы, системы кровообращения.

В 2018 году уровень детской смертности от 0 до 17 лет составил 4,1 на 10000 детского населения (2016г. - 4,57 на 10 000 детского населения, 2017г. - 4,3 на 10 000 детского населения). Незначительное увеличение детской смертности произошло за счет смертности от несчастных случаев. Основными причинами смерти детей старше года являются внешние причины и несчастные случаи - 60%, регистрируются единичные случаи смерти детей от инфекционных болезней, врожденных аномалий развития, болезней нервной системы.

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность детей от 0 до 17 лет на 1000 родившихся живыми	5.52	4.57	4.3	4.1

Перспективы развития службы помощи матерям и детям

1. Учитывая имеющиеся приоритетные проблемы, дальнейшее развитие службы детства и родовспоможения будет осуществляться по нескольким основным направлениям:

1.1. Улучшение материально-технической базы детской консультации.

Оснащение новым медицинским оборудованием и реализации организационно-планировочных решений внутреннего пространства детской консультации.

Оснащение детской консультации современным оборудованием, создание в ней организационно-планировочных решений внутреннего пространства, обеспечивающего комфортность пребывания детей, приведет к

повышению доступности медицинской помощи детям сельской местности, снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, создаст систему понятной навигации и логистически правильного расположения кабинетов.

Данные меры создадут условия для увеличения доли посещения детьми медицинской организации с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте.

Реализация организационно-планировочных решений внутреннего пространства детской консультации послужит основой для формирования новой модели медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, предусмотренную проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

1.2. Повышение квалификации медицинских работников.

Повышение квалификации врачей акушеров-гинекологов и педиатров будет осуществляться в симуляционных центрах, что позволит отработать алгоритмы действий при редких и жизнеугрожающих ситуациях и приобрести клинический опыт в виртуальной среде без вреда для пациентов, что будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи.

Кроме того, с целью ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров планируется обучение врача уролога, хирурга, акушеров-гинекологов в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей по программам дополнительного профессионального образования.

Повышение квалификации специалистов позволит повысить качество медицинской помощи беременным, детям и улучшить их репродуктивное здоровье;

1.3. Развитие профилактической направленности педиатрической службы.

Профилактическое направление медицинской помощи детям будет развиваться за счет повышения приверженности к здоровому образу жизни, в том числе за счет мероприятий, предусмотренных в региональном проекте «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», а также благодаря развитию школьной медицины. В рамках реализации пилотного проекта «Школьная медицина» с 2019 года в Токарёвском районе планируется распространение сформированной модели здоровьесбережения обучающихся: укомплектование «специалистами по школьной медицине», прошедшими тематическое обучение по программе «школьная медицина», обучение педагогического персонала практическим навыкам оказания первой помощи, разработка модуля медицинской информационной системы «Школьная медицина» для подключения «школьных кабинетов» к региональной медицинской информационной системе, организация трансляции

дистанционных семинаров, лекториев, интерактивных уроков по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний и оказания первой помощи при острых состояниях для каждой категории слушателей: учащихся, преподавателей и родителей. У медицинских работников совместно с педагогами и психологами появится большая возможность формировать устойчивые стереотипы здорового, правильного поведения обучающихся.

Кроме того, планируется проведение информационно-коммуникационных мероприятий (круглые столы, конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачом детским урологом-андрологом. Также будут проводиться разъяснительные работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров, что приведет к повышению охвата профилактическими осмотрами, в том числе направленными на предотвращение нарушений репродуктивной сферы.

Указанные меры позволят сохранить высокий охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий, приведет к увеличению количества здоровых детей, снижению числа школьников с хроническими заболеваниями.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профилактических осмотров, увеличения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены хронические заболевания, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья детей. Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями, поставленных на диспансерный учет, будет необходимым и эффективным инструментом улучшения их здоровья, снижения тяжести заболеваний и, соответственно, уменьшения инвалидности и смертности;

1.4. Реализация мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.

В рамках реализации мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовой период планируется совершенствование работы с программой «Мониторинг родовспоможения», предназначенной для профилактики материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Работа с данной программой повышает оперативность сбора сведений о беременных, обеспечивает своевременное выявление женщин с высокой степенью риска перинатальной и материнской

смертности, осложнений родоразрешения, с риском угрожаемой акушерской и перинатальной патологии, формирование планов ведения женщин по группам риска, определение необходимого уровня акушерского стационара для родоразрешения. Планируется дальнейшее развитие и совершенствование программы с целью расширения ее функциональных возможностей, отвечающих изменяющимся потребностям, что позволит обеспечить своевременную диагностику патологических состояний при беременности, принять меры для их устранения, снизить уровень мертворождаемости и младенческой смертности.

Таким образом, реализация мероприятий позволит обеспечить сосредоточение женщин высокой группы риска и с преждевременными родами в Перинатальном центре, снизить перинатальную смертность, а также детскую смертность в разных возрастных группах, увеличить долю посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, увеличить долю взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом.

Мероприятия муниципальной программы взаимосвязаны с мероприятиями национального проекта «Здравоохранение» и федерального проекта «Развитие детского здравоохранения Тамбовской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем выполнения следующих взаимоувязанных по срокам, ресурсам и источникам финансового обеспечения основных мероприятий

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
1. Повышение квалификации медицинских работников				
1.1. Обучение специалистов в области педиатрии в симуляционных центрах	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района; специалист отдела кадрового обеспечения Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Токаревская центральная районная больница» (далее ТОГБУЗ «Токаревская ЦРБ»)	В рамках выполнения государственного задания на дополнительное профессиональное образование, установленное Минздравом России подведомственным федеральным государственным учреждениям, в симуляционных центрах будет повышена квалификация не менее 2 специалистов в педиатрии: 2020 году - 1 человек, 2021 году - 1 человек. Совершенствование манипуляционных и коммуникативных навыков врачей и отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
				смертности и инвалидности
1.2. Обучение врача уролога, детского хирурга, акушеров- гинекологов в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей по программам дополнительного профессионального образования	01.01.2020	31.12.2020	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района; специалист отдела кадрового обеспечения ТОГБУЗ « Токарёвская ЦРБ»	В целях повышения качества проведения профилактических осмотров будет обучено по программам дополнительного профессионального образования 1 уролог, 1 хирурга, 1 акушер-гинеколог в части особенностей заболеваний репродуктивной системы у детей. Повышение уровня знаний медицинских работников по особенностям заболеваний в детском возрасте позволит увеличить выявляемость заболеваний репродуктивной сферы и своевременно проводить коррекцию выявленной патологии
1.3. Проведение образовательных семинаров с врачами педиатрами, акушерами- гинекологами по актуальным вопросам в акушерстве и	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района; гинеколог, ответственный за	Повышение уровня знаний медицинских работников в области акушерства и педиатрии будет

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
педиатрии			оказание медицинской помощи женскому населению района	способствовать улучшению качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям.
2. Развитие профилактической направленности педиатрической службы				
2.1. Проведение профилактических осмотров детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017г. №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами- гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами- андрологами	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Раннее выявление и лечение имеющейся патологии, позволит предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
				андрологами» будет не менее 100% от подлежащих
2.2. Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2013 №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Раннее выявление и лечение имеющейся патологии, позволит предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий. Охват диспансеризацией указанной категории детей не менее 100% от подлежащих
2.3. Своевременное проведение лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий по результатам профилактических осмотров и диспансеризации	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Предупреждение развития хронических заболеваний, инвалидизации. Улучшение состояния здоровья детского населения

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
2.4. Проведение информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, в том числе разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами акушерами- гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами- андрологами	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Проведено не менее 34 информационно-коммуникационных мероприятий: в 2019 году проведено 4 мероприятий, 2020 году не менее- 5, 2021 году – не менее 7, 2022 году –не менее 6, 2023 году - не менее 5, 2024 году - не менее 7
2.5. Организация проведения диспансерного наблюдения в соответствии с актуализированным Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом с целью увеличения охвата детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые в жизни установленными диагнозами наиболее распространенной патологии позволит своевременно провести лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с выявленной патологией, а также снизит вероятность хронизации

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
диспансерным наблюдением				заболеваний и переход их в декомпенсированную стадию. К 2024 году будет увеличена доля детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы, соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90% взятых под диспансерное наблюдение
3. Реализация комплекса мероприятий по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов				
3.1.Соблюдение трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период	01.01.2019	31.12.2024	Гинеколог, ответственный за оказание медицинской помощи женскому населению района	Соблюдение оптимальной маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц, согласно которой все преждевременные роды и беременные высокой

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
				группы риска будут сосредоточены в Перинатальном центре. Обеспечить достижение 70% преждевременных родов в Перинатальном центре
3.2. Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2013 №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»	01.01.2019	31.12.2024	Педиатр, ответственный за оказание медицинской помощи детскому населению района	Раннее выявление и лечение имеющейся патологии, позволит предотвратить нарушения репродуктивного здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий. Охват диспансеризацией указанной категории детей не менее 100% от подлежащих
3.3. Реализация комплекса мер по снижению аборт	01.01.2019	31.12.2024	Гинеколог, ответственный за оказание медицинской помощи женскому населению района	Предоставление беременным женщинам в амбулаторных условиях психологической и юридической помощи в кабинете медико-

Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
				<p>социальной помощи. Совершенствование межведомственного взаимодействия с центром социального обслуживания населения для оказания социальной помощи и дальнейшего социального сопровождения беременных женщин, отказавшихся от прерывания беременности и находящихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p>Проведение информационно-коммуникационных мероприятий по предупреждению абортс среди подростков и молодежи</p>

**Показатели эффективности Программы
(индикаторы Программы)**

Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
	значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре (%)	0	31.12.2017	40,0	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0
2. Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми (‰)	6,3	31.12.2017	3,7	3,6	3,6	3,4	3,3	3,2
3. Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	0	31.12.2017	5,1	5,0	5,0	4,9	4,7	4,4
4. Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	32,9	31.12.2017	39,5	39,4	39,3	39,2	39,1	39,0
5. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	50,3	31.12.2017	50,5	51,0	51,5	52,0	52,5	53,0
6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной	19,4	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0

Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
	значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
системы и соединительной ткани (%)								
7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%)	32,9	31.12.2017	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0

Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий Программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности детского населения, а в последующем населения в целом.

Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в повышении доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

Данные меры создадут условия для увеличения доли посещения детьми медицинских организаций с профилактическими целями, что позволит предупредить развитие хронических заболеваний не только в детском, но и во взрослом возрасте.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профилактических осмотров, увеличения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены хронические заболевания, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий приведет к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья детей. Увеличение доли детей с хроническими заболеваниями, поставленных на диспансерный учет, будет необходимым и эффективным инструментом улучшения их здоровья, снижения тяжести заболеваний и, соответственно, уменьшения инвалидности и смертности.

Таким образом, реализация мероприятий позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп и беременным женщинам, снизить детскую смертность в разных возрастных группах, будет способствовать улучшению показателей здоровья населения, формированию основ здорового образа жизни, снижению социальной и психологической напряженности в обществе.