



**ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

10 декабря 2025 г.

г. Ставрополь

№ 643-п

**Об утверждении краевой  
программы «Охрана материнства  
и детства в Ставропольском крае»**

В соответствии с региональным проектом «Охрана материнства и детства», паспорт которого утвержден протоколом заседания совета при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности от 31 января 2025 г. № 110, Правительство Ставропольского края

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую краевую программу «Охрана материнства и детства в Ставропольском крае».
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Антоненко А.Д.
3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Губернатор  
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Ставропольского края

от 10 декабря 2025 г. № 643-п

## КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Охрана материнства и детства в Ставропольском крае»

### ПАСПОРТ

краевой программы «Охрана материнства и детства в Ставропольском крае»

Наименование Программы	краевая программа «Охрана материнства и детства в Ставропольском крае» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Участники Программы	медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации)
Цель Программы	повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Ставропольском крае
Задачи Программы	оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием; расширение сети женских консультаций путем создания женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием); внедрение новых подходов в работе женских консультаций, в том числе во вновь созданных, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Ставропольского края, с учетом стандартизации и типизации

	<p>процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин; оказание гражданам, страдающим бесплодием, медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия</p>
<p><b>Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Семья» и национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»</b></p>	<p>региональный проект «Многодетная семья»; региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Ставропольский край)»</p>
<p><b>Сроки и этапы реализации Программы</b></p>	<p>2025-2030 годы с разбивкой на 6 этапов по годам (2025, 2026, 2027, 2028, 2029 и 2030 годы)</p>
<p><b>Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы</b></p>	<p>младенческая смертность на 1 тыс. родившихся живыми в Ставропольском крае; количество перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, оснащенных (дооснащенных и (или) переоснащенных) медицинскими изделиями и медицинским оборудованием; количество женских консультаций, созданных в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащенных медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края; доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров*; уровень охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья; оказание медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия*; количество женских консультаций, в том числе</p>

вновь созданных, расположенных в сельской местности, малых городах Ставропольского края, внедривших новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин;

доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности\*;

доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах\*.

### Введение

Программа сформирована в соответствии с:

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

постановлением Правительства Ставропольского края от 26 декабря 2023 г. № 795-п «Об утверждении государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения»;

региональным проектом «Охрана материнства и детства», паспорт которого утвержден протоколом заседания совета при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности от 31 января 2025 г. № 110 (далее – региональный проект);

требованиями к региональным программам, направленными Министерством здравоохранения Российской Федерации письмом от 14 июля 2025 года № 15-7/3514.

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национального проекта «Семья» (далее – национальный проект) по охране материнства и детства;

реализация мероприятий регионального сегмента федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта;

оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием;

создание женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края;

развитие профилактического направления оказания медицинской помощи детям в Ставропольском крае;

развитие акушерско-гинекологической помощи женщинам в Ставропольском крае;

развитие профилактического направления оказания медицинской помощи населению Ставропольского края репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья.

Целью Программы является повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Ставропольском крае.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 26 декабря 2023 г. № 795-п. Реализация Программы осуществляется в рамках регионального проекта.

План мероприятий Программы приведен в приложении к Программе.

**Раздел I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»**

### **1. Краткая характеристика Ставропольского края**

Ставропольский край имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания медицинской помощи и распределении инфраструктуры медицинских организаций.

Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа. Площадь территории Ставропольского края составляет 66160,0 кв. километра с общей протяженностью административных границ 1753,6 километра.

В рамках территориального устройства Ставропольский край делится на территориальные единицы: 7 муниципальных образований Ставропольского края, наделенных статусом городского округа (города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, города Лермонтов, Невинномысск, Ставрополь), 26 муниципальных образований Ставропольского края, наделенных статусом муниципального округа (Александровский, Андроповский, Апанасенковский, Арзгирский, Благодарненский, Буденновский, Георгиевский, Грачевский, Изобильненский, Ипатовский, Кировский, Кочубеевский, Красногвардейский, Курский, Левокумский, Минераловодский, Нефтекумский,

Новоалександровский, Новоселицкий, Петровский, Предгорный, Советский, Степновский, Труновский, Туркменский, Шпаковский).

Ставропольский край граничит с 10 субъектами Российской Федерации: Республика Адыгея, Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Калмыкия, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Северная Осетия-Алания, Чеченская Республика, Краснодарский край, Ростовская область.

Наибольшая численность населения зафиксирована в муниципальных образованиях, наделенных статусом городского округа (городах-курортах Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, городах Лермонтове, Невинномысске, Ставрополе), что составляет 60,00 процента от общей численности населения Ставропольского края.

Самыми густонаселенными территориями Ставропольского края являются город-курорт Ессентуки с плотностью населения 2343,4 человека на 1 кв. километр и город-курорт Пятигорск с плотностью населения 2035,4 человека на 1 кв. километр.

Самой малонаселенной территорией Ставропольского края является Арзгирский муниципальный округ, плотность населения которого составляет 7,1 человека на 1 кв. километр.

Ставропольский край имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания медицинской помощи и распределении инфраструктуры медицинских организаций.

Ставропольский край входит в двадцатку субъектов Российской Федерации с наибольшей численностью населения.

Численность населения Ставропольского края на 01 января 2024 года – 2886108 человек, в том числе городское население Ставропольского края – 1755601 человек, что составляет от общей численности населения Ставропольского края 68,00 процента, сельское население Ставропольского края – 1130507 человек, что составляет от общей численности населения Ставропольского края 39,20 процента.

На 01 января 2024 года доля населения Ставропольского края трудоспособного возраста составляла 59,40 процента от общей численности населения Ставропольского края и составляет 1714390 человек. С 2020 по 2024 год прирост составил 110790 человек.

Административно-территориальные характеристики Ставропольского края представлены в таблице 1.

Таблица 1

**АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ  
характеристики Ставропольского края**

Наименование показателя (единицы измерения):	Ставропольский край
1	2
Площадь (кв. километров)	66160,0
Наименование административного центра (с указанием численности населения)	город Ставрополь, численность населения 557402 человек
Наименование наиболее крупных городов	города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, города Лермонтов, Невинномысск, Ставрополь
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра (километров)	302
Численность населения (человек)	2886108
Городское население (человек)	1755601
Городское население (процентов)	68,0
Сельское население (человек)	1130507
Сельское население (процентов)	39,2
Плотность населения, человек на 1 кв. километр	43,6

**2. Анализ основных демографических показателей Ставропольского края**

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Ставропольском крае по годам представлен в таблице 2.

Таблица 2

**СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ**  
рождаемости в Ставропольском крае (единиц)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Всего в Ставропольском крае (по данным единой межведомственной информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС), из них:	1,345	1,328	1,289	1,297	1,261
Городское население	1,204	1,203	1,179	1,182	1,162
Сельское население	1,593	1,549	1,484	1,498	1,425

В Ставропольском крае с 2020 по 2024 год суммарный коэффициент рождаемости снизился на 6,3 процента и составил 1,261, что на 9,9 процента ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

2.2. Основные показатели естественного движения населения в  
Ставропольском крае

Численность населения в Ставропольском крае по годам представлена в таблице 3.

Таблица 3

**ЧИСЛЕННОСТЬ**  
населения в Ставропольском крае по годам

Наименование показателя (единицы измерения)	Численность населения в Ставропольском крае			
	по состоянию на:			
	01 января 2021 года	01 января 2022 года	01 января 2023 года	01 января 2024 года
1	2	3	4	5
Численность населения (человек), всего	2792796	2780204	2891204	2886108

1	2	3	4	5
Численность женского населения (человек)	1488490	1480291	1528213	1525717
Численность женского населения (процентов)	53,3	53,2	52,9	52,9
Численность женского населения в возрасте от 15 до 49 лет (человек)	675435	671550	709312	706947
Численность женского населения в возрасте от 15 до 49 лет (процентов)	24,2	24,2	24,5	24,5
Из них девочки в возрасте от 15 до 17 лет включительно (человек)	44584	44774	46971	48050
Из них девочки в возрасте от 15 до 17 лет включительно (процентов)	3,0	3,0	3,1	3,1
Численность женского населения, проживающего в сельской местности (человек)	591624	585944	590506	586847
Численность женского населения, проживающих в поселках городского типа (человек)	0	0	0	0
Численность женского населения, проживающих в ма-	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

1	2	3	4	5
ных городах (человек)				
Численность мужского населения (человек)	1304306	1299913	1362991	1360391
Численность мужского населения (процент)	46,7	46,8	47,1	47,1
Численность мальчиков в возрасте от 15 до 17 лет включительно (человек)	46515	46630	50385	50878
Численность мальчиков в возрасте от 15 до 17 лет включительно (процент)	3,6	3,6	3,7	3,7
Численность детского населения в возрасте от 0 до 1 года (человек)	27383	26574	25125	24558
Численность детского населения в возрасте от 0 до 1 года (процент)	1,0	1,0	0,9	0,9
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно (человек)	586097	583431	594675	585890
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно (процент)	21,0	21,0	20,6	20,3

1	2	3	4	5
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно, проживающих в городской местности (человек)	331746	332588	341623	337786
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно, проживающих в городской местности (процент)	56,6	57,0	57,4	57,7
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно, проживающих в сельской местности (человек)	254351	250843	253052	248104
Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно, проживающих в сельской местности (процент)	43,3	43,0	42,6	42,3

Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края составляют женщины (52,9 процента), из них 46,3 процента – женщины фертильного возраста (15–49 лет), 38,5 процента женщин проживают в сельской местности. С 2020 по 2024 год в Ставропольском крае численность женского и мужского населения увеличилась на 2,5 процента и на 4,3 процента соответственно, численность женщин фертильного возраста (15–49 лет) увеличилась на 4,7 процента.

В 2024 году на территории Ставропольского края проживало 585,9 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет (в 2023 году – 594,7 тыс. детей, в 2022 году – 583,4 тыс. детей), в том числе:

486,9 тыс. детей в возрасте от 0 до 14 лет детей (в 2023 году – 497,3 тыс. детей, в 2022 году – 492,0 тыс. детей), таким образом, отмечается уменьшение численности детского населения Ставропольского края в возрасте от 0 до 14 лет по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 10,4 тыс. детей и 5,1 тыс. детей соответственно;

98,9 тыс. детей в возрасте от 15 до 17 лет (в 2023 году – 97,4 тыс. детей, в 2022 году – 91,4 тыс. детей), таким образом, отмечается увеличение численности детского населения Ставропольского края в возрасте от 15 до 17 лет по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 1,5 тыс. детей и 7,5 тыс. детей соответственно.

Численность детей в возрасте от 0 до 1 года в 2024 году в Ставропольском крае составила 24,6 тыс. детей (в 2023 году – 25,1 тыс. детей, в 2022 году – 26,6 тыс. детей), таким образом, отмечается снижение численности детей в возрасте от 0 до 1 года по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 0,5 тыс. детей и 2,0 тыс. детей соответственно.

Таким образом, численность детского населения Ставропольского края в 2024 году уменьшилась на 8,8 тыс. детей по сравнению с 2023 годом и увеличилась на 2,5 тыс. детей по сравнению с 2022 годом.

Общий коэффициент рождаемости в Ставропольском крае представлен в таблице 4.

Таблица 4

### ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ

в Ставропольском крае по годам по данным единой межведомственной информационно-статистической системы (промилле)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Всего в Ставропольском крае	9,4	9,2	8,7	8,5	8,1
Всего в Ставропольском крае, городское население	9,3	9,1	8,7	8,4	нет данных
Всего в Ставропольском крае, сельское население	9,6	9,2	8,7	8,7	нет данных

В Ставропольском крае общий коэффициент рождаемости с 2020 по 2024 год снизился на 13,8 процента и составил 8,1 промилле, что на 3,6 процента ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

Динамика числа родов в Ставропольском крае по годам (единиц) представлена в таблице 5.

Таблица 5

## ДИНАМИКА

числа родов в Ставропольском крае по годам (единиц)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Всего в Ставропольском крае (родов), из них:	27480	26454	25195	24790	23975
Всего в Ставропольском крае в сельской местности	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Всего в Ставропольском крае в поселках городского типа	0	0	0	0	0
Всего в Ставропольском крае в малых городах	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» в 2024 году в акушерских стационарах, функционирующих в Ставропольском крае, состоялось 23 975 родов, в том числе 1 169 преждевременных родов (в 2023 году – 24 790 родов, в том числе 1 096 преждевременных родов, в 2022 году – 25 195 родов, в том числе 1 475 преждевременных родов), таким образом, отмечается снижение числа родов по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 3,3 процента и 4,9 процента соответственно.

По данным управления записи актов гражданского состояния Ставропольского края, в 2024 году зарегистрировано 23 494 родившихся ребенка (в 2023 году – 25 477 детей, в 2022 году – 25 434 ребенка), таким образом, отмечается уменьшение количества зарегистрированных родившихся детей по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 1 983 ребенка и 1 940 детей соответственно.

В Ставропольском крае число родов уменьшилось с 2020 по 2024 год на 12,8 процента.

Естественное движение населения в Ставропольском крае представлено в таблице 6.

Таблица 6

**ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ  
населения в Ставропольском крае**

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Родившихся живыми	27487	9,8	26650	9,6	23395	8,1	24464	8,5	23395	8,1	8,4
Умерших от всех причин (общий коэффициент смертности)	36212	12,9	42262	15,2	31776	11,0	31111	10,8	31776	11,0	12,5
Естественный прирост (убыль), +/-	-8725	-3,1	-15632	-5,6	-8381	-2,9	-6647	-2,3	-8381	-2,9	-4,1

Рождаемость в Ставропольском крае на протяжении последних лет прогрессивно снижается. Так, по сравнению с 2020 годом рождаемость в Ставропольском крае снизилась на 17,4 процента.

Общая смертность населения Ставропольского края за период с 2020 по 2024 год имела тенденцию к снижению (1307,8 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году, 1101,0 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2024 году).

В Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2021 года коэффициент естественного прироста (убыли) населения Ставропольского края составлял -3,1, далее динамика данного показателя незначительно изменялась и по состоянию на 01 января 2025 года коэффициент естественного прироста (убыли) населения составил -2,9. Таким образом за период с 2020 по 2024 год коэффициент естественного прироста (убыли) населения снизился на 6,5 процента.

### 2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Ставропольском крае

Динамика уровня и причин материнской смертности в Ставропольском крае представлена в таблице 7.





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	1	3,9	1	4,0	0	0	-	-
Акушерской эмболии	1	3,6	3	11,2	1	3,9	1	4,0	0	0	-	-
Разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Других причин акушерской смерти	1	3,6	22	82,6	0	0	0	0	1	4,2	-	-
Непрямых причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,2	-	-
Остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	0	0	0	0	0	0	2	8,1	1	4,2	-	-



В 2020 году в Ставропольском крае зарегистрировано 2 случая материнской смертности, показатель составил 7,2 на 100 тыс. родившихся живыми.

В 2021 году в Ставропольском крае зарегистрировано 25 случаев материнской смертности, показатель составил 93,8 на 100 тыс. живорождений.

В 2022 году в Ставропольском крае зарегистрировано 2 случая материнской смертности, показатель составил 7,8 на 100 тыс. родившихся живыми.

В 2023 году зарегистрировано 4 случая материнской смертности, показатель составил 16,0 на 100 тыс. родившихся живыми.

В 2024 году в Ставропольском крае зарегистрировано 3 случая материнской смертности, показатель составил 12,7 на 100 тыс. родившихся живыми.

За период с 2020 по 2024 годы зарегистрировано 36 случаев материнской смертности, из них в акушерских стационарах 1 уровня зарегистрировано 3 случая материнской смертности (8,3 процента); в акушерских стационарах 2 уровня – 9 случаев (25,0 процента); в акушерских стационарах 3 уровня – 24 случая (66,7 процента).

В 2020 году в Ставропольском крае зарегистрировано 2 случая материнской смертности. Первый случай произошел по причине новой коронавирусной инфекции, тяжелой внебольничной двусторонней полисегментарной пневмонии, осложнившейся тромбоэмболией легочной артерии при сроке беременности 30 недель. Вторым случаем – по причине акушерской эмболии околоплодными водами при сроке беременности 39 недель.

В 2021 году в Ставропольском крае зарегистрировано 25 случаев материнской смертности, из них 22 случая, обусловленных новой коронавирусной инфекцией, тотальной пневмонией крайне тяжелой степени тяжести с развитием пневмоторакса, полиорганной недостаточности, ДВС – синдромом при разных сроках беременности (от 22 до 39 недель). Три случая материнской смертности произошло по причине акушерской эмболии околоплодными водами при сроках беременности более 37 недель (в доношенных сроках беременности).

В 2022 году произошло 2 случая материнской смертности. Первый случай по причине тяжелой преэклампсии, тромбогенной микроангиопатии, развившегося сепсиса при сроке беременности 36 недель. Вторым случаем – по причине тяжелой преэклампсии, развившимися преждевременными спонтанными родами, акушерской эмболии околоплодными водами при сроке беременности 32 недели.

В 2023 году в Ставропольском крае зарегистрировано 4 случая материнской смертности. Первый случай – по причине акушерской эмболии околоплодными водами при сроке беременности 38 недель. Вторым случаем – по причине тяжелой преэклампсии, развившегося инфекционно – токсического шока, тотального некронефроза, сепсиса при сроке беременности 34 недели. Третий случай – осложнение хронического гнойного нефрита с развитием тотального некронефроза на фоне эклампсии при сроке беременности 34 недели. Четвертый случай – по причине тромбоэмболии при сроке беременности 39 недель, на фоне поликистоза почек, почечной недостаточности.

В 2024 году в Ставропольском крае зарегистрировано 3 случая материнской смертности. Первый случай – тяжелая преэклампсия при сроке беременности 32 недели, гнойный базальный децидуит, развившийся иммунодефицитный синдром, анемический синдром тяжелой степени смешанного генеза, острый гнойный эндометрит. Второй случай – тяжелая экстагенитальная патология (болезнь Такаясу), неспецифический аортоартериит, окклюзия левой внутренней сонной и подключичной артерии, интерстициальный отек легких при сроке беременности 30 недель, тромбоэмболии легочной артерии. Третий случай – по причине тромбоэмболии легочной артерии при сроке беременности 40 недель, анемии тяжелой степени.

Все 36 случаев материнской смертности разобраны краевой комиссией по разбору случаев материнской смертности и критических акушерских состояний министерства здравоохранения Ставропольского края и признаны непредотвратимыми.

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Ставропольском крае представлена в таблице 8.

Таблица 8

## ДИНАМИКА

индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Индекс выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) (КАС:МС)	19,0:1	1,36:1	51,0:1	31,2:1	48,3:1

Индекс выживаемости при критических акушерских состояниях в Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2021 года составлял 19,0:1, далее динамика данного показателя волнообразно изменялась и по состоянию на 01 января 2025 года составил 48,3:1. Таким образом, по сравнению с 2020 годом индекс выживаемости при критических акушерских состояниях в Ставропольском крае увеличился на 154,2 процента.

Показатели смертности детей в Ставропольском крае представлены в таблице 9.

Таблица 9

## ПОКАЗАТЕЛИ

## смертности детей в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
Коэффициент младенческой смертности на 1 тыс. родившихся живыми	5,0	5,4	4,7	4,3	5,1	4,0
Коэффициент детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет включительно на 1 тыс. родившихся живыми	6,1	6,4	6,0	5,1	6,4	5,4
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 0 до 14 лет включительно, на 100 тыс. населения соответствующего возраста	46,2	49,9	43,9	38,6	44,0	34,1
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 15 до 17 лет включительно, на 100 тыс. населения соответствующего возраста	39,4	60,4	38,3	34,9	27,3	40,1
Коэффициент смертности детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно, на 100 тыс. населения соответствующего возраста	46,6	51,3	40,8	42,5	39,3	35,3

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Ставропольском крае представлена в таблице 10.

Таблица 10

## ДИНАМИКА

перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Перинатальная смертность	260	9,42	225	8,4	168	7,2	180	6,98	168	7,2	6,2
Антенатальная смертность	182	6,6	151	5,6	67	2,9	103	4,0	67	2,9	4,9
Интранатальная смертность	17	0,6	15	0,6	58	2,5	33	1,3	58	2,5	0,3
Неонатальная смертность	87	3,2	95	3,6	60	2,6	63	2,6	60	2,6	1,6
Ранняя неонатальная смертность	61	2,21	59	2,22	43	1,8	44	1,8	43	1,8	1,0
Поздняя неонатальная смертность	26	0,95	36	1,4	17	0,7	19	0,8	17	0,7	0,53

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Младенче- ская смерт- ность	138	5,0	144	5,4	120	5,1	111	4,3	120	5,1	4,0
Младенче- ская смерт- ность, го- родское население	34	2,0	33	1,2	25	1,07	28	1,1	25	1,07	-
Младенче- ская смерт- ность, сельское население	93	3,4	96	3,6	81	3,5	72	2,9	81	3,5	-
Младенче- ская смерт- ность, умершие из других субъектов Россий- ской Феде- рации	11	0,4	15	0,57	14	0,6	11	0,43	14	0,6	-

Показатель младенческой смертности на 1 тыс. родившихся живыми в Ставропольском крае по оперативным данным Федеральной службы государственной статистики за 2024 год составил 5,1 случая (120 детей) (в 2023 году – 4,3 случая на 1 тыс. родившихся живыми (111 детей), в 2022 году – 4,7 случая на 1 тыс. родившихся живыми (119 детей), таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 18,6 процента и 8,5 процента соответственно.

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2024 году составил 39,3 случая (239 детей) (в 2023 году – 42,5 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края (253 ребенка), в 2022 году – 40,8 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края (250 детей), таким образом, отмечается снижение данного показателя по

сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 7,5 процента и 3,7 процента соответственно.

Структура причин младенческой смертности в Ставропольском крае представлена в таблице 11.

Таблица 11

## ДИНАМИКА

причин младенческой смертности в Ставропольском крае

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего умерших от всех причин, в том числе:	138	5,0	144	5,4	119	4,7	111	4,3	120	5,1	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них:	78	2,83	93	3,4	65	2,6	51	2,0	51	2,2	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	6	0,22	3	0,12	3	0,22	5	0,21	9	0,39	0,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Болезни органов дыхания (J00–J99)	6	0,22	4	0,15	13	0,6	15	0,6	15	0,64	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	2	0,08	2	0,08	0	0	0	0	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	0	0	2	0,08	0	0	4	0,17	3	0,13	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,01
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	29	1,05	19	0,7	21	0,9	26	1,02	19	0,8	0,8
Некоторые инфекционные и	3	0,11	2	0,08	1	0,04	2	0,09	5	0,22	0,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
паразитарные болезни (A00–B99)											
Злокачествен- ные новообра- зования (C00–C97)	1	0,04	1	0,04	1	0,04	2	0,09	1	0,05	0,02
Внешние при- чины смерти (S00–T98, V01–Y98)	7	0,26	5	0,19	6	0,24	3	0,12	5	0,22	0,04
Симптомы, при- знаки и откло- нения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифици- рованные в дру- гих рубриках (R00–R99)	5	0,19	11	0,42	6	0,24	3	0,13	10	0,43	0,001

Структура причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае представлена в таблице 12.

Таблица 12

## ДИНАМИКА

причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год
	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	человек	промилле	промилле
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего умерших от всех причин, в том числе:	265	43,1	302	51,5	250	40,8	253	42,5	239	39,3	23,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	73	12,4	91	15,5	68	11,7	54	9,1	51	8,7	7,8
Болезни нервной системы (G00–G99)	23	3,9	31	5,3	15	2,6	18	3,0	25	4,3	2,3
Болезни органов дыхания (J00–J99)	16	2,7	18	3,1	31	5,3	30	5,0	29	5,0	1,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	2	0,3	6	1,0	1	0,2	10	1,7	0	0	0,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	9	1,5	7	1,2	6	1,0	10	1,7	11	1,9	0,7
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	3	0,5	0	0	1	0,2	2	0,3	0	0	0,1
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	36	6,1	20	3,4	29	5,0	24	4,0	22	3,8	4,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	9	1,5	11	1,9	6	1,0	5	0,8	12	2,1	1,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	11	1,9	18	3,1	12	2,1	9	1,5	3	0,5	1,9
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	72	12,3	81	13,8	76	13,0	66	11,0	71	12,3	2,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	3	0,5	8	1,4	0	0	2	0,3	10	1,7	0,01

Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)

В 2024 году на территории Ставропольского края зарегистрировано 239 случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет, что на 5,5 процента (на 14 случаев) меньше, чем в 2023 году и на 9,8 процента (на 26 случаев) меньше, чем в 2020 году.

В 2024 году первое место в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет занимают внешние причины 30,1 процента (72 ребенка) от общего числа детей, умерших в 2024 году в возрасте от 0 до 17 лет, что на 7,6 процента больше, чем в 2023 году (66 детей), и на 1,4 процента меньше чем в 2020 году (72 ребенка).

Второе место в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет занимают состояния, возникающие в перинатальном периоде, составляют 21,3 процента (51 ребенок), что 5,6 процента меньше, чем в 2023 году (54 ребенка) и на 30,1 процента меньше, чем в 2020 году (73 ребенка).

На третьем месте в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет – болезни органов дыхания 12,1 процента (29 детей), что на 3,3 процента меньше, чем в 2023 году и на 81,3 процента больше, чем в 2020 году.

Четвертое место в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет занимают болезни нервной системы 10,5 процента (25 детей), что на 38,9 процента больше, чем в 2023 году (18 детей) и на 8,7 процента больше, чем в 2020 году (23 ребенка).

На пятом месте в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет – врождённые аномалии развития 9,2 процента (22 ребенка), что на 8,3 процента меньше по сравнению с 2023 годом и 2020 годом на 8,3 процента и на 38,9 процента соответственно.

Далее в структуре причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2024 году инфекционные заболевания 5,0 процента (12 детей), болезни системы кровообращения 4,6 процента (11 детей), синдром внезапной смерти новорожденного ребенка 2,1 процента (5 детей), онкологические заболевания 1,3 процента (3 ребенка), прочие 4,2 процента (10 детей).

От внешних причин в 2024 году в Ставропольском крае умер 71 ребенок, что составляет 29,7 процента от количества детей в возрасте от 0 до 17 лет, умерших в 2024 году.

Структура смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет от внешних причин в 2024 году.

повреждения с неопределенными намерениями 4,23 процента (3 ребенка);

погибли в результате дорожно-транспортного происшествия 32,4 процента (23 ребенка);

случайные утопления 11,3 процента (8 детей);

падения (со здания, из окна, с одного уровня на другой, с велосипеда, неуточненное падение) 12,7 процента (9 детей);

случайные отравления неуточненными веществами, газами, галлюциногенами 4,23 процента (3 ребенка);  
 токсическое действие окиси углерода 57,8 процента (4 ребенка);  
 асфиксия (при повешении, вдыхании пищи и содержимого желудка, защемление стеклом автомобиля) 18,3 процента (13 детей);  
 убийство 4,23 процента (3 ребенка);  
 электротравма 2,8 процента (2 ребенка);  
 термические ожоги (пламя) 1,4 процента (1 ребенок);  
 травма печени 1,4 процента (1 ребенок);  
 прочие 1,4 процента (1 ребенок).

### 3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Ставропольском крае

В Ставропольском крае специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях беременным женщинам, роженицам и родильницам оказывают 2 перинатальных центра, 4 родильных дома, 26 акушерских отделений и 29 гинекологических отделений, входящих в состав городских и районных больниц.

Женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным организовано оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 23 августа 2021 г. № 01-05/975 «О трехуровневой системе оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным на территории Ставропольского края». В Ставропольском крае строго соблюдается маршрутизация беременных женщин средней и высокой группы риска в акушерские стационары второго и третьего уровней.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным в Ставропольском крае представлена 2 перинатальными центрами, в которых происходит 26,7 процента от общего количества родов в Ставропольском крае, 14 родильными отделениями и 4 межрайонными родильными домами (в городах-курортах Кисловодске, Ессентуках, Пятигорске и г. Минеральные Воды), относящихся ко второму уровню, в которых происходит 64,5 процента от общего количества родов в Ставропольском крае, а также 16 родильными отделениями, относящимися к первому уровню, в которых происходит 8,8 процента от общего количества родов в Ставропольском крае.

В Новоселицком и Предгорном муниципальных округах Ставропольского края родильные отделения отсутствуют, в Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края функционирует ургентный родильный зал, а женщины и новорожденные, проживающие на территории Предгорного муниципального округа Ставропольского края, согласно маршрутизации, полу-

чают медицинскую помощь в ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом», находящемся в пятнадцати минутной доступности.

Также на территории Ставропольского края функционирует Клиническая больница № 101 федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» Федерального медико-биологического агентства, в структуре которой имеется родильное отделение первого уровня (г. Лермонтов). Данное родильное отделение закреплено за акушерскими стационарами второго и третьего уровней.

Кроме того, в Ставропольском крае функционируют 2 консультативно-диагностические поликлиники, расположенные в перинатальных центрах, 35 женских консультаций и 77 кабинетов приема врача-акушера-гинеколога в амбулаторно-поликлиническом звене.

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» является «якорным учреждением», в котором функционируют 2 выездные службы – акушерский дистанционно-консультативный центр с акушерскими бригадами и реанимационно-консультативный центр для новорожденных с неонатальными бригадами.

Акушерские стационары первого уровня функционируют на базе 16 медицинских организаций с коечным фондом 228 коек, акушерские стационары второго уровня – на базе 14 медицинских организаций с коечным фондом 850 коек и акушерские стационары третьего уровня – на базе 2 медицинских организаций с коечным фондом 260 коек.

По состоянию на 01 января 2025 года в медицинских организациях развернуто 1 338 акушерских коек и 921 гинекологическая койка, дефицита акушерских и гинекологических коек в Ставропольском крае нет.

### 3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае

Паспорт службы родовспоможения в Ставропольском крае представлен в таблице 13.

Таблица 13

#### ПАСПОРТ

##### службы родовспоможения в Ставропольском крае

Наименование показателя	На 01 января 2025 года
1	2
Число акушерских стационаров:	32
I группы (уровня)	16
Из них urgentных родильных залов	0

1	2
II группы (уровня)	14
III А группы (уровня)	2
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	1
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	672
В акушерских стационарах I группы	112
В акушерских стационарах II группы	430
В акушерских стационарах III группы	130
Число коек патологии беременности, всего, из них:	666
В акушерских стационарах I группы	174
В акушерских стационарах II группы	365
В акушерских стационарах III группы	127
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	9,5
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	9,4
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в том числе:	299,2
В акушерских стационарах I группы	269,1
В акушерских стационарах II группы	297,7
В акушерских стационарах III группы	312,0
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в том числе:	10,5
В акушерских стационарах I группы	8,3
В акушерских стационарах II группы	12,7

1	2
В акушерских стационарах III группы	7,6
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в том числе:	9,6
В акушерских стационарах I группы	12,8
В акушерских стационарах II группы	10,1
В акушерских стационарах III группы	7,4
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в том числе:	102
В учреждениях родовспоможения	96
В детских больницах	6
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в том числе:	20
В учреждениях родовспоможения	20
В детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в том числе:	182
В учреждениях родовспоможения	123
В детских больницах	59
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	2
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	1

Ресурсы педиатрической службы в Ставропольском крае представлены в таблице 14.

## РЕСУРСЫ

## педиатрической службы в Ставропольском крае

Наименование показателя	На 01 января 2025 года
1	2
Число медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	33
Первая группа, в том числе:	25
Центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	25
Вторая группа, в том числе:	7
Городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	7
Третья группа, в том числе:	1
Детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	1
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	39
Первая группа, в том числе:	34
Поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	34
Вторая группа, в том числе:	3

1	2
Самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	3
Дневные стационары для детей	2
Третья группа, в том числе:	2
Самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	2
Центры здоровья для детей	4
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно	18,4
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей от 0 до 17 лет включительно	6,8
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей от 0 до 17 лет включительно	-
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	1077
В медицинских организациях 1-го уровня	458
В медицинских организациях 2-го уровня	457
В медицинских организациях 3-го уровня	162
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	1525
В медицинских организациях 1-го уровня	310
В медицинских организациях 2-го уровня	774

1	2
В медицинских организациях 3-го уровня	406
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	399
В медицинских организациях 1-го уровня	26
В медицинских организациях 2-го уровня	125
В медицинских организациях 3-го уровня	248
Средняя длительность пребывания выписанного боль- ного на педиатрической соматической койке	13,3
Средняя длительность пребывания выписанного боль- ного на хирургической койке	8,0
Среднегодовая занятость педиатрической соматиче- ской койки, всего, в том числе:	317,6
В медицинских организациях 1-го уровня	289,9
В медицинских организациях 2-го уровня	316,3
В медицинских организациях 3-го уровня	373,2
Среднегодовая занятость хирургической детской кой- ки, всего, в том числе:	303,8
В медицинских организациях 1-го уровня	262,2
В медицинских организациях 2-го уровня	323,6
В медицинских организациях 3-го уровня	298,6
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 месяца	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 месяца. жизни в ме- дицинской организации 3-го уровня	да

*Примечание.* РКЦ – реанимационно-консультативный центр.

В Ставропольском крае реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям. В регионе имеется функционирующая сеть ме-

дицинских организаций, в том числе медицинские организации первичного звена оказания помощи и медицинские организации третьего уровня, оказывающие отдельные виды специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям.

В Ставропольском крае специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях детям оказывают 1 краевая детская клиническая больница, 2 перинатальных центра, 5 детских городских больниц, 25 педиатрических отделений районных больниц, 7 диспансеров, 4 родильных дома. Работают 6 детских краевых санаториев, находящихся в ведении минздрава края, один из которых относится к категории «Мать и дитя». Санатории предназначены для лечения детей с болезнями нервной системы, органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, ежегодно в них проходят лечение около 6,0 тыс. детей

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» является единственной медицинской организацией, оказывающей высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь детям в Ставропольском крае, с проектной мощностью 300 коек. Фактически развернуты и функционируют 515 коек, однако данное число коек не удовлетворяет потребность детского населения Ставропольского края.

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» лицензирована по 65 видам медицинской деятельности и относится к медицинской организации третьего уровня. Из 15 стационарных специализированных отделений ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» 13 отделений являются единственными в Ставропольском крае.

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь детям по 8 профилям («офтальмология», «онкология», «педиатрия», «детская хирургия» в периоде новорожденности, «оториноларингология», «травматология и ортопедия», «неонатология», «челюстно-лицевая хирургия»).

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» функционирует в режиме больницы скорой помощи, поэтому более 40,0 процента больных с различной патологией госпитализируются по экстренным показаниям.

В структуру ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» входит консультативно-диагностический центр, рассчитанный на 270 посещений в смену, работающий в одну смену.

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» располагает достаточной лабораторно-диагностической базой, позволяющей проводить компьютерную томографию с контрастным усилением и магнитно-резонансную томографию, в том числе под общей анестезией, детям всех возрастов, в том числе новорожденным с экстремально низкой массой тела, ультразвуковые, эндоскопические, рентгенологические исследования, оптическую когерентную томографию сетчатки глаза и зрительного нерва, компьютерную периметрию, холтеровское мониторирование, нейрофизиологические исследования и другие виды исследований.

Кроме того, в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в условиях круглосуточного стационара организовано проведение лечения под общей анестезией множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, стоматологических заболеваний у детей с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, в том числе неврологическими заболеваниями и (или) психическими расстройствами и расстройствами поведения, органическим поражением центральной нервной системы, выраженными нарушениями функции передвижения и (или) утратой способности к самостоятельному передвижению, имеющих неблагоприятный коморбидный фон, а также лечение стоматологических заболеваний у детей, проживающих в психоневрологических интернатах. Лечение стоматологических заболеваний у детей под общей анестезией в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в плановом порядке.

ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница» представлена стационаром на 57 коек и детской поликлиникой, рассчитанной на 176 посещений в смену, работающей в две смены. Медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается по профилю «педиатрия».

ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница» представлена стационаром на 65 коек, дневным стационаром медицинской реабилитации на 15 коек, и детской поликлиникой, рассчитанной на 600 посещений в смену, работающей в две смены. Медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается по профилям «педиатрия», «неврология», «инфекционные болезни», «анестезиология и реаниматология», «медицинская реабилитация» по направлению медицинская реабилитация с заболеваниями периферической нервной системы.

ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница» представлена стационаром на 80 коек и детской поликлиникой, рассчитанной на 350 посещений в смену, работающей в две смены. Медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается по профилям «педиатрия», «неврология», «оториноларингология».

ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя представлена стационаром на 232 койки, детским консультативно-диагностическим центром и выездной службой, оказывающей медицинскую помощь по профилю «паллиативная медицинская помощь». Медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается по профилям «педиатрия», «неврология», «оториноларингология», «детская кардиология», «гастроэнтерология», «детская эндокринология», «аллергология и иммунология», «детская хирургия», «анестезиология и реаниматология».

Во всех детских городских больницах, расположенных на территории Ставропольского края, имеется лабораторно-диагностическая база, позволяющая проводить рентгенологические, ультразвуковые, эндоскопические, лабораторные исследования, а также функциональную диагностику.

Лечение детей со стоматологическими заболеваниями под общей анестезией в амбулаторных условиях осуществляется в ГБУЗ СК «Городская кли-

ническая детская стоматологическая поликлиника» города Ставрополя за счет средств обязательного медицинского страхования.

Мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2024 году составила 157,3 на 10 тыс. населения, что выше уровня 2023 года, но не превышает среднероссийский уровень.

В 2024 году число педиатрических соматических коек в субъекте увеличилось на 10, их число составляло 1027. Число хирургических коек для детей сократилось на 3 и составляло 158 коек.

Обеспеченность койками (на 10 тысяч детского населения) в целом в 2024 году составила 51,8, что выше среднероссийского уровня (49,69) с нарастанием показателя в сравнении с 2023 годом.

Обеспеченность детского населения педиатрическими соматическими койками в 2024 году выше уровня предыдущего периода и составляла 15,3 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что выше среднероссийского уровня (14,43). Обеспеченность специализированными койками ниже среднероссийского уровня.

В 2024 году обеспеченность детскими хирургическими койками на уровне предыдущего периода и составляла 2,7 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что незначительно ниже, чем по Российской Федерации (в 2024 г. – 2,85).

### 3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае

Территориальное планирование службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае представлено на рисунках 1-3.

Рисунок 1

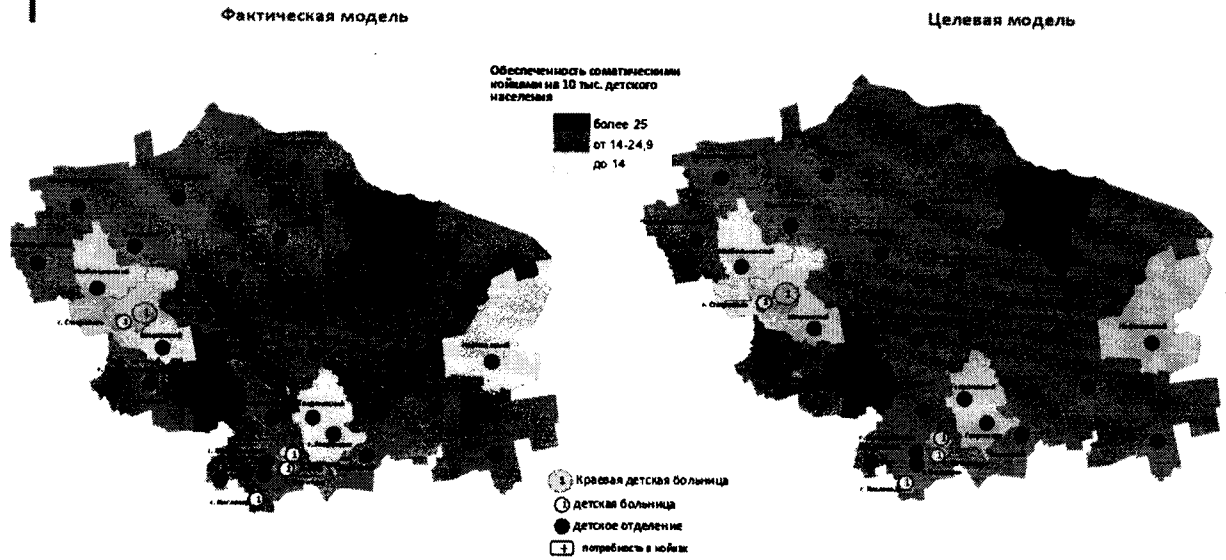


В Ставропольском крае планируется оснастить (переоснастить или дооснастить) 2 перинатальных центра, создать 9 женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности и малых городах Ставропольского края.

Создание женских консультаций планируется в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащении медицинским оборудованием) в ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница», расположенной по адресу: Арзгирский район, с. Арзгир, ул. Кирова, д. 1, ГБУЗ СК «Грачевская районная больница», расположенной по адресу: Грачевский район, с. Грачевка, ул. Южная, д. 53, ГБУЗ СК «Курская районная больница», расположенной по адресу: Курский район, станица Курская, ул. Ессентукская, д. 47, ГБУЗ СК «Левокумская районная больница», расположенной по адресу: Левокумский район, с. Левокумское, ул. Гагарина, д. 5, ГБУЗ СК «Степновская районная больница», расположенной по адресу: Степновский район, с. Степное, ул. Додонова, д. 22 «а», ГБУЗ СК «Труновская районная больница», расположенной по адресу: Труновский район, с. Донское, ул. Солнечная, д. 26, ГБУЗ СК «Туркменская районная больница», расположенной по адресу: Туркменский район, с. Летняя Ставка, ул. Больничная, д. 5, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», расположенной по адресу: Буденновский район, г. Будённовск, проспект Калинина, д. 2, ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», расположенной по адресу: Новоалександровский район, г. Новоалександровск пер. Больничный, д. 1.

Рисунок 2

Система оказания медицинской помощи детскому населению

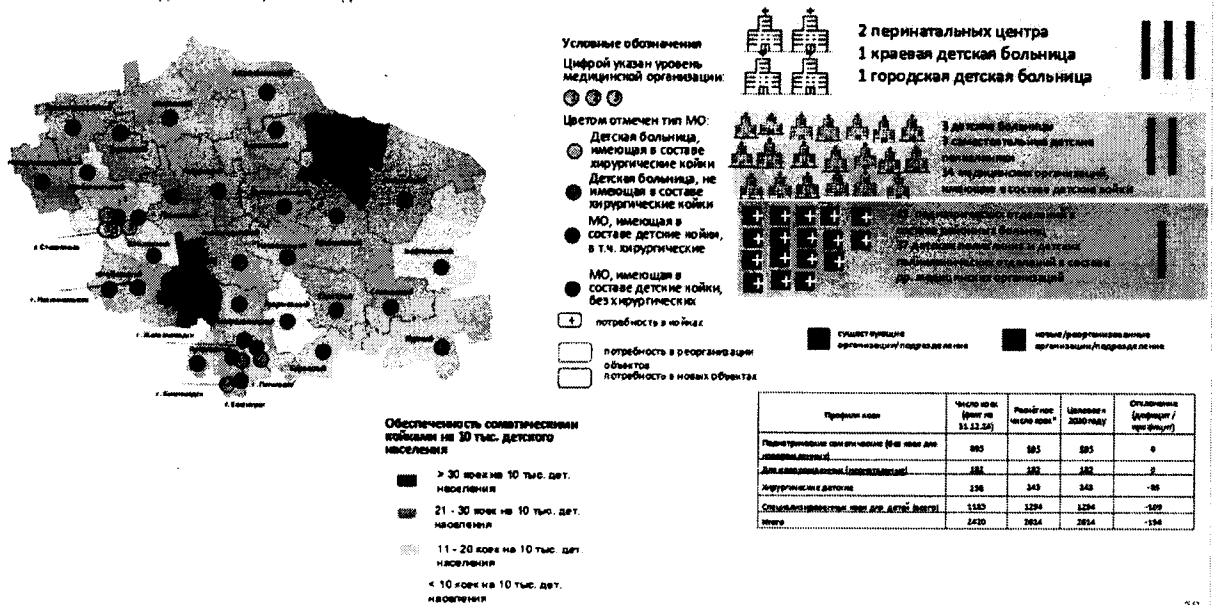


13

Рисунок 3

Система оказания медицинской помощи детскому населению, в том числе по профилю «детская хирургия»

Фактическая модель ===== Целевая модель 2030



18

Мощность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2024 году составила 157,3 на 10 тыс. населения, что выше уровня 2023 года, но не превышает среднероссийский уровень.

В 2024 году число педиатрических соматических коек в Ставропольском

крае увеличилось на 10, их число составляло 1027. Число хирургических коек для детей сократилось на 3 и составляло 158 коек.

Обеспеченность койками (на 10 тысяч детского населения) в целом в 2024 году составила 51,8, что выше среднероссийского уровня (49,69) с нарастанием показателя в сравнении с 2023 годом.

Обеспеченность детского населения педиатрическими соматическими койками в 2024 году выше уровня предыдущего периода и составляла 15,3 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что выше среднероссийского уровня (14,43). Обеспеченность специализированными койками ниже среднероссийского уровня.

В 2024 году обеспеченность детскими хирургическими койками на уровне предыдущего периода и составляла 2,7 на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что незначительно ниже, чем по Российской Федерации (в 2024 году – 2,85).

Обеспеченность специализированными койками на 10 тыс. детского населения в Ставропольском крае в 2024 году на уровне среднероссийского, однако по отдельным профилям обеспеченность ниже, чем в среднем по Российской Федерации. В регионе не выделены специализированные койки для детей по профилю «дерматология и венерология».

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» с проектной мощностью 300 коек. Фактически развернуты и функционируют 515 коек, однако данное число коек не удовлетворяет потребность детского населения Ставропольского края. Таким образом в Ставропольском крае имеется недостаток мощности детской больницы.

В Ставропольском крае планируется завершить строительство нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» (на 280 коек), после ввода, в эксплуатацию которого запланировано:

реорганизация детского реанимационно-консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами путем объединения со службой санитарной авиации и выделения в отдельное структурное подразделение; открытие новых отделений: реанимационного для детей на 18 коек; кардиохирургии на 25 коек, нейрохирургии на 30 коек, челюстно-лицевой хирургии на 30 коек;

увеличение коек по детской неврологии с 24 коек до 30 коек, онкогематологии с 37 коек до 50 коек;

перевод отделений детской гастроэнтерологии на 30 коек, детской урологии на 35 коек из городских больниц (функционируют в городских больницах ввиду отсутствия площадей).

В Ставропольском крае первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях оказывают 39 медицинских организаций, в том числе:

- 3 самостоятельных детских поликлиники;
- 2 консультативно-диагностических центра;

17 детских поликлиник и 19 детских поликлинических отделений, входящих в структуру медицинских организаций.

Мощности детских поликлиник и детских поликлинических отделений достаточно для оказания медицинской помощи детскому населению Ставропольского края.

### 3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики в Ставропольском крае

В целях снижения смертности от врожденных пороков развития плода в структуре младенческой смертности в Ставропольском крае проводится комплекс мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка. Министерством здравоохранения Ставропольского края издан приказ от 28 сентября 2022 года № 01-05/1184 «Об организации мероприятий по проведению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Ставропольском крае».

Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка осуществляется на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1».

В 2024 году в Ставропольском крае взято на учет по беременности в женских консультациях и кабинетах врача акушера-гинеколога 23568 женщин, из них 20523 женщины взяты на учет по беременности в сроке до 12 недель гестации (в 2023 году взято на учет по беременности 22675 женщин, из них 21133 женщины в сроке до 12 недель гестации, в 2022 году взято на учет по беременности 24263 женщины, из них 21180 женщин в сроке до 12 недель гестации, в 2021 году взято на учет по беременности 25754 женщин, из них 21413 женщин в сроке до 12 недель гестации, в 2020 году взято на учет по беременности 28460 женщин, из них 22434 женщины в сроке до 12 недель гестации). Таким образом, количество женщин, взятых на учет по беременности в 2024 году уменьшилось по сравнению с 2020 годом на 17,2 процента, количество женщин, взятых на учет по беременности в сроке до 12 недель гестации в 2024 году уменьшилось по сравнению с 2020 годом на 8,6 процента.

Из числа женщин, взятых на учет по беременности в сроке до 12 недель гестации в 2024 году, 93,4 процента женщин прошли оценку антенатального развития плода в установленные сроки, в 2020 году этот показатель составлял 82,5 процента, таким образом, за период с 2020 по 2024 год охват беременных женщин пренатальной диагностикой увеличился на 13,2 процента.

По результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в 2024 году выполнено 214 процедур прерывания беременности у женщин с выявленными пороками развития и хромосомными нарушениями у плода, из них в сроке до 14 недель гестации 145 процедур прерывания беременности (в 2020 году прервано 1034 беременности, из них в сроке до 14 недель гестации 644 процедуры прерывания беременности). Таким образом, в 2024 году количество прерываний беременности в сроке до 14 недель

у женщин с выявленными пороками развития и хромосомными нарушениями у плода снизилось на 22,5 процента по сравнению с 2020 годом.

Показатели эффективности пренатальной диагностики в Ставропольском крае представлена в таблице 15.

Таблица 15

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ

## пренатальной диагностики в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации (женщин),	28460	25754	24263	22675	23568
из них:					
До 12 недель. из всего взятых на учет по беременности, (женщин)	22454	21413	21180	21133	20523
До 12 недель. из всего взятых на учет по беременности, (процент)	78,9	83,2	87,3	93,2	87,1
Количество женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной $\beta$ -субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях (женщин)	18524	19359	19468	19809	19159

1	2	3	4	5	6
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной $\beta$ -субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, (процент)	65,1	75,2	80,2	87,4	81,3
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, (беременностей),	1034	252	215	195	214
из них:					
На сроке беременности до 14 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (беременностей)	644	177	139	150	145
На сроке беременности до 14 недель, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, (процентов)	62,3	70,2	64,7	76,9	67,8
На сроке беременности 14–22 недели, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, (беременностей)	345	24	62	28	38

1	2	3	4	5	6
На сроке беременности 14–22 недели, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, (процентов)	33.4	9,5	28.8	14,4	17,8
На сроке беременности после 22 недели, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, (беременностей)	45	51	14	17	31
На сроке беременности после 22 недели, от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, (процентов)	4.4	20,2	6.5	8,7	14,5
Количество детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей (детей)	685	741	711	558	650
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, (процент)	2,5	2,8	2,8	2,3	2,8

В Ставропольском крае доля беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в сроке до 14 недель гестации в 2024 году увеличилась по сравнению с 2020 годом на 8,8 процента, что свидетельствует о своевременном выявлении нарушений развития плода. Показатель младенческой смертности от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений в Ставропольском крае снизился в 2024 году по сравнению с 2020 годом на 23,8 процента. Таким образом, мероприятия по проведению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Ставропольском крае можно считать эффективными.

#### 3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Ставропольском крае представлены в таблице 16.

Таблица 16

## ПОКАЗАТЕЛИ

характеризующие службу родовспоможения в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	родов	процентов	родов	процентов	родов	процентов	родов	процентов	родов	процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число родов в акушерских стационарах I группы	2942	10,7	2123	8,0	1863	7,4	2200	8,9	1410	5,9
В том числе в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Число родов в акушерских стационарах II группы	18063	65,7	17329	65,5	16014	63,6	15975	64,5	15642	65,3
Число родов в акушерских стационарах III группы	6472	23,6	7002	26,5	7317	29,1	6615	26,7	6920	28,9
Число преждевременных родов (22–36 недель), всего, в том числе:	1486	5,4	1481	5,6	1373	5,5	976	3,9	1034	4,3



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
В акушерских стационарах II группы	9146	77,5	8194	80,5	8573	83,3	9296	81,8	8322	86,3
В акушерских стационарах III группы	153	1,3	137	1,4	111	1,1	110	0,9	58	0,6
Кесаревых сечений:	7760	28,3	7882	29,8	7657	30,4	7430	29,9	7794	32,5
В акушерских стационарах I группы	399	5,2	247	3,1	208	2,7	222	2,9	113	1,5
В акушерских стационарах II группы	4644	59,9	4705	59,7	4517	6,8	4531	61,0	4596	58,9
В акушерских стационарах III группы	2717	35,0	2930	37,2	2932	38,3	2677	36,0	3085	39,6
Кесаревых сечений, вы- полненных в плановом по- рядке:	4870	62,7	4971	63,0	4897	63,9	4420	59,4	4674	59,9
В акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
В акушерских стационарах II группы	1860	38,2	2011	40,5	1980	40,5	2130	48,2	2147	45,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
В акушерских стационарах III группы	3010	61,8	2960	59,5	2917	59,5	2290	51,8	2527	54,1

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» в 2024 году в акушерских стационарах, функционирующих в Ставропольском крае, состоялось 23 975 родов, в том числе 1 169 преждевременных родов (в 2023 году – 24 790 родов, в том числе 1 096 преждевременных родов, в 2022 году – 25 195 родов, в том числе 1 475 преждевременных родов), таким образом, отмечается снижение числа родов по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 3,3 процента и 4,9 процента соответственно.

В 2024 году доля женщин с преждевременными родами (22 – 37 недель), родоразрешенных в двух перинатальных центрах, функционирующих в Ставропольском крае, в общем числе женщин с преждевременными родами составила 76,0 процента (в 2023 году – 76,0 процента, в 2022 году – 75,0 процента), таким образом, доля женщин с преждевременными родами (22 – 37 недель), родоразрешенных в двух перинатальных центрах, функционирующих в Ставропольском крае, в общем числе женщин с преждевременными родами практически не изменилась по сравнению с 2023 годом, а по сравнению с 2022 годом увеличилась на 1,3 процента.

Анализ показателей родоразрешений путем операции кесарева сечения по классификации Робсона в Ставропольском крае.

Доля операций кесарева сечения от общего числа родов в Ставропольском крае составляла в 2020 году 28,1 процента, в 2021 году 29,4 процента, в 2022 году 33,6 процента, в 2023 году 29,9 процента, в 2024 году 32,5 процента.

В Ставропольском крае за период с 2020 по 2024 годы доля операций кесарева сечения варьирует в пределах от 28,1 процента до 32,5 процента. Доля операций кесарева сечения в 2024 году увеличилась по сравнению с 2020 годом на 15,7 процента.

Увеличение данного показателя связано с тем, что количество беременных женщин с экстрагенитальной патологией, осложнениями беременности в Ставропольском крае неуклонно растет. Количество плановых операций преобладает над экстренными, что связано с разработанной в Ставропольском крае системой маршрутизации и заблаговременной госпитализацией пациенток в отделение патологии беременности акушерского стационара.

При анализе 1 и 3 группы критериев классификации Робсона в период с 2020 по 2024 годы доля операций кесарева сечения у первородящих со сроком беременности более 37 недель, одноплодной беременностью, головным предлежанием и спонтанными родами также варьирует в незначительных пределах от 12,0 процента до 15,0 процента, у повторнородящих с аналогичными критериями – от 6,0 процента до 8,0 процента.

По группам 2b и 4b критериев классификации Робсона при проведении индуцированных родов (родоразрешение в дневное время с учетом «зрелости» шейки матки, мониторингом контролем за состоянием плода, сократительной деятельностью матки, при наличии медицинских показаний (высокая степень

перинатального и материнского риска) у первородящих процент операций кесарева сечения составляет от 30,0 процента до 36,0 процента, у повторно-родящих – от 5,0 процента до 15,0 процента.

По группе 5 критериев классификации Робсона в Ставропольском крае ежегодно увеличивается количество пациентов с рубцом на матке после трех, четырех операций кесарева сечения, проводимых в плановом порядке.

Для пациенток с одним рубцом на матке после операции кесарева сечения разработана и применяется в Ставропольском крае шкала прогноза при выборе метода родоразрешения беременных с рубцом на матке. Роды с рубцом на матке через естественные родовые пути в Ставропольском крае проводятся в 8,0-10,0 процента случаев.

По группе 7 критериев классификации Робсона роды в тазовом предлежании у первородящих женщин проводятся от 40,0 процента до 50,0 процента случаев, при сочетании тазового предлежания с крупным плодом, узким тазом.

По группе 8 критериев классификации Робсона при многоплодной беременности также от 40,0 процента до 47,0 процента случаев проводится операция кесарева сечения, в связи с неправильным положением одного из плодов и другими показаниями.

По группе 10 критериев классификации Робсона при недоношенной беременности доля операций кесарева сечения составляет от 30,0 процента до 32,0 процента, операции проводятся в основном в интересах плода, а также в связи с наличием тяжелой патологии у беременной женщины и необходимостью неотложного родоразрешения.

### 3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

В Ставропольском крае проводится работа, направленная на увеличение доли детей, находящихся на естественном (грудном) вскармливании (далее – ГВ).

В Ставропольском крае в постоянном режиме проводится работа по пропаганде ГВ. Информация о преимуществах ГВ размещена на официальных сайтах, информационных стендах в медицинских организациях, регулярно размещаются посты в социальных сетях медицинских организаций.

В 35 (100,0 процента) женских консультациях, 2 (100,0 процента) консультативно-диагностических поликлиниках и 77 (100,0 процента) кабинетах врачей акушеров-гинекологов при постановке на учет беременной женщины и в период ее диспансерного наблюдения с ней проводятся беседы о преимуществах ГВ. При посещении «Школы беременных» будущих мамочек обучают правилам ГВ, подготовке молочных желез к кормлению ребенка, в том числе с показом видеоматериалов по пропаганде ГВ. Психологи женских консультаций проводят беседы с будущей мамочкой о значении ГВ для ее здоровья и укреплении эмоциональной связи с ребенком.

В 32 (100,0 процента) акушерских стационарах врачи-неонатологи и медицинские сестры также проводят с мамочкой беседы о пропаганде ГВ, обу-

чают правильному прикладыванию ребенка к груди, дают рекомендации по питанию кормящей матери, методах и способах сохранения и стимуляции лактации. Осуществляется раннее прикладывание к груди, организовано совместное пребывание матери и ребенка, кормление ребенка по требованию.

В 38 (98,0 процента) детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях имеются кабинеты здорового ребенка, оборудованы комнаты для кормления ребенка. Врачи-педиатры участковые, медицинские сестры детских поликлиник и детских поликлинических отделений проводят информационно-разъяснительную и санитарно-просветительную работу по пропаганде ГВ, на приеме, при осуществлении активных патронажей. Медицинские работники кабинета здорового ребенка обучают мамочек правильному прикладыванию ребенка к груди, дают рекомендации по питанию кормящей матери, методах и способах сохранения и стимуляции лактации, а также правилах введения прикормов.

В 33 (100,0 процента) стационарах, в которых оказывается медицинская помощь детям в возрасте до 1 года, врачи-неонатологи, врачи-педиатры и медицинские сестры также проводят с мамочкой беседы о пропаганде ГВ, обучают правильному прикладыванию ребенка к груди, дают рекомендации по питанию кормящей матери, методах и способах сохранения и стимуляции лактации.

Медицинские работники акушерских стационаров, женских консультаций, детских поликлиник и детских поликлинических отделений, детских больниц и педиатрических отделений непрерывно повышают свою квалификацию, в том числе по вопросам грудного вскармливания, путем чтения специальной литературы, обучения по программам повышения квалификации, посещения образовательных мероприятий (семинаров, конференций и пр.), а также с использованием интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского образования.

Характеристика детей, находящихся на грудном вскармливании в Ставропольском крае, представлена в таблице 17.

Таблица 17

## ХАРАКТЕРИСТИКА

детей на грудном вскармливании в Ставропольском крае

Наименование показателя		2020	2021	2022	2023	2024
		год	год	год	год	год
1	2	3	4	5	6	7
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании (процент)	в возрасте от 3 до 6 месяцев	56,6	58,0	74,4	41,9	63,6
	в возрасте от 6 месяцев до 1 года	33,7	34,0	25,6	58,0	23,6

За период с 2020 по 2024 годы доля детей, находящихся на грудном вскармливании в Ставропольском крае увеличилась в возрасте до 6 месяцев на 12,4 процента с 56,6 процента до 63,6 процента, следовательно, проводимые в Ставропольском крае меры по поддержке и поощрению грудного вскармливания можно считать эффективными.

### 3.6. Послеродовая поддержка женщин

В Ставропольском крае реализуются мероприятия по оказанию послеродовой поддержки семье с детьми, женщин.

Специалисты медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края консультируют женщин по вопросам здорового питания и ведения здорового образа жизни, течения послеродового периода, в том числе после оперативных родоразрешений, а также по вопросам контрацепции в послеродовом периоде, приверженности к грудному вскармливанию, налаживания лактации, правильного прикладывания ребенка к груди и поз для кормления, ухода за новорожденным, проведению вакцинопрофилактики, закаливания. По данным медицинских организаций в 2024 году, 90,0 процента женщин (21577 женщин) получили медицинскую помощь в послеродовом периоде и периоде лактации в женских консультациях и кабинетах акушеров-гинекологов.

В Ставропольском крае организовано проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в выходные дни (суббота), когда женщины, находящиеся в послеродовом периоде имеют возможность пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

В Ставропольском крае организована система кратковременного присмотра и ухода за детьми до 3 лет в организациях социального обслуживания, а также на дому - «социальная няня» для студенческих, многодетных семей, проживающих на территории края.

В Ставропольском крае на базе 35 организаций социального обслуживания открыты пункты проката предметов первой необходимости для новорожденных для студенческих, молодых семей, одиноких матерей: коляски, кровати, пеленальные столики, детский стул для кормления ребенка, кровать с матрасом, детские ходунки в 2025 году выданы 784 семьям.

В Ставропольском крае функционируют 7 социально-ориентированных некоммерческих организаций (СОНКО), которые оказывают помощь семьям с детьми, в том числе автономная некоммерческая организация «ДОМ ДЛЯ МАМЫ», в которой оказывается помощь и поддержка беременных и женщин с детьми в трудных ситуациях.

### 3.7. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Ставропольском крае

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае по профилям медицинской помощи в 2020–2024 годах представлена в таблице 18.

Таблица 18

## ДИНАМИКА

объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае по профилям медицинской помощи в 2020–2024 годы

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей от 0 до 17 лет включительно в год				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Аллергология и иммунология	1,0	1,1	0,6	0,9	0,6
Гастроэнтерология	1,4	1,5	1,6	1,6	1,1
Гематология	0,3	0,2	0,4	0,3	0,4
Дерматология	0	0	0	0	0
Инфекционные болезни	19,8	16,8	29,0	32,6	33,6
Кардиология (детская)	1,2	0,9	1,2	1,3	1,3
Неврология	6,5	6,7	7,1	7,3	7,0
Нефрология	1,2	1,5	1,5	1,5	1,7
Педиатрия	37,1	43,6	43,8	41,7	41,7
Неонатология	5,5	6,0	5,7	4,7	5,1
Пульмонология	1,1	1,3	1,4	1,5	1,4
Медицинская реабилитация	0,4	0,4	0,9	1,4	2,2
Ревматология	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4

1	2	3	4	5	6
Эндокринология (детская)	1,0	1,1	1,3	1,3	1,1
Гинекология	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Травматология и ортопедия	1,3	1,4	1,3	1,4	1,5
Нейрохирургия	1,3	1,1	0,7	0,6	0,8
Онкология (детская)	1,0	1,1	0,9	0,9	1,0
Оториноларингология	6,3	7,6	8,8	8,6	8,7
Урология (урология-андрология детская)	2,2	2,4	2,6	2,9	3,0
Хирургия (детская)	7,1	8,4	8,0	7,6	7,4

В Ставропольском крае число случаев госпитализации на 1 тыс. детей от 0 до 17 лет включительно по профилю «педиатрия» в 2024 году составило 41,7 (в 2020 году 37,1 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2021 году 43,6 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2022 году 43,8 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2023 году 41,7 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет). Таким образом, значение данного показателя осталось на уровне 2023 года и увеличилось на 12,4 процента по сравнению с 2020 годом.

В Ставропольском крае число случаев госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно по профилю «детская хирургия» в 2024 году составило 7,4 (в 2020 году 7,1 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2021 году 8,4 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2022 году 8,0 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2023 году 7,6 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет). Таким образом, значение данного показателя уменьшилось на 2,6 процента по сравнению с 2023 годом и увеличилось на 4,2 процента по сравнению с 2020 годом.

В Ставропольском крае число случаев госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно по профилю «неонатология» в 2024 году составило 5,1 (в 2020 году 5,5 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2021 году 6,0 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2022 году 5,7 случая госпита-

лизации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2023 году 4,7 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет). Таким образом, значение данного показателя увеличилось на 8,5 процента по сравнению с 2023 годом и уменьшилось на 7,3 процента по сравнению с 2020 годом.

В Ставропольском крае число случаев госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно по профилю «инфекционные болезни» в 2024 году составило 33,6 (в 2020 году 19,8 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2021 году 16,8 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2022 году 29,0 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, в 2023 году 32,6 случая госпитализации на 1 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет). Таким образом, значение данного показателя увеличилось по сравнению с 2023 годом и 2020 годом на 3,1 процента и на 69,7 процента соответственно.

При анализе оказания специализированной медицинской помощи детям в Ставропольском крае определено, что медицинская помощь оказывается в полном объеме, оттока пациентов для оказания специализированной медицинской помощи по профилям и видам, которые оказываются в медицинских организациях Ставропольского края, не выявлено.

В Ставропольском крае после ввода в эксплуатацию нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» будут расширены профили оказания специализированной медицинской помощи, в том числе запланировано открытие новых отделений: кардиохирургии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии, а также увеличение коек по детской неврологии, детской онкологии и гематологии.

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) детям в Ставропольском крае представлена в таблице 19.

Таблица 19

## ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ

медицинская помощь (ВМП) детям в Ставропольском крае

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Ставропольского края, всего (детей), в том числе:	345	318	362	395	616
ВМП в ОМС (раздел 1)*	273	249	270	277	462
ВМП (раздел 2)**	72	69	92	118	154

1	2	3	4	5	6
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Ставропольского края (процент). в том числе:	50.2	41.7	42.7	42.6	42.7
ВМП в ОМС (раздел 1)*	50,2	41,7	42,7	42,6	42,7
ВМП (раздел 2)**	5.7	5.6	7.3	9.0	13.7

\*Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования.

\*\*Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования.

ВМП детям оказывается:

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» (по профилям «офтальмология», «онкология», «педиатрия», «детская хирургия» в период новорожденности, «оториноларингология», «травматология и ортопедия», «неонатология», «челюстно-лицевая хирургия»). В 2024 году пролечено 282 ребенка, из них «детская хирургия» в период новорожденности – 8 детей, «офтальмология» – 86 детей, педиатрия – 41 ребенок, «травматология и ортопедия» – 58 детей, «челюстно-лицевая хирургия» – 38 детей, «онкология» – 46 детей, «неонатология» – 1 ребенок, «ототриноларингология» – 4 ребенка. В 2023 году пролечено 150 детей, в 2022 году – 141 ребенок.

В ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя по профилю «урология». В 2024 году пролечено 104 ребенка, в 2023 году пролечено 70 детей, в 2022 году пролечено 67 детей.

В ГБУЗ СК «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» по профилю «травматология и ортопедия» в 2024 году пролечено 2 ребенка, в 2023 году пролечено 4 ребенка.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» ВМП получили 9 детей по профилю «детская хирургия» в период новорожденности.

В ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом» ВМП получили 8 детей по профилю «неонатология».

В ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя ВМП получили 25 детей по профилю «педиатрия».

Также ВМП на территории Ставропольского края была оказана в Федеральном государственном бюджетном учреждении (далее – ФГБУ) «Северо-кавказский федеральный научный центр Федерального медико-биологического агентства России» по профилю «травматология и ортопедия» 16 детям, по профилю «педиатрия» 37 детям.

При анализе оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в Ставропольском крае определено, что медицинская помощь оказывается в полном объёме, оттока пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям и видам, которые оказываются в медицинских организациях Ставропольского края, не выявлено.

В 2024 году в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания ВМП направлено 1622 ребенка, из них 1278 детям оказано ВМП, 323 детям отказано в оказании ВМП, этим детям оказана специализированная медицинская помощь.

В 2024 году по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» пролечено 250 детей. Из числа пролеченных 32,0 процента - это дети в возрасте до 1 года (80 детей). Основными федеральными медицинскими организациями, в которые направляются дети, нуждающиеся в оказании ВМП являются: Федеральная государственная бюджетная организация (далее – ФГБУ) «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» г. Москва, ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» г. Астрахань.

По профилю «онкология» пролечено 223 ребенка в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» г. Москва, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» г. Москва, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» г. Санкт-Петербург.

По профилю «педиатрия» пролечено 199 детей. Наиболее востребованными лечебными учреждениями являются: ФГБУ «Российская детская клиническая больница» г. Москва, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Российской академии медицинских наук» г. Москва, Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет».

В 2024 году 161 ребенок получил лечение в федеральных клиниках по профилю «травматология и ортопедия». Основной федеральной организацией, в которую направляются дети по данному профилю является ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России.

ВМП по профилю «трансплантология» оказана 3 детям, среди них трансплантация почки проведена 1 ребенку, трансплантация печени 2 детям, а также трансплантация костного мозга проведена 5 детям, среди них 2 детям проведена неродственная трансплантация костного мозга, 3 детям – родственная трансплантация костного мозга.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте от 0 до 17 лет от всех причин в стационарах Ставропольского края в 2020–2024 годах представлена в таблице 20.

Таблица 20

## ДИНАМИКА

уровня больничной летальности детей в возрасте от 0 до 17 лет от всех причин в стационарах  
Ставропольского края в 2020–2024 годах

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Уровень больничной летальности (процент)	0,3	0,9	0,2	0,9	0,2	0,7	0,2	0,6	0,2	0,6	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности (процент)	8,7	16,7	6,3	13,2	5,2	10,9	9,3	18,9	8,7	17,5	19,5	22,2

Уровень больничной летальности в Ставропольском крае в 2024 году снизился по сравнению с 2020 годом на 33,3 процента, как в возрасте от 0 до 17 лет, так и в возрасте до 1 года. Уровень досуточной летальности в 2024 году снизился по сравнению с 2023 годом на 6,5 процента в возрасте от 0 до 17 лет, и на 5,4 процента в возрасте до 1 года.

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров Ставропольского края в 2020–2024 годы представлена в таблице 21.

Таблица 21

## ДИНАМИКА

показателей хирургической работы детских стационаров Ставропольского края в 2020–2024 годы

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	399	397	404	399	399
Госпитализировано детей в возрасте от 0 до 17 лет в отделения хирургического профиля, всего	13404	16133	17596	18247	17915
Проведено ими койко-дней, всего	105130	115776	122384	119183	121535
Средний койко-день, дни	262,8	292,4	302,2	298,7	304,6
Прооперировано детей в возрасте от 0 до 17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	13161	14869	15270	15387	15303
Операций на органах брюш-	2417	2582	2488	2454	2301

1	2	3	4	5	6
ной полости, грудной полости, малого таза, ед.					
Операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	3	0	4	4	7
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	0,1	0	0,2	0,2	0,3
В том числе с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза	0.05	0	0.04	0.04	0.05
Хирургическая активность (процентов)	98,2	92,2	86,8	84,3	85,4
Число осложнений после операций	9	3	3	7	9
Доля умерших, из числа прооперированных	0,10	0,10	0,07	0,05	0,07

В Ставропольском крае медицинская помощь детям по профилю «детская хирургия» оказывается в детских больницах: ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя, и на детских хирургических койках городских больниц: ГБУЗ СК Ессентукская городская больница», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Железноводская городская больница», а также на детских хирургических койках районных больниц.

В 2024 году в медицинские организации Ставропольского края были госпитализированы в отделения хирургического профиля 17915 детей в возрасте от 0 до 17 лет, что на 1,8 процента меньше, чем в 2023 году и на 33,7 процента больше, чем в 2020 году. Из числа госпитализированных в от-

деления хирургического профиля в 2024 году прооперировано 85,4 процента детей, что на 0,6 процента меньше, чем в 2023 году и на 16,8 процента больше, чем в 2020 году.

В 2024 году проведено 2301 оперативное вмешательство на органах брюшной полости, грудной полости и органах малого таза, что составляет 15,0 процента от числа прооперированных детей в 2024 году. В 2024 году проведено 7 операций с применением высоких медицинских технологий, что составляет 0,3 процента от числа прооперированных. Хирургическая активность в 2024 году составила 85,4 процента, что на 1,3 процента больше, чем в 2023 году.

Структура смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет по месту наступления смерти в Ставропольском крае в 2024 году представлена в таблице 22.

Таблица 22

## СТРУКТУРА

смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет по месту наступления смерти в Ставропольском крае в 2024 году

Возраст	Медицинские организации 1 уровня		Медицинские организации 2 уровня		Медицинские организации 3 уровня		На дому		Вне дома и медицинских организаций	
	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
До 1 месяца	3	1.3	17	7.1	36	14.9	4	1.7	0	0
Старше 1 месяца	28	12.0	18	6.6	37	16.6	49	19.6	47	19.6

По месту смерти: в учреждениях здравоохранения умерло 58,2 процента (139 детей), из них:

в учреждениях 3 уровня 73 ребенка;

в учреждениях 2 уровня 35 детей;

в учреждениях 1 уровня 31 ребенок.

Вне медицинских организаций умерло 41,8 процента (100 детей), из них: на дому 53 ребенка;

вне дома и медицинской организации 47 детей.

Структура причин смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2024 год в Ставропольском крае:

внешние причины 29,7 процента (71 ребенок);

состояния, возникающие в перинатальном периоде, составляют 21,3 процента (51 ребенок);

болезни органов дыхания 12,1 процента (29 детей);

болезни нервной системы 10,5 процента (25 детей);

врожденные аномалии развития составляют 9,2 процента (22 ребенка);

инфекционные заболевания 5,0 процента (12 детей);

системы кровообращения 4,6 процента (11 детей);

синдром внезапной смерти новорожденного ребенка 2,1 процента (5 детей);

онкологические заболевания 1,3 процента (3 ребенка);

прочие 4,2 процента (10 детей).

От внешних причин в 2024 году в Ставропольском крае умер 71 ребенок, что составляет 29,7 процента от количества детей в возрасте от 0 до 17 лет, умерших в 2024 году.

Структура смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет от внешних причин за 2024 г.

повреждения с неопределенными намерениями 4,23 процента (3 ребенка);

погибли в результате дорожно-транспортного происшествия 32,4 процента (23 ребенка);

случайные утопления 11,3 процента (8 детей);

падения (со здания, из окна, с одного уровня на другой, с велосипеда, неуточненное падение) 12,7 процента (9 детей);

случайные отравления неуточненными веществами, газами, галлюциногенами 4,23 процента (3 ребенка);

токсическое действие окиси углерода 57,8 процента (4 ребенка);

асфиксия (при повешении, вдыхании пищи и содержимого желудка, защемление стеклом автомобиля) 18,3 процента (13 детей);

убийство 4,23 процента (3 ребенка);

электротравма 2,8 процента (2 ребенка);

термические ожоги (пламя) 1,4 процента (1 ребенок);

травма печени 1,4 процента (1 ребенок);

прочие 1,4 процента (1 ребенок).

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

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр №1» функционирует дистанционно-консультативный центр с выездными неонатальными бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным. В 2024 году зарегистрировано 1291 обращение в неонатальный реанимационно-консультативный центр, осуществлен 278 выездов бригад и 220 транспортировок пациентов. Кроме того, осуществлено 8 эвакуаций новорожденных детей с помощью авиатранспорта.

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» функционирует АДКЦ с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период. За 12 месяцев 2024 года зарегистрировано 4130 обращения в АДКЦ, осуществлено 44 выезда бригад и 36 транспортировок пациентов.

В 2024 году врачами реанимационно-консультативного центра ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» осуществлено 212 выездов в районы края, 393 пациента консультированы в телефонном режиме. Консультированным по телефону больным даны рекомендации по коррекции терапии, обследованию и дальнейшей тактике ведения. За 2024 год выполнено 137 транспортировок пациентов в пределах Ставропольского края и 51 транспортировка за пределы Ставропольского края, в том числе в города Москва, Санкт-Петербург, Астрахань. В 2024 году также выполнено 22 рейса санитарно-авиационной эвакуации.

### 3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» оснащены медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оснащения перинатальных центров, предусмотренными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». По состоянию на 01 января 2025 года в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» износ оборудования составлял 57,0 процента, в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» – 31,0 процента.

С ноября 2016 года в Ставропольском крае функционирует ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1», являющийся перинатальным центром 3 уровня и осуществляющий оказание медицинской помощи новорожденным детям, преимущественно недоношенным, с экстремально низкой массой тела, а также беременным, родильницам

и роженицам высокой степени риска. Функционируют 12 родильных залов и операционных, два бокса для пациентов с инфекционными заболеваниями, гинекологическое отделение, где анестезиологическая, реанимационная и хирургическая помощь (в том числе и высокотехнологичная) беременным женщинам, родильницам, роженицам и их новорожденным детям оказывается в непрерывном круглосуточном режиме. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реанимация», необходимо оснащение каждого операционного койко-места наркозно-дыхательной аппаратурой (12 шт). В наличии имеются 3 наркозно-дыхательных аппарата, что может приводить к удлинению сроков ожидания оказания плановой оперативной помощи, от качества которой напрямую зависят показатели здоровья беременных, родильниц и рожениц, и даже значение материнской смертности. На базе перинатального центра функционирует отделение реанимации для женщин, где проводится лечение беременных, рожениц и родильниц всего Ставропольского края при развитии у них осложнений беременности или присоединения других заболеваний, приводящих к развитию у этих женщин критического состояния. За последние три года количество пациенток отделения, потребовавших проведения искусственной вентиляции легких в течение длительного периода нахождения в отделении реанимации возросло более чем в 2,5 раза. Имеющаяся в центре дыхательная аппаратура работает в круглосуточном режиме, и степень ее износа составляет более 80,0 процента, что требует дооснащения аппаратами ИВЛ. Особенности оказания медицинской помощи новорожденным на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» заключаются в выхаживании недоношенных детей с экстремально низкой, очень низкой и низкой массой тела при рождении. Ежегодно на 106 койках стационара для новорожденных проходят лечение более 3000 новорожденных детей. Всем им требуется соблюдение «тепловой цепочки» с сохранением заданных параметров температуры и влажности окружающей их среды. Именно это позволяет добиваться хороших результатов по восстановлению и созреванию у таких детей жизненно важных функций. Степень износа функционирующего оборудования составляет 100,0 процента. От соблюдения условий выхаживания недоношенных новорожденных напрямую зависит показатель младенческой смертности в крае. На базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» развернуты три отделения реанимации, общая мощность составляет 42 реанимационные койки, из них 36 реанимационных коек для новорожденных детей. При этом медицинская помощь специалистами центра оказывается в круглосуточном режиме, ежегодно в реанимационных отделениях проводится искусственная вентиляция легких более 1500 новорожденным, при этом длительность искусственной вентиляции нередко превышает 14 дней ввиду крайней степени незрелости и тяжести состояния новорожденных детей, наличия у них сопутствующей патологии. В то же время парк дыхательной аппаратуры с 2016 года

работает в непрерывном режиме, степень износа составляет более 90,0 процента, при этом наработка часов превышает установленные нормативы в 2-3 раза. От проведения качественной искусственной вентиляции легких напрямую зависит уровень младенческой смертности и показатель инвалидности у детей от заболеваний органов дыхания. В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» внедряются новейшие технологии проведения искусственной вентиляции легких – неинвазивная вентиляция легких, высокочастотная вентиляция легких. Вышесказанное требует дооснащения дыхательной аппаратурой. Использование оксида азота регламентировано утвержденными клиническими рекомендациями «Легочная гипертензии у новорожденных» (2024 г), в условиях реанимационных отделений подача оксида азота обеспечивается единственной установкой, в то время как необходимость за последние 3 года возросла в 5 раз. За период 2020-2024 годы помощь оказана 28 новорожденным. Степень износа имеющегося оборудования составляет 100,0 процента, что требует дооснащения. С 2020 года на базе и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1» производится стабилизация состояния новорожденных детей, оказание им всего необходимого объема анестезиолого-реанимационной помощи (обеспечение венозного доступа, персонализированное лечение нарушений гемодинамики (шока) у новорожденных под контролем ультразвукового исследования, проведение лечения синдрома дыхательных расстройств у новорожденных под контролем ультразвукового исследования, контроль за введением сурфактанта и другие). Это позволяет сократить лучевую нагрузку на организм ребенка и улучшить исходы проводимого лечения. Отсутствие мобильного аппарата ультразвуковой диагностики в первые часы оказания помощи новорожденным в условиях отделения реанимации ухудшает прогноз для таких пациентов.

ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница», ГБУЗ СК «Грачевская районная больница», ГБУЗ СК «Курская районная больница», ГБУЗ СК «Левокумская районная больница», ГБУЗ СК «Степновская районная больница», ГБУЗ СК «Труновская районная больница», ГБУЗ СК «Туркменская районная больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» оснащены медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оснащения кабинетов врача-акушера-гинеколога, предусмотренными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

#### 4. Доступность медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»

Численность населения Ставропольского края на 01 января 2024 года – 2886108 человек, из них 1525717 женщин (52,9 процента), в том числе

586847 женщин, проживающих в сельской местности и 938870 женщин, проживающих в городской местности. Из общей численности населения 706947 (46,3 процента) – женщины в возрасте от 15 до 49 лет, из них 48050 (1,7 процента) девочек-подростков в возрасте от 15 до 17 лет включительно. Из общей численности населения 215244 девочки (7,5 процента) в возрасте от 0 до 14 лет.

Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края составляют женщины (52,9 процента), из них 46,3 процента – женщины фертильного возраста (15 – 49 лет), 38,5 процента женщин проживают в сельской местности. С 2020 по 2024 год в Ставропольском крае численность женского населения увеличилась на 2,5 процента, численность женщин фертильного возраста (15 – 49 лет) увеличилась на 4,7 процента.

В Ставропольском крае функционирует 77 акушерско-гинекологических кабинетов, из них 44 акушерско-гинекологических кабинета расположены в сельской местности и 10 в малых городах (численностью до 50 тыс. населения).

В Ставропольском крае функционируют 2 консультативно-диагностические поликлиники, расположенные в перинатальных центрах, 35 женских консультаций, из них 7 расположенных в сельской местности и 6 в малых городах (численность до 50 тыс. населения).

В Ставропольском крае функционируют 7 медицинских организаций, расположенных в сельской местности, имеющих в своем составе женские консультации: ГБУЗ СК «Александровская районная больница» (численность прикрепленного женского населения 24849 человек, мощность женской консультации 50 посещений в смену), ГБУЗ СК «Андроповская районная больница» (численность прикрепленного женского населения 17424 человек, мощность женской консультации 30 посещений в смену), ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова» (численность прикрепленного женского населения 15280 человек, мощность женской консультации посещений 45 в смену), ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница» (численность прикрепленного женского населения 39145 человек, мощность женской консультации 115 посещений в смену), ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница» (численность прикрепленного женского населения 18888 человек, мощность женской консультации 88 посещений в смену), ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» (численность прикрепленного женского населения 31352 человека, мощность женской консультации 140 посещений в смену), ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница» (численность прикрепленного женского населения 24600 человека, мощность женской консультации 25 посещений в смену).

В Ставропольском крае функционируют 6 медицинских организаций, расположенных в малых городах, имеющие в своем составе женские консультации: Клиническая больница № 101 федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» в городе Лермонтов

(численность прикрепленного населения 13390 человек мощность женской консультации 40 посещений в смену), ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница» (численность прикрепленного населения 30128 женщин, мощность женской консультации 50 посещений в смену), ГБУЗ СК «Кировская районная больница» (численность прикрепленного населения 35350 женщин, мощность женской консультации 180 посещений в смену), ГБУЗ СК Нефтекумская районная больница» (численность прикрепленного населения 31405 женщин, мощность женской консультации 66 посещений в смену), ГБУЗ СК «Петровская районная больница» (численность прикрепленного населения 36824 женщин, мощность женской консультации 100 посещений в смену), ГБУЗ СК «Советская районная больница» (численность прикрепленного населения 31352 женщин, мощность женской консультации 50 посещений в смену).

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

Динамика числа посещений врача акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Ставропольском крае (на 10 тыс. населения соответствующего возраста) представлена в таблице 23.

Таблица 23

### ДИНАМИКА

числа посещений врача акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Ставропольском крае (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них	1173145	1214822	1229891	1196339	1185945
В сельских поселениях	381411	413711	406561	385836	385734
В поселках городского типа	0	0	0	0	0
В малых городах	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
В городских поселениях	791734	801111	823330	810503	800211

В 2024 году число посещений врача акушера-гинеколога составило 1185945, что на 0,9 процента больше, чем в 2023 году и на 1,1 процента больше, чем в 2020 году, из них 385724 посещения врача акушера-гинеколога в сельских поселениях и 800211 – в городских поселениях.

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах представлены в таблице 24.

Таблица 24

### ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ И КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, (процент)	83,5	92,0	91,6	92,9	93,1
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, (процент)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в том числе по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), (процент)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Схема территориального планирования оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» с учетом вновь создаваемых женских консультаций представлена на рисунке 4.

Рисунок 4.

Схема территориального планирования оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» с учетом вновь создаваемых женских консультаций



В Ставропольском крае планируется оснастить (переоснастить или дооснастить) 2 перинатальных центра, создать 9 женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности и малых городах Ставропольского края. Строительство женских консультаций в Ставропольском крае не планируется.

Создание женских консультаций планируется в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащении медицинским оборудованием) в ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница», расположенной по адресу: Арзгирский район, с. Арзгир ул. Кирова, д. 1, ГБУЗ СК «Грачевская районная больница», расположенной по адресу: Грачевский район, с. Грачевка, ул. Южная, д. 53, ГБУЗ СК «Курская районная больница», расположенной по адресу: Курский район, станица Курская, ул. Ессентукская, д. 47, ГБУЗ СК «Левокумская районная больница», расположенной по адресу: Левокумский район, с. Левокумское, ул. Гагарина, д. 5, ГБУЗ СК «Степновская районная больница»,

расположенной по адресу: Степновский район, с. Степное, ул. Додонова, д. 22 «а», ГБУЗ СК «Труновская районная больница», расположенной по адресу: Труновский район, с. Донское, ул. Солнечная, д. 26, ГБУЗ СК «Туркменская районная больница», расположенной по адресу: Туркменский район, с. Летняя Ставка, ул. Больничная, д. 5, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», расположенной по адресу: Буденновский район, г. Будённовск, проспект Калинина, д. 2, ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», расположенной по адресу: Новоалександровский район, г. Новоалександровск пер. Больничный, д. 1.

#### 4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Ставропольском крае

В 2024 году показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста составил 2 37130,0 случая (в 2023 году – 2 28220,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 2 32650,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 3,9 процента и 1,9 процента соответственно.

Структура общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет по основным классам болезней в Ставропольском крае в 2024 году сложилась следующим образом:

первое место – болезни органов дыхания, число которых составило 1 38880,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 1 35250,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 1 39740,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 2,7 процента и уменьшение числа данных болезней по сравнению с 2022 годом на 0,6 процента;

второе место – болезни органов пищеварения, число которых составило 14770,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 14010,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 13880,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 5,4 процента и 6,4 процента соответственно;

третье место – болезни нервной системы, число которых составило 11190,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 10740,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 10920,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответ-

ствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 4,2 процента и 2,5 процента соответственно;

четвертое место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, число которых составило 11090,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 9080,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 8120,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных заболеваний по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 22,1 процента и 36,6 процента соответственно;

пятое место – болезни глаза и придаточного аппарата, число которых составило 10620,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 9780,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 9530,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 8,6 процента и 11,4 процента соответственно.

Далее следуют болезни костно-мышечной системы, болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, врожденные аномалии (пороки) развития, деформации и хромосомные нарушения, болезни мочеполовой системы.

Рост показателя общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет в Ставропольском крае в 2024 году по сравнению с 2023 годом и 2022 годом объясняется увеличением числа болезней органов дыхания, болезней нервной системы, болезней органов пищеварения, болезней кожи и подкожно-жировой клетчатки, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и придаточного аппарата, врожденных аномалий (пороков) развития, деформаций и хромосомных нарушений, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, некоторых инфекционных и паразитарных болезней, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ, болезней уха и сосцевидного отростка, психических расстройств и расстройств поведения.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет на 1 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2024 году составил 2 15090,0 случая (в 2023 году – 2 17040,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 2 08430,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение данного показателя на 0,9 процента по сравнению с 2023 годом и увеличение данного показателя на 3,2 процента по сравнению с 2022 годом.

Структура общей заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет по основным классам болезней в Ставропольском крае в 2024 году сложилась следующим образом:

первое место – болезни органов дыхания, число которых составило 89580,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 91940,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 90320,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 2,6 процента и 0,8 процента соответственно;

второе место – болезни костно-мышечной системы, число которых составило 16760,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 17200,0 случая на 1 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 14120,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 2,6 процента и увеличение числа данных болезней по сравнению с 2022 годом на 18,7 процента;

третье место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, число которых составило 15860,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 12850,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 12260,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 23,4 процента и 29,4 процента соответственно;

четвертое место – болезни глаза и придаточного аппарата, число которых составило 15810,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 16230,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 14490,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 2,6 процента и увеличение числа данных болезней по сравнению с 2022 годом на 9,1 процента;

пятое место – болезни органов пищеварения, число которых составило 15040,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 15430,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 14090,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 2,5 процента и увеличение числа данных болезней по сравнению с 2022 годом на 6,6 процента.

Далее следуют болезни нервной системы, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки, болезни мочеполовой системы, болезни системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

Снижение показателя общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет в Ставропольском крае в 2024 году по сравнению с 2023 годом и 2022 годом обусловлено снижением числа болезней органов дыхания и болезней костно-мышечной системы.

Структура первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в динамике в Ставропольском крае (на 100 тыс. населения соответствующего возраста) представлена в таблице 25.

Таблица 25

## СТРУКТУРА

первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в динамике в Ставропольском крае (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
Всего заболеваний (A00–T98)	154930,6	162319,4	177161,5	174059,8	178003,0	167447,0
В том числе некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	3951,2	3948,7	4744,7	5135,7	5529,9	6451,2
Новообразования (C00–D48)	362,7	361,0	409,0	404,8	347,0	498,7
Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	555,9	551,1	544,2	620,8	568,4	988,6
Болезни эндокринной систе-	981,1	992,8	1269,7	1424,8	1173,9	1784,2

1	2	3	4	5	6	7
мы, расстрой- ства питания и нарушения об- мена веществ (E00–E89)						
Психические расстройства и расстройства по- ведения (F01, F03–F99)	224,3	239,4	264,6	247,9	304,7	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	3664,1	3548,9	3886,8	3868,0	3906,9	3131,3
Болезни глаза и его придаточно- го аппарата (H00–H59)	3386,3	3214,3	4228,8	4072,3	4176,4	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	2741,9	2894,2	3193,7	3391,4	3504,9	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	438,7	492,8	611,6	592,4	568,5	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	108780,5	114740,6	124665,3	122105,7	124258,6	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	6637,9	5610,0	6188,4	6509,8	6464,0	4502,6
Болезни кожи и подкожной клет- чатки (L00–L98)	6340,7	6427,3	6577,6	6696,8	6632,6	6081,5
Болезни костно- мышечной си- стемы и соеди- нительной ткани	1760,3	1978,0	2761,8	3266,0	3258,1	2889,4

1	2	3	4	5	6	7
(M00–M99)						
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	3075,6	3090,3	3177,1	3032,2	2922,6	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	1545,0	1527,9	1089,2	1483,2	1414,1	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	9168,7	9498,8	8770,5	9694,3	11896,4	11801,9

В 2024 году показатель первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста составил 178003,0 случая (в 2023 году – 174059,8 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 177161,5 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 2,3 процента и 0,5 процента соответственно.

Структура общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет по основным классам болезней в Ставропольском крае в 2024 году сложилась следующим образом:

первое место – болезни органов дыхания, число которых составило 124258.6 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 122105.7 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 124665.3 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 1.8 процента и уменьшение числа данных болезней по сравнению с 2022 годом на 0.3 процента;

второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, число которых составило 11896.4 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего воз-

раста (в 2023 году – 9694.3 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 8770.5 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных заболеваний по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 22.7 процента и 35.7 процента соответственно;

третье место – болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки число которых составило 6632.6 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 6696.8 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 6577.6 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается уменьшение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 0,9 процента и увеличение по сравнению с 2022 годом на 0,8 процента соответственно;

четвертое место – болезни органов пищеварения, число которых составило 6464,0 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 6509,8 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 6188,4 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается уменьшение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом на 0,7 процента и увеличение по сравнению с 2022 годом на 4,5 процента;

пятое место – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, число которых составило 5529,9 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста (в 2023 году – 5135,7 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 4744,7 случая на 100 тыс. детского населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается увеличение числа данных болезней по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 7,7 процента и 16,6 процента соответственно;

Далее следуют болезни глаза и придаточного аппарата, болезни нервной системы, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы, врожденные аномалии (пороки) развития, деформации и хромосомные нарушения, Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни системы кровообращения, болезни крови и кроветворных органов, новообразования, психические расстройства и расстройства поведения.

В Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2025 года первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях оказывали 29 медицинских организаций, в том числе 3 самостоятельные детские поликлиники, 2 консультативно-диагностических центра, 17 детских поликлиник и 19 детских поликлинических отделений, входящих в структуру медицинских организаций. Плановая мощность данных медицинских организаций составляет 8 567 посещений в смену.

В Ставропольском крае ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры детей в возрасте от 0 до 17 лет с уровнем охвата не менее

95,0 процента от числа запланированных. В 2024 году профилактические медицинские осмотры прошли 505 560 детей в возрасте от 0 до 17 лет (в 2023 году – 510 421 ребенок в возрасте от 0 до 17 лет, в 2022 году – 497 126 детей в возрасте от 0 до 17 лет). По результатам проведения профилактических медицинских осмотров медицинскими организациями выполняются рекомендации по лечению и реабилитации детей.

Ежегодно в Ставропольском крае проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. В 2024 году диспансеризацию прошли 5 504 ребенка в возрасте от 0 до 17 лет или 106,0 процента от числа запланированных (в 2023 году – 5 891 ребенок в возрасте от 0 до 17 лет или 106,8 процента от запланированных, в 2022 году – 6 037 детей в возрасте от 0 до 17 лет или 104,8 процента от запланированных).

С целью проведения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет, а также оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детскому населению Ставропольского края, проживающему в отдаленных малодоступных населенных пунктах Ставропольского края, используется мобильный медицинский комплекс, который функционирует на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

В 2024 году специалистами мобильного медицинского комплекса осуществлен 21 выезд в отдаленные малодоступные населенные пункты Ставропольского края. Бригадой специалистов мобильного медицинского комплекса в составе врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача детского кардиолога, врача детского хирурга, врача-ортопеда и врача-гастроэнтеролога осмотрены 1 843 ребенка в возрасте от 0 до 17 лет.

Минздравом края совместно с министерством образования Ставропольского края проводится работа по проведению профилактических медицинских осмотров обучающихся образовательных организаций Ставропольского края на предмет немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ.

В целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ в 2024 году 11 211 обучающихся образовательных организаций Ставропольского края прошли профилактические медицинские осмотры на предмет немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ, в том числе 9 013 обучающихся школ, 1 725 обучающихся учреждений начального и среднего профессионального образования и 473 студента высших учебных заведений.

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте от 0 до 17 лет включительно в 2020–2024 годы представлена в таблице 26.

## СТРУКТУРА И ДИНАМИКА

посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте от 0 до 17 лет включительно в 2020–2024 годы

Цель посещения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. детского населения Ставропольского края, из них:	57312,5	62181,8	61837,7	57874,0	58639,9	60313,7
В неотложной форме (процентов)	13,8	12,8	13,3	12,3	14,3	10,3
По диспансерному наблюдению (процентов)	4,6	4,6	4,6	9,9	6,8	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. детского населения Ставропольского края, том числе:	53190,9	61419,7	60918,8	67691,0	69330,8	70480,7
Медицинский осмотр (процентов)	84,6	89,0	80,9	72,9	72,0	50,3
Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры (процентов)	1,9	3,2	8,6	13,3	13,3	24,6
Комплексный медицинский осмотр (процентов)	0,9	0,7	1,0	0,5	0,7	0,9
Передвижными амбулаториями (процентов)	0	0	0	0	0	0,01

1	2	3	4	5	6	7
Передвижными врачебными бригадами (процентов)	0,5	0,3	0,4	0,6	1,0	0,6
Мобильными медицинскими бригадами (процентов)	0	0	0	0	0	0,7
Мобильными медицинскими комплексами (процентов)	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04	0,2

По данным федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ставропольскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, уровень первичной инвалидности у детей до 18 лет на 10 тыс. населения Ставропольского края соответствующего возраста в Ставропольском крае в 2024 году составил 29,1 случая (в 2023 году – 31,7 случая на 10 тыс. населения Ставропольского края соответствующего возраста, в 2022 году – 27,7 случая на 10 тыс. населения Ставропольского края соответствующего возраста), таким образом, отмечается снижение данного показателя по сравнению с 2023 годом на 8,2 процента и увеличение данного показателя по сравнению с 2022 годом на 5,1 процента.

В структуре причин первичной инвалидности детей в возрасте до 18 лет основными классами болезней являются психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, врожденные аномалии (пороки) развития, деформации и хромосомные нарушения.

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае в 2020–2024 годы представлена в таблице 27.

Таблица 27

## ДИНАМИКА

показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте от 0 до 17 лет включительно в Ставропольском крае в 2020–2024 годах

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
Полнота охвата диспансеризацией детского населения от 0 до 14 лет включительно (процентов), в том числе:	73,8	99,9	99,4	100	100	97,6
В возрасте от 0 до 1 года (процентов)	87,6	95,4	100	96,1	100	99,3
В возрасте от 1 до 14 лет включительно (процентов)	73,0	100	99,4	100	100	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте от 15 до 17 лет включительно (процентов), из них:	89,3	98,4	96,6	100	100	97,7
Юноши (процентов)	88,6	98,7	93,7	100	100	97,8
Девушки (процентов)	89,9	98,1	100	100	100	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами (процентов):	38,3	46,5	61,6	51,5	65,6	56,1
Болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена	83,9	86,6	86,7	92,5	90	90,1

1	2	3	4	5	6	7
веществ (процентов)						
Болезней крови, крове- творных органов (процен- тов)	73,7	79,1	73,4	61,5	71,7	90,1
Болезней мочеполовой си- стемы (процентов)	17,4	27,8	26,4	30,1	33,6	80,0
Полнота охвата профилак- тическими осмотрами де- тей в возрасте от 15 до 17 лет включительно (де- вушек – врачами акуше- рами-гинекологами, юно- шей – врачами урологами- андрологами), процентов от численности населения соответствующего возрас- та, из них:	89,3	71,2	74,2	86,1	78,5	89,9
Юноши (процентов)	89,3	71,2	74,2	86,1	78,5	85,5
Девушки (процентов)	75,4	64,3	62,8	68,0	83,4	86,8
Доля заболеваний, выяв- ленных при профилакти- ческих осмотрах детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов (процентов), в том числе:	88,7	79,4	84,3	88,2	86,5	97,5
В возрасте от 0 до 1 года (процентов)	95,0	95,7	96,0	96,9	97,2	97,6
В возрасте от 15 до 17 лет включительно (процен- тов), из них:	92,3	94,2	96,4	95,9	96,9	97,4

1	2	3	4	5	6	7	
Юноши (процентов)	нет данных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	97,6
Девушки (процентов)	нет данных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	99,3

В Ставропольском крае ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры детей в возрасте от 0 до 17 лет.

За 12 месяцев 2024 года профилактические осмотры прошли 505560 несовершеннолетних жителей Ставропольского края, что составило 106,2 процента от числа запланированных. За 12 месяцев 2023 года профилактические осмотры прошли 510421 несовершеннолетних жителей Ставропольского края, что составило 101,4 процента от числа запланированных. За 12 месяцев 2022 года профилактические осмотры прошли 497126 несовершеннолетних жителей Ставропольского края, что составило 99,0 процента от числа запланированных.

По результатам профилактических осмотров медицинскими организациями выполняются рекомендации по обследованию, лечению и реабилитации детей.

В Ставропольском крае ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры детей в возрасте от 15 до 17 лет девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. По данным, представленным медицинскими организациями за 12 месяцев 2024 года профилактический медицинский осмотр (девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами) прошли 78453 несовершеннолетних в возрасте от 15 до 17 лет из 48200 несовершеннолетних данной категории.

На 2024 год было запланировано провести диспансеризацию 5189 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. Фактически диспансеризацию за 12 месяцев 2024 года прошли 5504 несовершеннолетних, что составляет 106,0 процента от подлежащих.

На 2023 год было запланировано провести диспансеризацию 5514 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. Фактически

диспансеризацию за 12 месяцев 2023 года прошли 5891 несовершеннолетних, что составляет 106,8 процента от подлежащих.

На 2022 год было запланировано провести диспансеризацию 5758 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. Фактически диспансеризацию за 12 месяцев 2022 года прошли 6037 несовершеннолетних, что составляет 104,8 процента от подлежащих.

В период с 2022 года по 2024 годы по результатам проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью структура заболеваний существенно не изменялась, преобладали: болезни нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; болезни органов пищеварения; болезни глаз и его придаточного аппарата; болезни эндокринной системы; болезни органов дыхания; болезни костно-мышечной системы; врожденные аномалии; болезни системы кровообращения.

Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью осуществляется врачебными бригадами медицинских организаций в образовательных организациях и в стационарных учреждениях для детей-сирот.

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Ставропольском крае и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения) представлено в таблице 28.

Таблица 28

### ФАКТИЧЕСКОЕ ЧИСЛО

медицинских мобильных комплексов в Ставропольском крае и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
1	2	3
585890	1	12

В Ставропольском крае функционирует 1 медицинский мобильный комплекс на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

Для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детскому населению Ставропольского края используется передвижной модуль (мобильный комплекс), который функционирует с 2013 года на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница». Оказание специалистами мобильного комплекса медицинской помощи детям, проживающих в отдаленных населенных пунктах Ставропольского края, позволяет своевременно выявить патологические состояния, заболевания, а также факторы риска их развития и выработать рекомендации для несовершеннолетних, направленные на сохранение и укрепление состояния здоровья.

За 12 месяцев 2024 года осуществлен 21 выезд специалистов мобильного комплекса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница», что на 133,3 процента больше, чем в 2022 году (в 2023 году 12 выездов, в 2022 году 9 выездов), осмотрено в 2024 году 1843 ребенка, что на 121,3 процента больше, чем в 2022 году (в 2023 году 1003 ребенка, в 2022 году 833 ребенка).

В 2024 году на территории Ставропольского края проживало 585890 детей в возрасте от 0 до 17 лет, исходя из расчета на 50 тыс. детского населения потребность в медицинских мобильных комплексах в Ставропольском крае составляет 12 шт.

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в Ставропольском крае в динамике 2020–2024 годы представлена в таблице 29.

Таблица 29

## ДИНАМИКА

работы передвижных амбулаторных подразделений в Ставропольском крае в динамике 2020–2024 года

Выполнено посещений	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	детьми 0–17 лет включительно	из них сельски- ми жителями	детьми 0–17 лет включительно	из них сельски- ми жителями	детьми 0–17 лет включительно	из них сельски- ми жителями	детьми 0–17 лет включительно	из них сельски- ми жителями	детьми 0–17 лет включительно	из них сельски- ми жителями
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Общее число посещений к врачам (посещений), из них:	14458	8118	10721	10721	16397	2636	25132	15239	41596	20241
Врачебными бригадами, (процен- тов)	98,2	97,2	92,2	92,2	94,9	73,4	96,0	95,6	95,6	93,5
Мобильными медицинскими брига- дами (процентов)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мобильными медицинскими ком- плексами (процентов)	1,8	2,8	7,8	7,8	5,1	26,6	4,0	4,4	4,4	6,5

Количество посещений к врачам передвижных амбулаторных подразделений увеличилось в 2024 году по сравнению с 2020 годом на 187,7 процента по сравнению с 2020 годом.

5. Анализ мер, направленных на охрану материнства, сбережения здоровья детей и подростков, в том числе и репродуктивного здоровья, повышение рождаемости

5.1. Анализ показателей заболеваемости граждан в возрасте от 15 до 17 лет, охвата и результатов профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель общей заболеваемости у девочек в возрасте от 15 до 17 лет в Ставропольском крае в 2024 году составил 114 963,0 случая (в 2023 году – 117 685,0 случая, в 2022 году – 110 679,0 случая), таким образом, отмечается уменьшение данного показателя по сравнению с 2023 годом на 2,3 процента и увеличение данного показателя по сравнению с 2022 годом на 3,9 процента.

Количество обращений девочек в возрасте от 15 до 17 лет с расстройствами менструаций в 2024 году составило 2 142,0 случая (в 2023 году – 2 164,0 случая, в 2022 году – 1 950,0 случая), таким образом, отмечается уменьшение количества обращений девочек в возрасте от 15 до 17 лет с расстройствами менструаций по сравнению с 2023 годом на 1,0 процента и увеличение количества обращений девочек в возрасте от 15 до 17 лет с расстройствами менструаций по сравнению с 2022 годом на 9,9 процента.

В Ставропольском крае в 2024 году у девочек в возрасте от 15 до 17 лет зарегистрировано 6 387,0 случая болезней мочеполовой системы (в 2023 году – 6 452,0 случая, в 2022 году – 7 664,0 случая), таким образом, отмечается снижение случаев болезней мочеполовой системы по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 1,0 процента и 16,7 процента соответственно.

Показатель общей заболеваемости юношей в возрасте от 15 до 17 лет в Ставропольском крае в 2024 году составил 97823,0 случая (в 2023 году – 96726,0 случая, в 2022 году – 89351,0 случая), таким образом, отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2023 годом и с 2022 годом на 1,1 процента и на 9,5 процента соответственно.

В Ставропольском крае в 2024 году у юношей в возрасте от 15 до 17 лет зарегистрировано 1435,0 случая болезней мочеполовой системы (в 2023 году – 1449,0 случая, в 2022 году – 1261,0 случая), таким образом, отмечается снижение случаев болезней мочеполовой системы по сравнению с 2023 годом на 0,9 процента и увеличение по сравнению 2022 годом на 13,8 процента соответственно.

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья представлено в таблице 30.

Таблица 30

## НАСЕЛЕНИЕ

прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ
	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	человек	процентов	процентов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Девочки в возрасте от 15 до 17 лет включительно	33626	75,4	28802	64,3	29479	62,8	32645	68,0	41157	86,0	86,5
Мальчики в возрасте от 15 до 17 лет включительно	33968	73,0	32182	69,0	30010	59,6	36705	72,1	42404	83,4	85,5

Результаты проведения профилактических медицинских осмотров девушек и юношей врачами акушерами-гинекологами и врачами урологами-андрологами представлены в таблице 31.

Таблица 31

## РЕЗУЛЬТАТЫ

проведения профилактических медицинских осмотров девушек и юношей  
врачами акушерами-гинекологами и  
врачами урологами-андрологами

Наименование показателя	2024 год	
	человек.	процентов
1	2	3
Девочки (15–17 лет)		
I группа здоровья*	8398	20.4
II группа здоровья*	25704	62.5
III группа здоровья*	6102	14.8
IV группа здоровья*	83	0.2
V группа здоровья*	870	2.1
	заболева- ний	случаев на 1 тыс. населе- ния соответ- ствующего возраста
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
N70–N73. N75-N76 Воспалительные болезни жен- ских тазовых органов	23	0,6
N91-N94. Расстройства менструаций	171	4,2
N60. Доброкачественная дисплазия молочной же- лезы	1	0,03
Мальчики (15–17 лет)		
	человек	процентов
I группа здоровья*	8119	19.2
II группа здоровья*	25609	60.4

1	2	3
III группа здоровья*	7433	17,5
IV группа здоровья*	141	0,3
V группа здоровья*	1102	2,6
	заболеваний	случаев на 1 тыс. населения соответствующего возраста
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
N47 Избыточная крайняя плотность, фимоз и парафимоз	204	0,5
I86.1. Варикозное расширение вен мошонки	3052	7,2
Q53 Неопущение яичка	5	0,02
Q54 Гипоспадия	7	0,02

\*Группа здоровья несовершеннолетнего определяется на основании результатов профилактического медицинского осмотра в соответствии с Комплексной оценкой состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренной приложением №2 приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы №030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

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

В Ставропольском крае с 2024 года проводится диспансеризация граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья в соответствии с методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

За период с 2025 по 2030 годы запланировано увеличение охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья с 32,0 процента от численности населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) в 2025 году до 50,0 процента от численности населения Ставропольского края репродуктивного возраста (18 – 49 лет) в 2030 году.

В 2025 году в Ставропольском крае запланировано провести диспансеризацию граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья 354392 чел. (из них 181523 женщины и 172869 мужчин), что составляет 32,0 процента от численности населения Ставропольского края репродуктивного возраста (18 – 49 лет).

Диспансеризацию граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья проводят в 44 медицинских организациях, из них 40 медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, 3 медицинские организации частной системы здравоохранения, 1 медицинская организация, находящаяся в ведомстве Федерального медико-биологического агентства.

Для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья 40 медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края используют мобильные бригады для выезда на предприятия и в образовательные организации.

Из 40 медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края 14 медицинских организаций обслуживают только городское население Ставропольского края, 15 медицинских организаций обслуживают только сельское население, 11 медицинских организаций обслуживают и городское и сельское население.

С целью увеличения охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья медицинские организации осуществляют информирование граждан о необходимости ежегодного прохождения диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, в том числе в организованных коллективах с использованием доступных ресурсов: официальные сайты медицинских организаций; средства массовой информации; размещение информационных материалов в зданиях и помещениях медицинских и иных организаций; распространение информационных материалов на обслуживаемой территории; а также проактивное приглашение пациентов для прохождения диспансеризации репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья; привлечение работодателей организаций, расположенных на территории обслуживания, к проведению диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья.

В медицинских организациях созданы условия для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, в удобное для населения время, в том числе в выходные дни и вечернее время в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Сформирован маршрут для прохождения диспансеризации граждан репродуктивного воз-

раста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья и диспансеризации взрослого населения за один день, включая дистанционную запись на прием. При наличии медицинских показаний пациенты направляются на второй этап диспансеризации.

Медицинскими организациям ежегодно составляются планы-графики проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, которые при необходимости корректируются в течение года.

Руководителями медицинских организаций ежегодно издаются приказы, которыми назначается ответственные лица за проведение диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья.

Запись на прием к врачам специалистам для прохождения диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья возможна при личном обращении в регистратуре медицинской организации, через инфомат, расположенный в холле медицинской организации, через ЕГПУ «Госуслуги», на сайте медицинской организации, а также через портал [zdrav26.ru](http://zdrav26.ru).

С каждым годом среди женского населения Ставропольского края отмечается неуклонный рост гинекологических заболеваний практически по всем нозологическим формам.

У женщин репродуктивного возраста (15 – 49 лет) с большей частотой стал выявляться эндометриоз. В 2024 году в связи с расширением охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья зарегистрировано 8 468,0 случая данного заболевания (в 2023 году – 8 160,0 случая, в 2022 году – 7 691,0 случая), таким образом, отмечается увеличение случаев заболевания эндометриозом по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 3,8 процента и 10,1 процента соответственно.

Заболеваемость женского населения Ставропольского края сальпингоофоритами и оофоритами также имеет тенденцию к росту. Так, в 2024 году в Ставропольском крае зарегистрировано 11 566,0 случая заболевания сальпингоофоритом и оофоритом (в 2023 году – 11 121,0 случая, в 2022 году – 10 467,0 случая), таким образом, отмечается увеличение случаев данных заболеваний по сравнению с 2023 годом и 2022 годом на 4,0 процента и 10,4 процента соответственно.

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья, представлено в таблице 32.

Таблица 32

## НАСЕЛЕНИЕ

прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья\*

Наименование показателя	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент	человек	процент
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Женщины репродуктивно-нет дан- го возраста (18 – 49 лет), подлежащие, диспансериза- ции для оценки репродук- тивного здоровья (далее – ДОРЗ)	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет данных	132248	
Женщины репродуктивно-нет дан- го возраста (18 – 49 лет), прошедшие ДОРЗ	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	99971	75,6
Мужчины репродуктивного нет дан- возраста (18 – 49 лет), под- лежащие ДОРЗ	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	100877	
Мужчины репродуктивного нет дан- возраста (18 – 49 лет), про- шедшие ДОРЗ	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	67928	67,3

\*Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ) проводится в Ставропольском крае с 2024 года.

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин 18–49 лет) представлена в таблице 33.

Таблица 33

## РЕЗУЛЬТАТЫ

репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин в возрасте 18 – 49 лет)

Наименование показателя	2024 год	
	человек	процентов
1	2	3

Женщины 18–49 лет

I группа репродуктивного здоровья	7274	7,3
II группа репродуктивного здоровья	81009	81,0
III группа репродуктивного здоровья	11688	11,7

случаев на 1 тыс.  
заболеваний женщин в возрасте 18 – 49 лет

Всего заболевших от всех причин, в том числе:

N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	4757	26,2
N80. Эндометриоз	117	0,7
N81 выпадение женских половых органов	34	0,2
N84.0. Полип эндометрия	3506	19,3
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	1563	8,6
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	194	1,1
N87. Дисплазия шейки матки	769	4,2
C53. Злокачественное новообразование	10	0,06

1	2	3
шейки матки		
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	7	0.04
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	112	0.6
N96. Привычный выкидыш	5	0.03
N97. Женское бесплодие	4	0.03
D25. Лейомиома матки	96	0.5
E28. Дисфункция яичников	8	0.01
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	500	2.8
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	6	0.04

Мужчины 18–49 лет

	человек	процентов
I группа репродуктивного здоровья	3967	5,8
II группа репродуктивного здоровья	60112	88,5
III группа репродуктивного здоровья	3849	5,7

случаев на 1 тыс.  
заболеваний мужчин в возрасте  
18 – 49 лет

Всего заболевших от всех причин, в том числе:

N46. Мужское бесплодие	9	0.06
E29.1. Гипофункция яичек	11	0.07
I86.1. Варикоцеле	1987	11.5
N44. Перекрут яичка	1	0.01

1	2	3
---	---	---

Факторы риска нарушения репродуктивной системы:

E66. Ожирение	247	1.4
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	169	0.98
A54. Гонококковая инфекция	1	0.01
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция ( <i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i> )	762	4.4
A63.0. Папилломавирусная инфекция	50	0.3
N41.1. Простатит	130	0.8
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	475	2.8
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	7	0.04

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

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

Таблица 34

### ПОКАЗАТЕЛИ

характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Наименования показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число аборт (абортов) из них:	8460	8356	7389	7217	7018
По желанию (абортов) от всех аборт	4158	3291	2733	2709	2527
По желанию, (процент) от	49,2	39,4	36,9	37,5	36,1

1	2	3	4	5	6
всех аборт					
Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	12,4	12,3	11,0	10,1	9,9
Число аборт на 100 родов	30,7	31,2	29,3	29,1	29,2
Беременные, обратившиеся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, (человек)	8564	3064	2372	3557	3155
Беременные, обратившиеся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, (человек) всех обратившихся	3636	276	514	1073	812
Беременные, обратившиеся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, (процент) всех обратившихся	42,5	9,0	21,6	30,1	25,7

С целью формирования положительных репродуктивных установок у женщин и повышения эффективности доабортного консультирования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края министерством здравоохранения Ставропольского края издан приказ от 28 февраля 2025 года № 01-05/140 «О внедрении новых подходов в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных

установок у женщин в женских консультациях, в том числе расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах».

В Ставропольском крае постоянно проводится информационно-просветительская и лечебно-профилактическая работа, целью которой является повышение эффективности доабортного консультирования, снижения числа абортов, сохранение репродуктивного и психологического здоровья женщин. На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника №1» г. Ставрополя, ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом», ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом», функционируют центры медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в которых наряду с акушерами-гинекологами приемы ведут медицинские психологи и юристы.

В Ставропольском крае в 2 консультативно-диагностических поликлиниках, расположенных в перинатальных центрах, 35 женских консультациях и 77 кабинетах приема врача-акушера-гинеколога в амбулаторно-поликлиническом звене внедрены речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение ребенка. В работу врачей акушеров-гинекологов внедрено проведение мотивационного анкетирования среди женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора. По результатам мотивационного анкетирования женщине предоставляется информация обо всех доступных федеральных и региональных мерах и практиках поддержки женщины при сохранении беременности и рождении ребенка. Информационные материалы (листочки) с QR-кодом для прохождения женщинами мотивационного анкетирования размещены на официальных сайтах медицинских организаций, в кабинетах врачей акушеров-гинекологов, на информационных стендах в медицинских организациях, в центрах и кабинетах медико-социальной помощи женщинам. В 2024 году в медицинские организации обратились 3155 женщин в ситуации репродуктивного выбора, им было предложено пройти мотивационное анкетирование, при наличии технической возможности 2934 женщины прошли мотивационное анкетирование, что составило 93,0 процента от числа обратившихся.

На территории Ставропольского края в медицинских организациях ежегодно с 09 по 15 июля проводится акция «Подари мне жизнь» (неделя против абортов), в рамках которой в женских консультациях и акушерских стационарах проводятся информационные и образовательные мероприятия, оформляются стенды, распространяются брошюры, листовки, буклеты о видах контрацепции и вреде абортов, с целью сохранения репродуктивного здоровья женщины.

В 2024 году в медицинские организации обратились 3155 женщин в ситуации репродуктивного выбора, которые получили услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, из них встали на диспансерный учет по беременности 812 женщин – 25,7 процента от числа обратившихся, что на 11,3 процента меньше, чем в 2023 году (в 2023 году обратилось

в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора 3557 женщин, из них встали на диспансерный учет по беременности 1073 женщины – 30,1 процента от числа обратившихся, в 2022 году обратились в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора 2372 женщины, из них сохранили беременность 514 женщин – 21,6 процента от числа обратившихся, в 2021 году обратились в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора 3064 женщин, из них сохранили беременность 276 женщин – 9,0 процента от числа обратившихся, в 2020 году в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора обратились 8564 женщины, из них сохранили беременность 3636 женщин – 42,5 процента от числа обратившихся). На период с 2025 по 2030 годы плановое значение показателя «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности от всех обратившихся» составляет 23,3 процента.

В Ставропольском крае в целях повышения эффективности предоставления услуг женщинам в период беременности, включая женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, государственным бюджетным учреждением социального обслуживания «Центр психолого-педагогической помощи населению «Альгис» проводится психопрофилактическая консультационная работа с женщинами, ожидающими ребенка (далее – центр «Альгис»).

Центром «Альгис» осуществляется работа службы профилактики отказов от новорожденных «Берегиня». В рамках данной службы разработана и реализуется «Программа комплексной работы по социально-психологической подготовке несовершеннолетних беременных и молодых беременных женщин «группы риска» к рождению ребенка и профилактике аномального материнства (отказничества) «Берегиня».

Кроме того, министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края организована работа по созданию служб оказания экстренной помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации. На территории Ставропольского края созданы и функционируют 4 кризисные службы оказания экстренной помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, организованные в государственных бюджетных учреждениях социального обслуживания «Ставропольский центр социальной помощи семье и детям», «Пятигорский комплексный центр социального обслуживания населения», центр «Альгис», Буденновский социально-реабилитационный центр «Искра».

Целью деятельности экстренных (кризисных) служб является оказание психологической, юридической, срочной социальной помощи женщинам, находящимся в кризисной ситуации.

В состав служб входят психолог, юрисконсульт, специалист по работе с семьей, другие специалисты, необходимые для оказания помощи в конкретной ситуации. Консультативная помощь предоставляется женщинам, находящимся в кризисной ситуации, независимо от места проживания и прописки.

В Ставропольском крае в настоящее время 56 медицинских организаций имеют лицензию на оказание работ/услуг по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности) и оказывают услуги по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности), из них 37 медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (ГБУЗ СК «Александровская районная больница», ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова», ГБУЗ СК «Андроповская районная больница», ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница», ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница», ГБУЗ СК «Грачевская районная больница», ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница», ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница», ГБУЗ СК «Кировская районная больница», ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ГБУЗ СК «Курская районная больница», ГБУЗ СК «Левокумская районная больница», ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница», ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница», ГБУЗ СК «Предгорная районная больница», ГБУЗ СК «Степновская районная больница», ГБУЗ СК «Труновская районная больница», ГБУЗ СК «Туркменская районная больница», ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом», ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом», ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом», ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1», ГБУЗ СК «Железноводская городская больница», ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница») и 19 медицинских организаций частной системы здравоохранения (Общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РИСКАМИ И ОПТИМИЗАЦИИ СТРАХОВАНИЯ», ООО «АВИЦЕННА», АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр», ООО «Клиника Доктор Кит», ООО «Дионис», Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды», ООО «Городской лечебно-диагностический центр», Акционерное общество «Краевой клинический диагностический центр», ООО «Виталиния-М», ООО «Платная поликлиника», ООО «Гинеколог Плюс», ООО «Консультативно-диагностическая поликлиника», ООО Медицинский центр «ЗДОРОВАЯ

СЕМЬЯ», ООО «ВИЗИТ-Медцентр», ООО «Городская поликлиника № 9», ООО «Медфармсервис», ООО «Клиника системных медицинских технологий «АГАДА», ООО «Клиника «Медлайн», ООО «Феникс Медика»).

Медицинские работники консультативно-диагностических поликлиник, расположенных в перинатальных центрах, женских консультаций, кабинетов приема врача акушера-гинеколога непрерывно повышают свою квалификацию, в том числе по вопросам доабортного консультирования женщин в состоянии репродуктивного выбора, путем чтения специальной литературы, обучения по программам повышения квалификации, посещения образовательных мероприятий (семинаров, конференций и пр.), а также с использованием интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского образования.

5.4. Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ), доступности и эффективности программ ВРТ в Ставропольском крае

В настоящее время на территории Ставропольского края пять медицинских организации различной формы собственности оказывают медицинскую помощь при лечении бесплодия с использованием ВРТ, из них: 1 медицинская организация государственной системы здравоохранения: ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр», 4 медицинские организации частной системы здравоохранения: Автономная некоммерческая медицинская организация «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр» (далее – АНМО «СКККДЦ»), Общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «Клиника Доктор Кит», ООО «ЭКО ЛАЙФ», ООО «Центр ЭКО».

Все вышеперечисленные медицинские организации государственной и частной системы здравоохранения обеспечивают реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края по применению вспомогательных репродуктивных технологий при лечении бесплодия. Критериями отбора пациентов для проведения процедур ВРТ являются наличие показаний и отсутствие противопоказаний.

Показатель женского и мужского бесплодия в Ставропольском крае остаётся ещё на высоком уровне. Так, из числа обратившихся в медицинские организации женщин и мужчин, в лечении бесплодия нуждались в 2024 году 3791 женщина, 816 мужчин (в 2023 году 4330 женщин и 785 мужчин, в 2022 году 4313 женщин и 801 мужчина, в 2021 году 3830 женщин и 823 мужчины, в 2020 году 4134 женщины и 859 мужчин). Таким образом, количество женщин, страдающих бесплодием, в 2024 году меньше чем в 2023 году и 2020 году на 12,5 процента и 8,3 процента соответственно, количество мужчин, страдающих бесплодием, в 2024 году больше чем в 2023 году на 3,9 процента и на 5,0 процента меньше чем в 2020 году.

Доля женщин, которым проведено лечение бесплодия с использованием ВРТ в общем количестве женщин с бесплодием в 2024 году составило 58,8 процента (в 2023 году 47,3 процента, в 2022 году 47,3 процента, в 2021 году 55,5 процента, в 2020 году 50,3 процента). Таким образом, отмечается увеличение данного показателя в 2024 году по сравнению с 2023 годом и 2020 годом на 24,3 процента и на 16,9 процента соответственно.

В соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ, клинических рекомендаций Российского общества акушеров-гинекологов «Женское бесплодие» в Ставропольском крае обследовано перед проведением ВРТ 95,0 процента женщин.

Одним из показателей эффективности лечения бесплодия с использованием ВРТ является частота наступления беременности. Так в Ставропольском крае в 2024 году в Ставропольском крае в результате проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) беременность наступила в 37,0 процента случаев (в 2023 году 37,0 процента, в 2022 году 36,5 процента, в 2021 году 36,0 процента, в 2020 году 36,0 процента).

В Ставропольском крае в 2024 году выполнено 2227 процедур ЭКО, из них 971 процедура криопереноса (в 2023 году 2183 процедуры ЭКО, из них 939 случаев криопереноса, в 2022 году 2041 процедура ЭКО, из них 865 случаев криопереноса, в 2021 году 2041 процедура ЭКО из них 865 случаев криопереноса, в 2020 году 2127 процедур ЭКО из них 916 случаев криопереноса). Таким образом, количество выполненных процедур ЭКО в 2024 году больше по сравнению с 2023 годом и 2020 годом на 2,0 процента и на 7,0 процента соответственно.

В Ставропольском крае в 2024 году выполнено 2227 процедур ЭКО, из них в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» 1020 процедур, в АНМО «СКККДЦ» 880 процедур, в ООО «Клиника Доктор Кит» 91 процедур, в ООО «Эко Лайф» 101 процедур, в ООО «Центр Эко» - 135 процедур.

Количество женщин, у которых результате лечения бесплодия с применением процедуры ЭКО в 2024 году наступила беременность составило 32,7 процента (727 женщин), из них в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» 32,0 процента (326 женщин), в АНМО «СКККДЦ» 33,0 процента (290 женщин), в ООО «Клиника Доктор Кит» 33,0 процента (30 женщин), в ООО «Эко Лайф» 34,0 процента (35 женщин), в ООО «Центр Эко» 34,0 процента (46 женщин).

Количество родов, состоявшихся у женщин в результате лечения бесплодия с применением процедуры ЭКО в 2024 году составило 362, родилось с учётом многоплодных беременностей 388 детей (в 2023 году 372 родов, родилось с учётом многоплодных беременностей 398 детей, в 2022 году 430 родов, родилось с учётом многоплодных беременностей 455 детей, в 2021 году 355 родов, родился с учётом многоплодных беременностей 371 ребенок, в 2020 году 378 родов, родился с учётом многоплодных беременностей 421 ребенок). Таким образом, количество родов у женщин в

результате лечения бесплодия с применением процедуры ЭКО в 2024 году меньше, чем в 2023 году и в 2020 году на 2,7 процента и 4,2 процента соответственно.

Анализ доступности лечения женского бесплодия с использованием ВРТ в Ставропольском крае представлены в таблице 35.

Таблица 35

## ДОСТУПНОСТЬ

## вспомогательных репродуктивных технологий

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Ставропольском крае в течение одного года, (циклов).	2081	2127	2041	2183	2227
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Ставропольском крае, (процент)	1,4	1,5	1,7	1,5	1,5

Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием ВРТ в Ставропольском крае представлены в таблице 36.

Таблица 36

## ЭФЕКТИВНОСТЬ

## вспомогательных репродуктивных технологий

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин,	263	220	231	217	164

1	2	3	4	5	6
которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (женщин)					
Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (процент)	12.6	10.8	11.3	9.9	8.1
Число женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), (женщин)	115	184	199	155	198
Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения	5.5	9.1	9.8	7.1	9.8

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

(циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), (процент)

Беременность после применения процедуры ЭКО (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбрионов) в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» 45,8 процента (91 женщина), в АНМО «СКККДЦ» 39,5 процента (78 женщин), в ООО «Клиника Доктор Кит» 4,1 процента (8 женщин), в ООО «Эко Лайф» 4,5 процента (9 женщин), в ООО «Центр Эко» 6,1 процента (12 женщин).

Минздравом края совместно с главным внештатным специалистом министерства по репродуктивному здоровью женщин проводятся аудиты, устные выступления и направляются письменные рекомендации в медицинские организации Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь в части проведения процедур ВРТ на тему: «Соблюдение клинических рекомендаций Российского общества акушеров-гинекологов «Женское бесплодие», соблюдение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению», приказа минздрава края от 17 мая 2022 года № 01-05/430 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в проведении лечения бесплодия с помощью программы экстракорпорального оплодотворения и/или размораживания криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования для лиц, застрахованных на территории Ставропольского края».

## 6. Кадровое обеспечение

По состоянию на 01 января 2025 года на территории Ставропольского края работало 799 врачей-педиатров и 565 медицинских сестер, работающих с врачами-педиатрами. С учетом фактического совместительства работников отрасль здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами-педиатрами на 95,0 процента, средним медицинским персоналом, работающим с врачами-педиатрами, – на 95,0 процента.

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае представлена в таблице 37.

Таблица 37

### ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае

Наименование показателя	Физических лиц на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 год РФ
1	2	3
Врачи акушеры-гинекологи	3,9	4,1
Врачи-неонатологи	32,6	41,0
Врачи-педиатры	13,6	16,8
Врачи детские хирурги	0,01	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,75	2,3
Акушерки	6,1	нет данных
Средний медицинский персонал	70,5	76,5

Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами в Ставропольском крае на 10 тыс. среднегодовой численности населения ниже среднероссийского показателя на 4,9 процента, врачами-неонатологами – на 20,5 процента, врачами-педиатрами – на 19,1 процента, врачами детскими хирургами на 99,1 процента, врачами анестезиологами-реаниматологами на 23,9 процента, средним медицинским персоналом на 7,9 процента.

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2025 года представлена в таблице 38.

## УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ

амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2025 года

Название района	Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, (процентов)*		
			врачи, всего	врачи-педиатры участковые	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
г. Ставрополь	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	270	95,8	нет	96,5
	ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя	345	100	нет	97,7
	ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника №1» города Ставрополя	115	98,6	100	96,0
	ГБУЗ СК «Городская детская клиниче-	400	95,4	100	95,1

1	2	3	4	5	6
	ская поли- клиника № 2» города Ставрополя				
	ГБУЗ СК «Городская детская по- ликлиника №3» г. Ставрополя	440	97,8	100	97,6
	ГАУЗ СК «Городская поликлини- ка № 3» го- рода Став- рополя	150	95,9	100	95,4
	ГБУЗ СК «Городская клиниче- ская поли- клиника № 5» г. Став- рополя	64	100	100	97,5
	ГБУЗ СК «Ставро- польский краевой многопро- фильный центр»	250	95,1	97,6	95,7
Буденнов- ский му- ниципаль- ный округ	ГБУЗ СК «Краевой центр спе- циализиро- ванных ви- дов меди- цинской по- мощи № 1»	300	95,2	100	96,0

1	2	3	4	5	6
Город-курорт Пятигорск	ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	660	95,3	100	96,2
г. Невинномысск	ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	480	95,1	100	95,1
Город-курорт Кисловодск	ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»	350	96,6	100	95,3
Город-курорт Ессентуки	ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	176	95,2	100	96,0
Город-курорт Железноводск	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	358	95,2	100	95,2
Александровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	150	96,9	100	97,8
Андроповский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	150	96,7	100	96,6

1	2	3	4	5	6
Апанасен- ковский муници- пальный округ	ГБУЗ СК «Апанасен- ковский районная больница»	130	95,0	100	97,3
Арзгир- ский му- ниципаль- ный округ	ГБУЗ СК «Арзгир- ская район- ная больни- ца»	50	95,1	100	96,0
Благодар- ненский муници- пальный округ	ГБУЗ СК «Благодар- ненская районная больница»	200	95,1	100	95,4
Георгиев- ский му- ниципаль- ный округ	ГБУЗ СК «Георгиев- ская район- ная больни- ца»	380	95,0	98,6	96,0
Грачев- ский му- ниципаль- ный округ	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	75	96,7	100	99,8
Изобиль- ненский муници- пальный округ	ГБУЗ СК «Изобиль- ненская районная больница»	150	95,7	100	96,8
Ипатов- ский му- ниципаль- ный округ	ГБУЗ СК «Ипатов- ская район- ная больни- ца»	250	96,1	90,9	95,1
Кировский муници-	ГБУЗ СК «Кировская	155	97,5	100	95,5

1	2	3	4	5	6
пальный округ	районная больница»				
Кочубеевский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	251	97,7	100	95,7
Красногвардейский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	100	95,8	97,5	95,8
Курский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	70	95,6	100	98,6
Левокумский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	286	97,2	100	95,5
Минераловодский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	400	95,2	100	95,9
Нефтекумский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	230	95,9	100	98,5
Новоалександровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	101	95,1	100	97,8

1	2	3	4	5	6
Новоселицкий муниципальный округ	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	104	96,2	100	96,4
Петровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	300	95,2	100	96,3
Предгорный муниципальный округ	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	40	96,4	100	96,9
Советский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	480	96,1	100	95,0
Степновский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	50	96,6	100	97,0
Труновский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	50	95,7	100	94,9
Туркменский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	85	95,6	100	100
Шпаковский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Шпаковский муниципальный округ»	210	100	100	99,8

1	2	3	4	5	6
ниципаль- ный округ	ская район- ная больни- ца»				

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

С учётом фактического совместительства работников отрасли здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами-педиатрами на 95,0 процента, средним медицинским персоналом, работающим с врачами педиатрами на 95,0 процента.

Укомплектованность стационарных медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2025 года представлена в таблице 39.

Таблица 39

### УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ

стационарных медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Ставропольском крае по состоянию на 01 января 2025 года

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами (процентов)*		
			врачи, всего	врачи-педиатры	средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6
г. Ставрополь	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	515	87,0	28	79,9
	ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя	232	99,1	100	100

1	2	3	4	5	6
Буденновский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	95	79,9	100	98,5
Город-курорт Пятигорск	ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	72	65,5	56,0	71,8
г. Невинномысск	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска	168	56,8	100	69,8
Город-курорт Кисловодск	ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»	80	52,1	68,2	41,3
Город-курорт Ессентуки	ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	58	49,5	75	61,3
Город-курорт Железноводск	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	36	82,2	100	73,8
Александровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	30	76,9	100	84,5

1	2	3	4	5	6
Андроповский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	25	89,8	100	85,5
Апанасенковский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Апанасенковский районная больница»	28	74,7	79,2	73,0
Арзгирский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	22	46,9	76,5	77,6
Благодарненский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	53	64,8	50,0	86,3
Георгиевский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	60	72,4	78,3	84,2
Грачевский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	25	82,6	100	90,5
Изобильненский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	70	97,8	92,6	87,6
Ипатовский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	35	77,2	63,5	81,2

1	2	3	4	5	6
Кировский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	50	74,9	87,5	78,2
Кочубеевский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	55	91,8	100	93,8
Красногвардейский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	37	81,2	100	73,7
Курский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	47	62,3	70,0	84,1
Левокумский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	25	78,0	64,3	91,5
Минераловодский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	79	60,1	57,9	81,1
Нефтекумский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	40	94,5	80,0	95,1
Новоалександровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	35	95,2	42,9	99,0

1	2	3	4	5	6
Новоселицкий муниципальный округ	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	20	64,0	42,9	94,3
Петровский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	53	44,4	40,9	84,3
Предгорный муниципальный округ	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	60	94,8	100	99,9
Советский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	55	90,6	69,2	92,4
Степновский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	10	66,7	100	71,5
Труновский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	28	92,8	100	89,5
Туркменский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	17	69,4	50,0	84,9
Шпаковский муниципальный округ	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	60	93,6	93,9	96,4

По состоянию на 01 января 2025 года на территории Ставропольского края работало 799 врачей-педиатров и 565 медицинских сестер врачей-педиатров участковых. С учётом фактического совместительства работников от-

расль здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами-педиатрами на 95,0 процента, средним медицинским персоналом, работающим с врачами педиатрами на 95,0 процента.

Потребность государственной системы здравоохранения Ставропольского края во врачах-педиатрах составляет 2 специалиста. Если говорить о более узких специалистах, то необходимо еще 4 врача уролога-андролога (детского), 12 детских хирургов, 3 детских кардиолога. Потребность в среднем медицинском персонале, работающем с врачами-педиатрами – 14 специалистов. Как правило, указанные специалисты более востребованы в сельских населенных пунктах Ставропольского края.

По состоянию на 01 января 2025 года на территории Ставропольского края работало 590 врачей акушеров-гинекологов, из них 285 врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и 299 врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. С учётом фактического совместительства работников отрасль здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами акушерами гинекологами на 90,0 процента.

Основной мерой по укомплектованию медицинских организаций Ставропольского края медицинскими работниками, в том числе врачами акушерами-гинекологами, врачами-педиатрами является организация целевого обучения по врачебным специальностям.

Выпуск студентов, окончивших целевое обучение по специальности «Педиатрия» в ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России в 2024 году составляет 54 специалиста, 28 из которых трудоустроены в медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края в соответствии с договорами о целевом обучении, с последующей обработкой не менее 3-х лет.

Кроме того, для укомплектования государственной системы здравоохранения Ставропольского края, а также закрепления работников на рабочих местах реализуется программа «Земский доктор», предусматривающая обязательство об отработке в медицинской организации в течение 5 лет. В 2024 году в рамках реализации указанной программы было привлечено 5 врачей-педиатров участковых.

С учётом фактического совместительства работников отрасль здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами-педиатрами, врачами акушерами гинекологами на 95,0 процента, средним медицинским персоналом, работающим с врачами педиатрами на 95,0 процента, врачами акушерами гинекологами на 90,0 процента, таким образом меры по укомплектованию медицинскими кадрами службы родовспоможения и детства можно считать эффективными.

Руководителями медицинских организаций ежегодно составляется план повышения квалификации медицинских работников, в том числе медицин-

ских работников службы родовспоможения, в том числе в курирующих НМИЦ, в котором утверждаются график прохождения обучения.

Планируется ежегодное обучение не менее 5 специалистов по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология», «анестезиология и реаниматология (для беременных)» с целью повышения квалификации в профильных Национальных медицинских исследовательских центрах.

Одной из эффективных мер по ликвидации кадрового дефицита в учреждениях здравоохранения Ставропольского края является внедрение и развитие наставничества в целях оказания практической помощи в профессиональном становлении молодых врачей и среднего медицинского персонала.

Под руководством наставников молодые специалисты (врачи, медицинские сестры и фельдшеры) в первые два года их работы в медицинской организации не только приобретают необходимые профессиональные навыки, повышают профессиональное мастерство и уровень компетенции, но также овладевают нормами медицинской этики и деонтологии, привлекаются к участию в общественной жизни медицинской организации.

С 2025 года в Ставропольском крае начата реализация Федерального проекта «Медицинские кадры», входящего в Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». В целях уменьшения дефицита кадров и выполнения показателей нового Национального проекта министерством здравоохранения Ставропольского края будет продолжена работа по повышению укомплектованности учреждений здравоохранения медработниками, в том числе за счет мер социальной поддержки как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения», так и других краевых и федеральных программ.

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

Уровень цифровой зрелости службы охраны материнства и детства в Ставропольском крае представлен в таблице 40.

Таблица 40

### ЦИФРОВАЯ ЗРЕЛОСТЬ

службы охраны материнства и детства

Наименование показателя	Значение
1	2
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, (процентов)	95,6
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да

1	2
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Ставропольском крае за 2024 год, (процентов)	100
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в Ставропольском крае за 2024 год, (процентов)	100
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМСР, к общему числу детей, рожденных в Ставропольском крае за 2024 год, (процентов)	98,67
В медицинских организациях по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	Да
Доля медицинских организаций, подключенных к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Российской Федерации, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Доля медицинских организаций, использующих МИС, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (процентов)	100
Из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, (процентов)	100
Доля медицинских организаций, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Доля медицинских организаций, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех медицинских организаций в Став-	100

1	2
ропольском крае, (процентов)	
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Доля медицинских организаций, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Доля медицинских организаций, где реализовано подключение медицинских организаций к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов – эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100
Доля медицинских организаций, оборудованных для проведения ТМК, от всех медицинских организаций в Ставропольском крае (процентов)	100

В медицинских организациях, имеющих в своем составе профиль «Педиатрия» и «акушерство и гинекология», используются единая медицинская информационная система «КСАМУ», и лабораторная информационная система входящая в состав медицинской информационной системы «КСАМУ», централизованная подсистема «Телемедицинская консультация», есть интеграция с подсистемами федеральный регистр медицинских работников, Федеральный регистр медицинских организаций, нормативно-справочная информация и Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации. Также используется медицинское изделие с технологией искусственного интеллекта для осуществления функции поддержки принятия врачебного решения по предварительному диагнозу для врача, на первичном амбулаторном приёме «ТОПЗ диагноза».

В регионе в 2024 году была внедрена единая медицинская информационная система – МИС «КСАМУ», разработчиком которой является ООО «Медицина IT». Разработчиком ЛИС является так же ООО «Медицина IT». Техническое сопровождение оплачивается медицинскими организациями за счет ОМС и собственных средств.

В 2024 году была закуплена радиологическая информационная система ООО «Мед-Рей» гарантийное обслуживание включает техническое сопровождение до конца 2025 года.

МИС «КСАМУ» интегрирована с государственной информационной системой в сфере здравоохранения Ставропольского края, которая включает следующие централизованные подсистемы «Телемедицинские консультации», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «ОДЛИ», «Профилактические осмотры», «акушерство и гинекология (мониторинг беременных)», «неонатология» «ИЭМК», Центральный архив медицинских изображений», «Льготное лекарственное обеспечение».

Также в регионе реализованы сервисы «Запись на прием к врачу», «Вызов врача на дом», «Запись по направлению» на портале ЕПГУ. Производится ведение портала «Федеральный реестр льготного лекарственного обеспечения», ФРМО, ФРМР и др.

8. Нормативные правовые документы Ставропольского края (далее – НПА), регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Ставропольском крае представлен в таблице 41.

Таблица 41

## ПЕРЕЧЕНЬ

нормативно-правовых актов (далее – НПА), регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Ставропольском крае

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	2	3	4	5	6
1.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», утвержденного приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 г. № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология»	13.12.2019 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
2.	«Об организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края».	09.12.2019 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
3.	«Об организации мероприятий по проведению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Ставропольском крае»	28.09.2022 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
4.	«Об утверждении административного регламента предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Предоставление информации, прием документов и выдача направлений детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, в специализированные дома ребенка»	25.04.2016 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
5.	«Об утверждении Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации о санаторно-курортных организациях и порядке направления на	25.04.2012 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
	санаторно-курортное лечение детей в санатории, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации»				
6.	«Об утверждении Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет, предоставление информации и направление для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь»	29.06.2012 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
7.	«О некоторых мерах по реализации Закона Ставропольского края «О некоторых мерах по защите прав и законных интересов несовершеннолетних»	29.09.2016 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
8.	«Об организации оказания меди-	28.09.2018 г.		Министерство здравоохранения	Заместитель

1	2	3	4	5	6
	цинской помощи больным ВИЧ-инфекцией на территории Ставропольского края»			нения Ставропольского края	министра
9.	«Об установлении средних по Ставропольскому краю нормативов финансовых средств на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов в расчете на одного человека из числа граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки в сфере охраны здоровья граждан, исчисленных в пределах бюджета Ставропольского края»	14.04.2023 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
10.	«О совершенствовании мер по организации в Ставропольском крае медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в том числе пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»	13.12.2019 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
11.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях и Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»	06.11.2018 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
12.	«Об утверждении Порядка обеспечения лекарственными препаратами по рецептам врачей (фельдшеров) детей в возрасте до трех лет»	22.04.2015 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
13.	«Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и организации торговли, по заключению врачей»	24.12.2012 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
14.	«Об организации медицинской помощи детям в образовательных	26.12.2012 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
	учреждениях Ставропольского края»				
15.	«Об организации и совершенствовании аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в Ставропольском крае»	21.02.2011 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
16.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»	30.09.2022 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
17.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»	08.10.2013 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
18.	«О некоторых мерах по реализа-	20.08.2013 г.		Министерство здравоохранения	Заместитель

1	2	3	4	5	6
	ции на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «Ревматология»			нения Ставропольского края	министра
19.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 910н»	12.08.2022 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
20.	«О трехуровневой системе оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным на территории Ставропольского края»	23.08.2021 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
21.	«О проведении диспансеризации в Ставропольском крае пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, нахо-	06.04.2017 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
	дящихся в трудной жизненной ситуации»				
22.	«О проведении диспансеризации в Ставропольском крае детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»	06.04.2017 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
23.	«Об утверждении перечня медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, участвующих в проведении медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»	20.10.2016 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
24.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставрополь-	07.10.2015 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
	ского края Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реанимация»				
25.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия»	01.10.2015 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
26.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 908н»	20.09.2023 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
27.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания педиатрической помощи»	01.10.2015 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
28.	«Об усовершенствовании организации проведения неонатального скрининга и расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания в Ставропольском крае»	11.10.2023 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
29.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»	21.08.2013 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
30.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская урология-андрология»	21.08.2013 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
31.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»	20.05.2013 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
32.	«О совершенствовании мероприятий по перинатальной профилактике ВИЧ-инфекции в Ставропольском крае»	11.01.2013 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
33.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	17.07.2018 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
34.	«Об организации отделения паллиативной помощи детям на базе муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная районная больница» (город Минеральные Воды)»	29.12.2012 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
35.	«Об утверждении форм отчета, проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения в Ставропольском крае»	28.08.2019 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
36.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология»	31.01.2018 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
37.	«О внесении изменения в краевую программу «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 17 июня 2019 г. №267-п»	15.06.2021 г.		Правительство Ставропольского края	Заместитель министра
38.	«О некоторых мерах по организации на территории Ставропольского края профилактики и диспансерного наблюдения за детьми с избыточной массой тела	29.07.2024 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

и ожирением»

- |     |  |               |  |   |                      |
|-----|--|---------------|--|---|----------------------|
| 39. | «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2024 года № 583н»                                    | 09.06.2025 г. |  | Министерство здравоохранения Ставропольского края | Заместитель министра |
| 40. | «Об признании утратившим силу некоторых приказов министерства здравоохранения Ставропольского края»  | 31.07.2025 г. |  | Министерство здравоохранения Ставропольского края | Заместитель министра |
| 41. | «О признании утратившим силу приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 06 апреля 2017 г. № 01-05/227 «О проведении медицинских осмотров несовершеннолетних в Ставропольском крае, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» | 31.07.2025 г. |  | Министерство здравоохранения Ставропольского края | Заместитель министра |
| 42. | «О признании утратившим силу приказа министерства здравоохранения Ставропольского края»  | 31.07.2025 г. |  | Министерство здравоохранения Ставропольского края | Заместитель министра |

1	2	3	4	5	6
	охранения Ставропольского края от 06 апреля 2017 г. № 01-05/228 «О проведении диспансеризации в Ставропольском крае пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»				
43.	«О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 21 августа 2013 года № 01-05/928 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская урология-андрология»	13.12.2022 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра
44.	«О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»	13.12.2022 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

1	2	3	4	5	6
45.	«Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению Ставропольского края»	17.05.2024 г.		Министерство здравоохранения Ставропольского края	Заместитель министра

Министерством здравоохранения Ставропольского края в соответствии с нормативно-правовыми документами Министерства здравоохранения Российской Федерации своевременно разрабатываются нормативно-правовые акты по соответствующим нозологиям, порядкам оказания медицинской помощи несовершеннолетним, тем самым совершенствуя систему оказания медицинской помощи несовершеннолетним в Ставропольском крае. Контроль исполнения нормативно-правовых актов подведомственными учреждениями государственной системы здравоохранения Ставропольского осуществляется министерством здравоохранения Ставропольского края.

В настоящее время министерством здравоохранения Ставропольского края ведется разработка ряда нормативно-правовых актов, регламентирующих и регулирующих вопросы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, парам, страдающим бесплодием, парам, входящим в группу риска по рождению ребенка с хромосомными или генными патологиями, вопросы оказания медико-социальной помощи несовершеннолетним, вопросы обеспечения несовершеннолетних, имеющих паллиативный статус, смесями для энтерального питания, порядок сообщения информации при подозрении или выявлении у плода/ребенка инвалидизирующей патологии или риска ее развития (в том числе внутриутробно).

С 01 января 2025 года в Ставропольском крае реализуется региональный проект, который предусматривает развитие профилактического направления оказания медицинской помощи детям, развитие профилактического направления оказания медицинской помощи гражданам репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья, развитие акушерско-гинекологической помощи женщинам, в том числе, проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края, оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием, создание женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женскому населению Ставропольского края, в том числе проживающему в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края.

Реализация мероприятий регионального проекта позволит:

повысить качество и доступность медицинской помощи гражданам, планирующих ребенка, беременным женщинам, детям;

укрепить репродуктивное здоровье граждан.

Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушер-

ских и неонатальных дистанционных консультативных центров) приведет к улучшению оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранных преждевременных родах, дооснащению перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием в соответствии с современными медицинскими технологиями и снижению рисков, связанных с износом оборудования, что в свою очередь будет способствовать дальнейшему снижению младенческой смертности.

Расширение сети женских консультаций в Ставропольском крае в соответствии со стандартами оснащения женских консультаций, в том числе в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Ставропольского края, повысит доступность акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим, в том числе в сельской местности, обеспечит профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что создаст благоприятные условия для роста рождаемости и снижения младенческой смертности. Предполагается создание женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием).

## 9. Выводы

Медицинская помощь пациентам в медицинских организациях службы родовспоможения и детства в Ставропольском крае оказывается за счет средств обязательного медицинского страхования, краевого и федерального бюджетов.

В Ставропольском крае за январь-декабрь 2024 года родилось 23395 детей, что на 1069 детей меньше, чем за аналогичный период 2023 года (24464 ребенка) и на 1937 детей меньше, чем за аналогичный период 2022 года (25332 детей).

Численность детского населения Ставропольского края в возрасте до 1 года в 2024 году в крае уменьшилось на 0,5 тыс. детей по сравнению с 2023 годом (25,1 тыс. детей) и составило 24,6 тыс. детей и уменьшилось на 2,0 тыс. детей по сравнению с 2022 годом (26,6 тыс. детей).

Численность детского населения Ставропольского края в возрасте от 0 до 14 лет в 2024 году уменьшилось на 10,4 тыс. детей по сравнению с 2023 годом, в сравнении с 2022 годом – на 5,1 тыс. детей.

Численность детского населения Ставропольского края в возрасте от 15 до 17 лет в 2024 году увеличилась на 1,5 тыс. детей по сравнению с 2023 годом и на 7,5 тыс. детей по сравнению с 2022 годом.

Показатель детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет за 2024 год составил 39,3 случая на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (239 детей), что на 7,5 процента меньше, чем в 2023 году (42,5 случая на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста на (253 ребенка) и на 3,7 процента меньше, чем в 2023 году (40,8 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста (250 детей).

Отмечается увеличение показателя младенческой смертности на 18,6 процента по сравнению с аналогичным периодом 2023 года и снижение на 8,5 процента по сравнению с 2022 годом.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет увеличился на 3,9 процента по сравнению с 2023 годом и на 1,9 процента по сравнению с 2022 годом за счет болезней органов дыхания, болезней нервной системы, болезней органов пищеварения, болезней кожи и подкожно-жировой клетчатки, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и придаточного аппарата, врожденных аномалий развития, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, некоторых инфекционных и паразитарных болезней, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ, болезней уха и сосцевидного отростка, психических расстройств и расстройств поведения.

Показатель общей заболеваемости детского населения Ставропольского края в возрасте от 15 до 17 лет уменьшился на 0,9 процента по сравнению с 2023 годом и увеличился на 3,2 процента по сравнению с 2022 годом.

Количество впервые выявленных заболеваний практически осталось на прежнем уровне.

В 2024 году показатель числа медицинских аборт по желанию женщины в Ставропольском крае продолжает снижаться.

За период с 2020 по 2024 год охват беременных женщин пренатальной диагностикой увеличился на 13,2 процента.

Количество выполненных процедур ЭКО в 2024 году увеличилось по сравнению с 2023 годом и 2020 годом на 2,0 процента и на 7,0 процента соответственно.

С целью повышения качества и доступности медицинской помощи в Ставропольском крае по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», «детская хирургия» планируется проведение следующих мероприятий:

оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием;

расширение сети женских консультаций путем создания женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием);

внедрение новых подходов в работе женских консультаций, в том числе во вновь созданных, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Ставропольского края, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин;

оказание гражданам, страдающим бесплодием, медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия;

завершение строительства нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» (на 280 коек) и введение его в эксплуатацию;

реорганизация детского реанимационно-консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами путем объединения со службой санитарной авиации и выделения в отдельное структурное подразделение; открытие новых отделений: реанимационного для детей на 18 коек; кардиохирургии на 25 коек, нейрохирургии на 30 коек, челюстно-лицевой хирургии на 30 коек;

увеличение коек по детской неврологии с 24 коек до 30 коек, онкогематологии с 37 коек до 50 коек;

перевод отделений детской гастроэнтерологии на 30 коек, детской урологии на 35 коек из городских больниц (функционируют в городских больницах ввиду отсутствия площадей);

проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет;

проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 15 до 17 лет с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья (девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами);

своевременная постановка на диспансерный учет и организация диспансерного наблюдения детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведенных профилактических медицинских осмотров;

оказание медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием ВРТ;

оказание услуг правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам, обратившимся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора;

проведение диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья;

проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с выявленной патологией по результатам проведенной диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья;

своевременная постановка на диспансерный учет и организация диспансерного наблюдения граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведенной диспансеризации;

систематическое повышение квалификации врачей-педиатров, врачей-неонатологов, врачей акушеров-гинекологов, врачей детских хирургов. Врачей анестезиологов-реаниматологов (организация проведения семинаров, тренингов и пр.);

После введения в эксплуатацию нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» будет осуществлено совершенствование системы маршрутизации пациентов, внедрение новых медицинских технологий и протоколов, развитие телемедицинских технологий.

### Раздел III. Реализация Программы «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации Программы «Охрана материнства и детства: повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан Российской Федерации, проживающим в Ставропольском крае
2. Задачи Программы «Охрана материнства и детства»:
  1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).
  2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям в возрасте от 0 до 17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.
  3. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в том числе досрочной.
  4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.
  5. Развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних от 15 до 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в том числе у населения, проживающего в сельской местности.
  6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.
  7. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.
  8. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.
  9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.
  10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.
  11. Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения Ставропольского края при

оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия».

### 3. Показатели Программы «Охрана материнства и детства»

Индикативные показатели Программы «Охрана материнства и детства» представлены в таблице 42.

Таблица 42

#### ИНДИКАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

##### Программы «Охрана материнства и детства» в Ставропольском крае

Наименование показателей	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья (процентов)	32,0	35,0	38,0	42,0	46,0	50,0
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселков городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (процентов)	20,0	27,0	34,0	45,0	67,0	80,0
Младенческая смертность (случаев на 1 тыс. родившихся живыми)	4,3	4,3	4,2	4,2	4,1	4,0
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров (процентов)	80,0	82,0	84,0	86,0	90,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7
Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности (процентов)	23,3	23,3	23,3	23,3	23,3	23,3

#### 4. Характеристика мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

4.1. Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием.

В реализации данного мероприятия Программы предполагается оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1», являющихся акушерскими стационарами третьего уровня и оказывающих специализированную медицинскую помощь женщинам и новорожденным по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», медицинскими изделиями и медицинским оборудованием.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет:

4.1.1. оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием в соответствии с современными медицинскими технологиями, а именно родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров;

4.1.2. актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»;

4.1.3. внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения (проведение наружного акушерского поворота плода на головку при тазовом предлежании плода; комплексную оценку состояния плода во время беременности и в родах (шкала Фишера, FIGO, Dawes-Redman); проведение интранатальной сонографии для мониторинга

продвижения подлежащей части плода, диагностики неправильного вставления, дистонии родов). Снижение частоты проведения кесаревых сечений;

4.1.4. улучшение оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранных преждевременных родах, а также снижение рисков, связанных с износом оборудования.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1».

Перечень закупаемого оборудования и финансирования представлен в таблице 43.

Таблица 43

## ПЕРЕЧЕНЬ

## закупаемого оборудования и финансирования

Медицинская организация (полностью)	Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество единиц оборудования (план)	Стоимость единицы изделия, руб.	Стоимость ВСЕГО изделия, руб. ФБ
1	2	3	4	5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	Монитор анестезиологический	42	311 455,98	13 081 151,16
	Став-Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа)	18	59 949,99	1 079 099,90
	Кровать функциональная для приема родов	7	333 300,00	2 333 100,02
	Стол операционный	3	666 666,00	1 999 998,00
	Насос инфузионный	50	64 039,78	3 201 989,18
	Фетальный монитор	1	344 850,00	344 850,00
Аппарат УЗИ переносной		1	4 524 755,40	4 502 131,62

1	2	3	4	5
	Аппарат УЗИ переносной	1	4 534 530,00	4 534 530,00
	Аппарат для электрохирургии	4	1 372 470,00	5 489 879,99
	Аппарат ИВЛ стационарный	4	3 208 516,41	12 834 065,65
	Передвижной рентгеновский аппарат	1	6 522 120,00	6 522 120,00
	Кровать функциональная	10	122 760,00	1 227 600,00
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ	4	8 415 000,00	33 660 000,00
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ	7	6 435 000,00	45 045 000,00
	Облучатель фототерапевтический для новорожденных	10	100 980,00	1 009 800,00
	Дефибриллятор для детей, включая новорожденных	3	510 925,88	1 532 777,65
	Инкубатор для новорожденного закрытого типа	23	1 287 000,00	29 601 000,00
	Система подачи оксида азота (NO) или генератор оксида азота (NO) с монитором	1	6 271 088,64	6 271 088,64

1	2	3	4	5
	концентраций газов NO и NO2			
	Аппарат для проведе- ния управляемой ле- чебной гипотермии у новорожденных	1	3 614 449,56	3 614 449,56
	Прибор для монито- рования биоэлек- трической актив- ности головного мозга (амплитудная ЭЭГ)	1	841 500,00	841 500,00
	Открытая реанимаци- онная система для но- ворожденных	8	2 611 620,00	20 892 960,00
	Устройство с источ- ником лучистого теп- ла для обогрева ново- рожденных	7	217 433,70	1 522 035,90
	Прибор для транску- танного определения билирубина	2	215 303,22	430 606,44
	Светильник потолоч- ный	3	1 511 555,63	4 534 666,89
	Светильник потолоч- ный	2	1 840 315,27	3 680 630,53
	Оборудование моеч- ное, дезинфицирую- щее	1	4 447 904,97	4 447 904,97
	Аппарат для реинфу- зии крови	3	5 425 200,00	16 275 600,00
	Кровать функцио- нальная	2	105 696,29	211 392,57
ИТОГО по меди-		220		230 721 928,67

1	2	3	4	5
цинской организации				
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	Аппарат наркозно-дыхательный	1	5 311 795,50	5 311 795,50
Ставропольского края	Аппарат УЗИ переносной	1	4 588 391,34	4 588 391,34
«Ставропольский крайовой клинический перинатальный центр № 1»	Аппарат ИВЛ стационарный	3	3 109 794,19	9329382,56
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ	8	6 370 650,00	50 965 200,00
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	3	8 330 850,00	24 992 550,00
	Инкубатор для новорожденного закрытого типа	1	4 588 391,34	1 280 565,00
	Система подачи оксида азота (NO) или генератор оксида азота (NO) с монитором концентраций газов NO и NO2	1	6 434 010,00	6 434 010,00
	Открытая реанимационная система для новорожденных	1	1 398 177,00	1 398 177,00

1	2	3	4	5
	Инкубатор для новорожденных открытого типа	1	1 012 899,94	1 012 899,94
ИТОГО по медицинской организации		20		105 312 971,34
Всего по Ставропольскому краю		240		336 034 900,01

Перечень медицинского оборудования к закупке согласован ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, письмо от 11 марта 2025 года № 01-02/311-СК.

4.2. Создание женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края.

В рамках реализации данного мероприятия Программы предполагается:

4.2.1. участие ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница», ГБУЗ СК «Грачевская районная больница», ГБУЗ СК «Курская районная больница», ГБУЗ СК «Левокумская районная больница», ГБУЗ СК «Степновская районная больница», ГБУЗ СК «Труновская районная больница», ГБУЗ СК «Туркменская районная больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» в создании женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащении медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края;

4.2.2. проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов, в рамках региональной Программы не предусмотрено;

4.2.3. создание женских консультаций с использованием модульных конструкций в Ставропольском крае не предусмотрено;

4.2.4. оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии со стандартами оснащения женских консультаций, предусмотренными приказом Министерства здравоохранения Российской Федера-

ции от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

4.2.5. оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами (АРМ) вновь созданных женских консультаций. Все рабочие места врачей-акушеров-гинекологов, среднего медицинского персонала) в создаваемых женских консультациях оснащены АРМ, подключены к медицинской информационной системе медицинской организации, обеспечен ограниченный доступ в Интернет согласно требованиям информационной безопасности.

4.2.6. создание женских консультаций с использованием модульных конструкций в Ставропольском крае не предусмотрено.

4.2.7. повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций. По состоянию на 01 января 2025 года на территории Ставропольского края работало 590 врачей акушеров-гинекологов, из них 285 врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и 299 врачей акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. С учётом фактического совместительства работников отрасли здравоохранения Ставропольского края укомплектована врачами акушерами-гинекологами на 90,0 процента.

Основной мерой по укомплектованию медицинских организаций Ставропольского края медицинскими работниками, в том числе врачами акушерами-гинекологами является организация целевого обучения. Кроме того, для укомплектования государственной системы здравоохранения Ставропольского края, а также закрепления работников на рабочих местах реализуется программа «Земский доктор», предусматривающая обязательство об отработке в медицинской организации в течение 5 лет.

По профилю «акушерство и гинекология» за период с 2020 года по 2025 г. было трудоустроено 30 врачей и 1 акушерка фельдшерско-акушерского пункта. На 2026 год планируется трудоустроить 6 врачей акушеров-гинекологов.

Минздравом края успешно ведется работа по целевому обучению, так в 2023 году по программам ординатуры по специальности акушерство и гинекология целевая квота составила 10 мест, которая была выполнена в полном объеме. В настоящий момент ожидается трудоустройство целевиков, после прохождения первичной специализированной аккредитации. В 2024 году целевая квота по специальности «акушерство и гинекология» составила 17 мест, выполнено 16, трудоустройство выпускников ожидается в 2026 году. В 2025 году целевая квота по специальности «акушерство и гинекология» составила 17 мест по специальности «акушерство и гинекология», выполнено 17, трудоустройство выпускников ожидается в 2027 году.

В настоящее время руководителями медицинских организаций готовится персональный план обучения врачей акушеров-гинекологов и среднего персонала на 2026 – 2030 годы (учебная база, сроки обучения, график обучения и т.д.).

В Ставропольском крае есть все возможности для повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на базе ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

повышение доступности акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим в Ставропольском крае, в том числе в сельской местности;

обеспечение профилактики осложнений беременности, в том числе прерывания беременности;

повышение уровня диагностики заболеваний, способствующего созданию благоприятных условий для роста рождаемости.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, в составе которых отсутствуют женские консультации.

Перечень закупаемого оборудования и финансирование представлены в таблице 44.

Таблица 44

### ПЕРЕЧЕНЬ

#### закупаемого оборудования и финансирование

Медицинская организация (полностью)	Наименование оборудования (медицинского изделия)	Количество единиц оборудования (план)	Стоимость единицы изделия, руб. ФБ	Стоимость ВСЕГО изделия, руб. ФБ
1	2	3	4	5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Краевой центр специализированных	Анализатор доплерографический сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	4	650 000,00	2 600 000,00
	Кольпоскоп	5	551 249,97	2 756 249,83
	Кресло гинекологическое	2	1 049 600,00	2 099 200,00

1	2	3	4	5
видов цинской помо- щи № 1»	меди-Кресло гинекологическое	2	1 049 600,00	2 099 200,00
	Кушетка медицинская	11	27 700,00	304 700,00
	Набор гинекологических инструментов	180	197 404,79	35 532 862,20
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	5	4 900,00	24 500,00
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	10	49 500,00	495 000,00
	Светильник медицинский передвижной	5	33 390,00	166 950,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	6	20 575,00	123 450,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	3	352 271,00	1 056 813,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	2	158 971,00	317 942,00
	Стул медицинский	6	22 474,62	134 847,72

1	2	3	4	5
	винтовой			
	Холодильник медицинский	8	59 600,00	476 800,00
	Ширма	8	10 000,00	80 000,00
	Шкаф для медикаментов	10	23 833,33	238 333,30
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	8	22 700,00	181 600,00
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	1	341 930,00	341 930,00
	Кардиомонитор фетальный	2	892 162,00	1 784 324,00
	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам	2	160 000,00	320 000,00
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 860 985,86	7 860 985,86
	Видеопринтер	1	115 000,00	115 000,00
	Аппарат дыхательный ручной	1	9 950,00	9 950,00
	Аппарат наркозно-дыхательный	1	4 550 000,00	4 550 000,00
	Аппарат электрохирургический гинекологический	1	2 540 000,00	2 540 000,00

1	2	3	4	5
	высокочастотный для ре- секции и коагуляции			
	Дефибриллятор внешний автоматический для про- фессионального использо- вания с питанием от сети и от аккумуляторной бата- реи	1	265 340,00	265 340,00
	Источник кислорода (цен- тральная разводка или кон- центратор кислорода)	1	118 500,00	118 500,00
	Каталка медицинская	1	1 887 318,14	1 887 318,14
	Кресло гинекологическое операционное	1	599 000,00	599 000,00
	Насос инфузионный	1	99 000,00	99 000,00
	Светильник медицинский	2	1 015 000,00	2 030 000,00
	Фиброгистероскоп (гистероскоп)	1	352 237,00	352 237,00
	Кресло для забора крови	1	60 000,00	60 000,00
	Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат	1	14 066 666,66	14 066 666,66
	Сервер для хранения цифровых рентгеновских изображений	1	1 478 000,00	1 478 000,00
	Устройство для печати цифровых рентгеновских изображений	1	937 084,00	937 084,00
	Рентгенозащитная ширма	1	158 625,00	158 625,00
	Негатоскоп	1	98 000,00	98 000,00
	Комплект дополнительных принадлежностей (защит-	2	62 250,00	124 500,00

1	2	3	4	5
	ные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров)			
	Оборудование моечное, дезинфекционное		1 3 634 403,34	3 634 403,34
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный		1 6 820 625,00	6 820 625,00
	Оборудование для упаковки стерилизационного материала		1 128 000,00	128 000,00
	Шкаф сушильный		1 439 000,00	439 000,00
	Оборудование для очистки и обеззараживания воды		1 112 500,00	112 500,00
	Аквадистиллятор		1 112 500,00	112 500,00
	Тележка для транспортировки медицинских изделий		2 55 000,00	110 000,00
	Стеллаж		3 86 866,00	260 598,00
	Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов		1 1 100 000,00	1 100 000,00
	Стул медицинский		6 25 000,00	150 000,00
	Шкаф для хранения медицинской документации		8 14 000,00	112 000,00
	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1 28 000,00	28 000,00
	Мойка со смесителем для		1 170 000,00	170 000,00

1	2	3	4	5
	промывки медицинских изделий			
ИТОГО по медицинской организации		329		101 662 535,05
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Арзгирская районная больница»	Анализатор доплерографический сердечной деятельности матери и плода Ставропольского края	1	643 500,00	643 500,00
	Анализатор доплерографический сердечной деятельности матери и плода малогабаритный	2	27 472,50	54 945,00
	Кушетка медицинская	1	133 056,00	133 056,00
	Набор гинекологических инструментов	20	42 785,81	855 716,20
	Светильник медицинский передвижной	2	33 056,10	66 112,20
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	2	10 692,00	21 384,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	4	19 701,00	78 804,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных	1	15 840,00	15 840,00

1	2	3	4	5
	препаратов и приборов			
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	1	64 152,00	64 152,00
	Стул медицинский винтовой	2	22 249,88	44 499,75
	Холодильник медицинский	2	47 520,00	95 040,00
	Холодильник медицинский	1	61 726,50	61 726,50
	Холодильник медицинский	1	460 597,50	460 597,50
	Ширма	4	13 785,75	55 143,00
	Шкаф для медикаментов	2	26 645,85	53 291,70
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	2	26 645,85	53 291,70
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	26 697,60	26 697,60
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	1	620 152,49	620 152,49
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	1	217 800,00	217 800,00
	Кардиомонитор фетальный	1	725 900,99	725 900,99

1	2	3	4	5
	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи	2	201 069,87	402 139,74
	Кресло для забора крови	1	65 043,00	65 043,00
	Оборудование моечное, дезинфекционное	1	3 598 059,31	3 598 059,31
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	1	6 752 418,75	6 752 418,75
	Оборудование для упаковки стерилизационного материала	1	120 879,00	120 879,00
	Шкаф сушильный	1	117 612,00	117 612,00
	Оборудование для очистки и обеззараживания воды	1	90 585,00	90 585,00
	Аквадистиллятор	1	70 884,00	70 884,00
	Тележка для транспортировки медицинских изделий	2	34 650,00	69 300,00
	Стеллаж	1	28 878,30	28 878,30
	Стул медицинский	2	17 572,50	35 145,00
	Шкаф для хранения медицинской документации	2	31 878,00	63 756,00
	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)	1	86 318,10	86 318,10
	<b>ИТОГО по медицинской организации</b>	<b>69</b>		<b>15 848 668,83</b>

1	2	3	4	5
Государствен- ное бюджетное учреждение здравоохране- ния Ставро- польского края	Анализатор доплеров- ской сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малобагабаритный	3	643 500,00	1 930 500,00
«Грачевская районная боль- ница»	Кольпоскоп	2	545 737,50	1 091 475,00
	Кресло гинекологическое	3	69 300,00	207 900,00
	Кушетка медицинская	7	10 173,24	71 212,68
	Набор гинекологических инструментов	25	39 180,24	979 506,00
	Бактерицидный облуча- тель/очиститель возду- ха/устройство для обезза- раживания и (или) филь- трации воздуха и (или) дез- инфекции поверхностей	14	8 484,30	118 780,20
	Светильник медицинский передвижной	5	33 056,10	165 280,50
	Стол медицинский мани- пуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	11	18 810,00	206 910,00
	Стул медицинский винтовой	4	23 851,86	95 407,45
	Холодильник медицин- ский	7	23 265,00	162 855,00
	Ширма	10	4 950,00	49 500,00
	Шкаф для медикаментов	7	17 781,39	124 469,73
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	6	19 998,00	119 988,00

1	2	3	4	5
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	2	287 100,00	574 200,00
	Кардиомонитор фетальный	2	673 200,00	1 346 400,00
	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи	2	207 900,00	415 800,00
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 860 985,86	7 860 985,86
	Видеопринтер	1	118 008,00	118 008,00
	Аппарат дыхательный ручной	2	10 890,00	21 780,00
	Аппарат наркозно-дыхательный	1	5 654 880,00	5 654 880,00
	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	1	90 090,00	90 090,00
	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи	1	229 680,00	229 680,00
	Источник кислорода (цен-	2	114 840,00	229 680,00

1	2	3	4	5
	тральная разводка или концентратор кислорода)			
	Монитор анестезиологический	1	326 700,00	326 700,00
	Светильник медицинский	1	509 850,00	509 850,00
	Оборудование моечное, дезинфекционное	1	3 598 059,31	3 598 059,31
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	1	6 752 418,75	6 752 418,75
	Оборудование для упаковки стерилизационного материала	1	181 318,50	181 318,50
	Шкаф сушильный	1	91 575,00	91 575,00
	Оборудование для очистки и обеззараживания воды	1	118 800,00	118 800,00
	Тележка для транспортировки медицинских изделий	2	67 716,00	135 432,00
	Стеллаж	1	7 524,00	7 524,00
	Глюкометр	2	3 700,00	7 400,00
	Стул медицинский	5	12 464,10	62 320,50
	Шкаф для хранения медицинской документации	7	12 830,40	89 812,80
	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)	1	111 690,00	111 690,00
	Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий	1	180 675,00	180 675,00

1	2	3	4	5
ИТОГО по медицинской организации		145		34 038 864,28
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения польского края «Курская районная больница»	Анализатор доплерографический сердечной деятельности матери и плода Ставро-малогобаритный	1	464 696,17	464 696,17
	Кресло гинекологическое	2	54 634,03	109 268,06
	Кресло гинекологическое	1	442 944,51	442 944,51
	Кушетка медицинская	2	19 212,95	38 425,90
	Набор гинекологических инструментов	12	42 781,44	513 377,28
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	2	12 318,31	24 636,61
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	3	26 681,41	80 044,23
	Стул медицинский винтовой	2	22 247,61	44 495,21
	Холодильник медицинский	3	35 749,71	107 249,12
	Ширма	4	5 774,08	23 096,32
	Шкаф для медикаментов	2	28 984,25	57 968,49

1	2	3	4	5
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	2	49 208,87	98 417,74
	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи	2	74 212,73	148 425,45
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 860 985,86	7 860 985,86
	Видеопринтер	1	109 795,64	109 795,64
	Аппарат дыхательный ручной	1	6 823,37	6 823,37
	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	1	82 359,60	82 359,60
	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от сети и от аккумуляторной батареи	1	145 515,15	145 515,15
	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)	1	150 628,50	150 628,50
	Каталка медицинская	1	41 328,29	41 328,29
	Монитор анестезиологический	1	192 505,36	192 505,36

1	2	3	4	5
	Насос инфузионный	1	43 246,20	43 246,20
	Светильник медицинский	1	699 373,86	699 373,86
	Фиброгистероскоп (гистероскоп)	1	18 016,16	18 016,16
	Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат	1	7 929 171,74	7 929 171,74
	Устройство для печати цифровых рентгеновских изображений	1	396 114,02	396 114,02
	Рентгенозащитная ширма	1	36 626,26	36 626,26
	Негатоскоп	1	25 489,90	25 489,90
	Комплект дополнительных принадлежностей (защитные средства и приспособления для пациентов и персонала, устройство переговорное, комплект нумераторов и маркеров)	1	15 838,38	15 838,38
	Оборудование моечное, дезинфекционное	1	3 597 692,20	3 597 692,20
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	1	6 751 729,80	6 751 729,80
	Глюкометр	2	3 881,99	7 763,98
	<b>ИТОГО по медицинской организации</b>	<b>60</b>		<b>31 355 412,93</b>
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения - Анализатор доплерографический сердечно-сосудистой деятельности матери и плода	2	584 100,00	1 168 200,00

1	2	3	4	5
ния	Ставро-малогабаритный			
польского края	«Левокумская	1	738 045,00	738 045,00
районная боль-	Анализатор доплеров-			
ница»	ский сердечно-сосудистой			
	деятельности			
	матери и плода			
	малогабаритный			
	Кольпоскоп	2	367 608,76	735 217,51
	Кресло гинекологическое	3	44 433,13	133 299,40
	Кушетка медицинская	4	9 622,31	38 489,23
	Набор гинекологических	10	192 665,28	1 926 652,77
	инструментов			
	Бактерицидный облуча-	3	12 540,00	37 620,00
	тель/очиститель возду-			
	ха/устройство для обезза-			
	раживания и (или) филь-			
	трации воздуха и (или) дез-			
	инфекции поверхностей			
	Бактерицидный облуча-	3	8 040,45	24 121,35
	тель/очиститель возду-			
	ха/устройство для обезза-			
	раживания и (или) филь-			
	трации воздуха и (или) дез-			
	инфекции поверхностей			
	Светильник медицинский	3	33 056,10	99 168,30
	передвижной			
	Стол медицинский мани-	6	14 899,14	89 394,85
	пуляционный для разме-			
	щения инструмента, лекар-			
	ственных препаратов и			
	приборов			
	Стул медицинский винто-	3	22 249,87	66 749,62
	вой			

1	2	3	4	5
	Холодильник медицинский	2	30 690,00	61 380,00
	Ширма	4	8 254,13	33 016,50
	Шкаф для медикаментов	3	14 530,30	43 590,91
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	3	15 209,95	45 629,86
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	6 478 857,00	6 478 857,00
	Стул медицинский	5	7 128,00	35 640,00
	Шкаф для хранения медицинской документации	4	13 545,68	54 182,70
	<b>ИТОГО по медицинской организации</b>	<b>62</b>		<b>11 809 255,00</b>
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения польского края «Степновская районная больница»			
	Анализатор доплерографический сердечно-сосудистой деятельности матери и плода Ставро-малогобаритный	1	643 500,00	643 500,00
	Кольпоскоп	2	545 737,47	1 091 474,93
	Кресло гинекологическое	3	147 510,00	442 530,00
	Кушетка медицинская	3	19 998,00	59 994,00
	Набор гинекологических инструментов	30	42 785,81	1 283 574,30

1	2	3	4	5
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрация и (или) дезинфекции	4	49 992,03	199 968,12
	Светильник медицинский передвижной	2	33 056,10	66 112,20
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	2	7 227,00	14 454,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	1	22 374,00	22 374,00
	Стул медицинский винтовой	2	21 359,88	42 719,76
	Холодильник медицинский	2	46 530,00	93 060,00
	Ширма	4	14 652,00	58 608,00
	Шкаф для медикаментов	2	20 988,00	41 976,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	20 988,00	20 988,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	7 326,00	7 326,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	222 651,00	222 651,00

1	2	3	4	5
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 860 985,86	7 860 985,86
	Стул медицинский	3	8 514,00	25 542,00
	Шкаф для хранения медицинской документации	3	26 829,00	80 487,00
ИТОГО по медицинской организации		68		12 278 325,17
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Труновская районная больница»	Анализатор доплерографический сердечно-сосудистой деятельности матери и плода Ставро-малогобаритный польского края	2	579 800,00	1 159 600,00
	Кольпоскоп	2	550 637,47	1 101 274,94
	Кресло гинекологическое	3	76 569,33	229 708,00
	Кушетка медицинская	3	10 700,00	32 100,00
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	2	13 200,00	26 400,00
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	3	24 900,00	74 700,00

1	2	3	4	5
	Светильник медицинский передвижной	3	33 390,00	100 170,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	4	30 884,97	123 539,86
	Стул медицинский винтовой	2	22 474,62	44 949,24
	Холодильник медицинский	1	48 400,00	48 400,00
	Ширма	4	3 580,00	14 320,00
	Шкаф для медикаментов	2	13 749,00	27 498,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	18 822,00	18 822,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	1	9 000,00	9 000,00
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 793 500,00	7 793 500,00
	Стул медицинский	2	10 999,00	21 998,00
	Шкаф для хранения медицинской документации	2	21 000,00	42 000,00
ИТОГО по медицинской организации		38		10 867 980,04

1	2	3	4	5
Государствен-ное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края	Анализатор доплеро-сердечно-сосудистой деятельности матери и плода Ставро-малогабаритный польского края	2	593 505,00	1 187 010,00
«Туркменская районная больница»	Кольпоскоп	1	545 131,10	545 131,10
	Кресло гинекологическое	2	89 050,50	178 101,00
	Кушетка медицинская	4	11 682,00	46 728,00
	Набор гинекологических инструментов	5	193 615,88	968 079,39
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	5	7 142,85	35 714,25
	Светильник медицинский передвижной	2	33 056,10	66 112,20
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	4	11 658,91	46 635,65
	Стул медицинский винтовой	2	22 249,88	44 499,75
	Холодильник медицинский	4	39 105,00	156 420,00
	Ширма	3	10 791,00	32 373,00
	Шкаф для медикаментов	6	19 355,49	116 132,94
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	2	49 085,63	98 171,25

1	2	3	4	5
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	7 868 341,80	7 868 341,80
	Видеопринтер	1	97 020,00	97 020,00
	Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф	1	15 353 415,00	15 353 415,00
	Сервер для хранения цифровых рентгеновских изображений	1	4 945 050,00	4 945 050,00
	Устройство для печати цифровых рентгеновских изображений	1	671 550,00	671 550,00
	Рентгенозащитная ширма	1	49 500,00	49 500,00
	Негатоскоп	1	20 592,00	20 592,00
	Оборудование моечное, дезинфекционное	1	3 598 059,31	
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	1	638 352,00	3 598 059,31 638 352,00
	Шкаф сушильный	1	42 075,00	42 075,00
	Тележка для транспортировки медицинских изделий	2	14 383,71	28 767,42
	Стеллаж	2	14 001,57	28 003,14
	Шкаф для хранения меди-	4	9 957,42	39 829,68

1	2	3	4	5
цинской документации				
ИТОГО по медицинской организации		60		36 924 248,54
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Новоалександровская районная больница»	Анализатор доплерографический сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный	4	752 400,00	3009 600,00
	Кольпоскоп	4	514 701,00	2058 804,00
	Кресло гинекологическое	5	230 967,00	1154 835,00
	Кушетка медицинская	11	131 076,00	1441 836,00
	Набор гинекологических инструментов	180	0,00	
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	14	24 948,00	349 272,00
	Светильник медицинский передвижной	5	54 648,00	273 240,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	5	39 600,00	198 000,00
	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов	5	19 602,00	98 010,00
	Стул медицинский винтовой	2	36 234,00	72 468,00

1	2	3	4	5
	Стул медицинский винтовой	2	33 660,00	67 320,00
	Холодильник медицинский	6	49 698,00	298 188,00
	Ширма	10	15 444,00	154 440,00
	Шкаф для медикаментов	7	30 096,00	210 672,00
	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения	5	28 096,20	140 481,00
	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	1	164 537,00	164 537,00
	Кардиомонитор фетальный	2	760 508,10	1521 016,20
	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией	2	207 900,00	415 800,00
	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный)	1	0,00	
	Видеопринтер	1	0,00	
	Кресло для забора крови	1	73 755,00	73 755,00
	Цифровой (аналоговый) рентгеновский аппарат	1	0,00	
	Оборудование моечное,	1	0,00	

1	2	3	4	5
	дезинфекционное			
	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный	1	0,00	
	Шкаф сушильный	1	86 120,10	86 120,10
	Тележка для транспортировки медицинских изделий	2	48 818,88	97 637,76
	Стеллаж	1	11 880,00	11 880,00
	<b>ИТОГО по медицинской организации</b>	<b>280</b>		<b>11897 912,06</b>
	<b>Всего по Ставропольскому краю</b>	<b>1111</b>		<b>266 683 201,90</b>

Перечень медицинского оборудования к закупке согласован ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, письма от 28 апреля 2025 года № 01-02/542-ОСК и от 24 июня 2025 года № 01-02/753-ОСК.

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

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

внедрение новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Ставропольского края, в том числе вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин;

внедрение бережливых технологий повышения производительности труда в работе женских консультаций;

оказание услуг правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам, обратившимся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора;

оказание медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края, в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах Ставропольского края.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение уровня охвата семей, страдающих бесплодием, лечением с помощью ВРТ;

увеличение доли беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология».

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

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

Планируется внедрить в 2026 году не менее 11 карт типизации и стандартизации процессов, разработанных в рамках Федерального проекта «Охрана материнства и детства».

Минимальный перечень процессов включает:

1. создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды;
2. внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»;
3. использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
4. проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья;
5. диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы.
6. обеспечение послеродовой поддержки;
7. пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
8. консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора;

9. оформление сайтов медицинских организаций, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности;
10. обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей;
11. обследование женщин перед ЭКО.

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

Во всех новых женских консультациях планируется в 2026-2027 годах обеспечить повышение эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий. В каждой женской консультации будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также будут созданы рабочие группы и назначены ответственные лица, и утверждены сроки разработки и внедрения.

#### 4.4. Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Ставропольского края, в том числе в составе других организаций

Период реализации данного мероприятия в Ставропольском крае с 01 января 2027 года по 31 декабря 2030 годы.

В рамках реализации данного мероприятия Программы предполагается участие ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в оснащении (дооснащении и (или) переоснащении) медицинским оборудованием для оказания медицинской помощи детям по профилям «педиатрия», «анестезиология-реанимация» и «детская хирургия».

##### 4.4.1. Формирование перечня оборудования предусматривает:

анализ перечня видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно; перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно; категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно; базовая программа обязательного медицинского страхования (ОМС), порядок и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на планируемый год;

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» является единственной медицинской организацией, оказывающей высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь детям в Ставропольском крае, с проектной мощностью 300 коек. Фактически развернуты и функционируют

515 коек, однако данное число коек не удовлетворяет потребность детского населения Ставропольского края.

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» лицензирована по 65 видам медицинской деятельности и относится к медицинской организации третьего уровня. Из 15 стационарных специализированных отделений ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» 13 отделений являются единственными в Ставропольском крае.

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь детям по 8 профилям («офтальмология», «онкология», «педиатрия», «детская хирургия» в периоде новорожденности, «оториноларингология», «травматология и ортопедия», «неонатология», «челюстно-лицевая хирургия»).

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» функционирует в режиме больницы скорой помощи, поэтому более 40,0 процента больных с различной патологией госпитализируются по экстренным показаниям.

В структуру ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» входит консультативно-диагностический центр, рассчитанный на 270 посещений в смену, работающий в одну смену.

ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» располагает достаточной лабораторно-диагностической базой, позволяющей проводить компьютерную томографию с контрастным усилением и магнитно-резонансную томографию, в том числе под общей анестезией, детям всех возрастов, в том числе новорожденным с экстремально низкой массой тела, ультразвуковые, эндоскопические, рентгенологические исследования, оптическую когерентную томографию сетчатки глаза и зрительного нерва, компьютерную периметрию, холтеровское мониторирование, нейрофизиологические исследования и другие виды исследований.

Кроме того, в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в условиях круглосуточного стационара организовано проведение лечения под общей анестезией множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, стоматологических заболеваний у детей с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, в том числе неврологическими заболеваниями и (или) психическими расстройствами и расстройствами поведения, органическим поражением центральной нервной системы, выраженными нарушениями функции передвижения и (или) утратой способности к самостоятельному передвижению, имеющих неблагоприятный коморбидный фон, а также лечение стоматологических заболеваний у детей, проживающих в психоневрологических интернатах. Лечение стоматологических заболеваний у детей под общей анестезией в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в плановом порядке.

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» были проведены оценка существующей материально-технической базы, оценка своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учет средств, не пригодных к дальнейшему использованию в медицин-

ской организации, определен необходимый перечень материально-технических средств по результатам мониторинга, определение приоритетности приобретения оборудования. Перечень закупаемого оборудования представлен в таблице 45.

Таблица 45

**ПЕРЕЧЕНЬ  
закупаемого оборудования**

Наименование подразделения	Наименование оборудования	Расчетное число (в соответствии с порядком оказания помощи)	Фактическое число		Потребность		
			всего в наличии	со 100% износом	всего	в связи с отсутствием	в связи с износом
1	2	3	4	5	6	7	8
Кабинет МРТ с возможностью анестезии	Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	2	1	0	1	1	0
	Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков)	2	1	0	1	1	0
	Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	1	0	0	1	1	0
	Монитор пациента амагнитный или сплит (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором	2	1	0	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	неонатальных и педиатрических датчиков						
	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков	2	1	0	1	1	0
	Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	2	1	0	1	1	0
Кабинет РКТ с возможностью анестезии	Компьютерный томограф (не менее 64 среза)	1	1	1	1	0	1
	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	1	1	1	1	0	1
	Инфузионный насос волюметрический (Насос инфузионный перистальтический)	1	1	1	1	0	1
	Дефибриллятор	1	1	1	1	0	1
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	1	1	1	0	1
	Транспортный монитор пациента с набором педиатри-	1	1	1	1	0	1

1	2	3	4	5	6	7	8
ОАРИТ – 15 коек	ческих датчиков, электродов и манжет						
	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ	4	1	1	4	3	1
	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств	3	1	1	3	2	1
	Аппарат высокопоточной оксигенотерапии	1	0	0	1	1	0
	Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	4	4	2	2	0	2
	Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	2	0	0	2	2	0
	Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкопоточными режимами, цитратно-кальцийвой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	3	2	0	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1	0	0	1	1	0
Аппарат искусственной вентиляции легких транспорт-	1	0	0	1	1	0	

1	2	3	4	5	6	7	8
	ный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)						
	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	2	0	0	2	2	0
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	2	1	1	2	1	1
	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	14	14	10	10	0	10
	Дефибриллятор	7	3	2	6	4	2
	Инкубатор для новорожденных	4	2	2	4	2	2
	Инфузионный насос волюметрический	15	0	0	15	15	0
	Инфузионный насос шприцевой	70	26	26	70	44	26
	Кровать многофункциональная 3-х секционная с прикроватной тумбочкой	39	15	15	39	24	15
	Кровать флюидизационная	5	1	0	4	4	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	Монитор внутричерепного давления	1	0	0	1	1	0
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	6	15	15	6	0	6
	Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингобронхоскоп)	5	3	0	2	2	0
	Откашливатель (инсуффлятор-эксуффлятор)	7	3	3	7	4	3
	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	5	1	0	3	4	0
	Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	2	2	2	2	0	2
	Стойка для инфузионных систем напольная	25	15	15	25	10	15
	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	3	3	3	3	0	3
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	6	6	6	6	0	6
	Тромбоэластограф	1	0	0	1	1	0
	Центральная мониторинговая станция	1			1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	Электрокардиостимулятор	1	0	0	1	1	0
	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N <sub>2</sub> , низкочерочным редуктором и мониторингом NO/NO <sub>2</sub>	1	0	0	1	1	0
Противошоковая палата	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1	0	0	1	1	0
	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств	1	0	0	1	1	0
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1	0	0	1	1	0
	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаместителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1	0	0	1	1	0
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1	0	0	1	1	0
	Дефибриллятор	1	0	0	1	1	0
	Инфузионный насос волюметрический	2	0	0	2	2	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	Инфузионный насос шприцевой	1	0	0	1	1	0
	Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	1	0	0	1	1	0
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1	0	0	1	1	0
	Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингобронхоскоп)	1	0	0	1	1	0
	С-дуга для рентгенологического контроля	1	0	0	1	1	0
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1	0	0	1	1	0
	Электрокардиограф	1	0	0	1	1	0
	Электрокардиостимулятор	1	0	0	1	1	0
Реани-мобиль	Обогреватель детский неонатальный (с регулировкой температуры 35-39°(С), с системой тревожной сигнализации)	1	0	0	1	1	0
	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	1	0	0	1	1	0
	Транспортный монитор пациента с набором педиатри-	1	0	0	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	ческих датчиков, электродов и манжет						
	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	1	0	0	1	1	0
Кабинет УЗИ	Аппарат ультразвуковой диагностики	1	1	1	1	0	1
Операционные	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным, детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	5	1	1	5	4	1
	Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический	1	0	0	1	1	0
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1	0	0	1	1	0
	Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	2	1	1	2	1	1
	Аппарат электрохирургический высокочастотный	2	1	1	2	1	1
	Аппарат электрохирургический радиочастотный	2	0	0	2	2	0
	Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	1	0	0	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	Артроскопическая стойка	1	0	0	1	1	0
	Аспиратор хирургический вакуумный	3	3	3	3	0	3
	Аспиратор хирургический ультразвуковой	2	0	0	2	2	0
	Бестеневые лампы	2	2	2	2	0	2
	Видеокomплекc, видеосистема эндоскопическая	2	1	1	2	1	1
	Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	1	0	0	1	1	0
	Дефибриллятор	8	2	0	6	6	0
	Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции	1	0	0	1	1	0
	Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов	1	0	0	1	1	0
	Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм	6	3	3	6	3	3
	Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного поля	1	0	0	1	1	0
	Микроскоп оториноларингологический операционный	2	1	1	2	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8
	Монитор операционный	7	4	4	7	3	4
	Монитор оценки глубины анестезии	1	0	0	1	1	0
	Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	3	0	0	3	3	0
	Набор для лапароскопических операций (торакокопических) (3мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	15	5	5	15	10	5
	Набор для проведения хирургической артроскопии	1	0	0	1	1	0
	Набор инструментов для сосудистой хирургии общий	1	0	0	1	1	0
	Набор инструментов хирургических для оториноларингологии	2	1	1	2	1	1
	Набор хирургических инструментов большой, малый	6	2	2	6	4	2
	Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севофлуран) с блоком для газоанализа	14	14	12	12	0	12
	Нефроскоп	1	1	0	0	0	0
	Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгенокон-	2	1	0	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8
	трастному						
	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	2	0	0	2	2	0
	Светильник бестеновой передвижной	3	1	1	3	2	1
	Светильник хирургический бестеновой	2	2	2	2	0	2
	Система аргоноплазменной коагуляции	3	0	0	3	3	0
	Стойка эндоскопическая аппаратная	2	1	1	2	1	1
	Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор)	2	1	0	1	1	0
	Стол операционный универсальный, регулируемый	2	2	2	2	0	2
	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	2	1	0	1	1	0
	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	7	2	2	7	5	2

1	2	3	4	5	6	7	8
	Уретерореноскоп жесткий, размер № 4,5 - 6, 6 - 7,5	2	1	1	2	1	1
	Цистоскоп операционный, размер № 6 - 12	14	7	0	7	7	0
	Цистоуретероскоп гибкий	2	1	0	1	1	0
	Электрокоагулятор (коагу- лятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инстру- ментария	5	0	0	5	5	0
	Оборудование моечное, дез- инфекционное	6	0	0	6	6	0
	Система медицинская плаз- менная	2	1	0	1	1	0
	Инфузионный насос волю- метрический	12	0	0	12	12	0
	Генератор электрохирурги- ческой системы	2	1	0	1	1	0
	Система лазерная хирурги- ческая твердотельная обще- го назначения/для различ- ных областей применения	1	0	0	1	1	0
	Стойка для инфузионных систем напольная	12	4	4	12	8	4
	Стойка для медицинской техники	6	0	0	6	6	0
	Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума	14	14	0	0	0	0

Потребность в медицинском оборудовании будет включена в планы финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации после получения соответствующего подтверждения сроков финансирования мероприятий по закупке данного оборудования.

Оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций будет осуществляться в соответствии со стандартами оснащения предусмотренными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации:

от 16 апреля 2012 года № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;

от 12 ноября 2012 года № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология»;

от 31 октября 2012 года № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия».

4.4.2 актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «детская хирургия» в Ставропольском крае:

приказ минздрава края от 01 октября 2015 года № 01-05/735 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия»;

приказ минздрава края от 7 октября 2015 года № 01-05/751 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реанимация»;

приказ минздрава края от 01 октября 2015 года № 01-05/733 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания педиатрической помощи».

В план мероприятий включена актуализация правовых актов, регламентирующих маршрутизацию детей для оказания им медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания.

4.4.3 актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрение документирования реанимационно-консультативной помощи детям;

Работа РКЦ для детей, функционирующего на базе ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница» регламентирована приказом управления здравоохранения Исполнительного комитета Ставропольского краевого Совета народных депутатов от 19 марта 1990 года № 05-02/211 и приказом ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» от 10 января 2022 года № 25 «О порядке работы реанимационно-консультативного центра ГБУЗ СК «КДКБ».

После ввода в эксплуатацию нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» запланирована реорганизация детского РКЦ с выездными анестезиолого-реанимационными бригадами путем объединения со службой санитарной авиации и выделения в отдельное структурное подразделение.

Минздравом края запланирована актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ.

4.4.4. повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации;

В настоящее время руководителями медицинских организаций готовится персональный план обучения врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на 2026 – 2030 годы (учебная база, сроки обучения, график обучения и т.д.).

План обучения специалистов ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» на 2026 год представлена в таблице 46.

Таблица 46

## ПЛАН

обучения специалистов ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»  
на 2026 год

Наименование дополнительной профессиональной программы	Фор- ма обу- чения	Коли- че- ство часов	Коли- чество чело- век	Краткое наимено- вание образова- тельной или науч- ной организации
1	2	3	4	5
Лабораторная диагностика урогенитальных инфекций	очная	36	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Клиническая лабораторная диагностика	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Клиническая лабораторная диагностика	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

1	2	3	4	5
Педиатрия	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Организация здравоохранения и общественное здоровье	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Организация лабораторной службы и работы клинико-диагностических лабораторий	очная	72	2	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Аллергология и иммунология	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Медицинская реабилитация больных с заболеваниями нервной системы	очная	144	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Неотложные состояния при аллергических заболеваниях для практикующего врача	очная	36	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Обструктивные и интерстициальные болезни легких	очная	36	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский госу-

1	2	3	4	5
				дарственный медицинский университет» Минздрава России
Основы эпидемиологии с организацией санитарно-эпидемиологического надзора и эпидемиологическим анализом	очная	144	1	ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)
Актуальные вопросы лабораторной диагностики в гематологии	очная	72	2	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Актуальные вопросы лабораторной диагностики в гематологии	очная	72	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Клиническая эхокардиография	очная	72	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Организация здравоохранения и общественное здоровье	очная	144	1	ФГБОУ ВО ЛГМУ им. СВТ. Луки Минздрава России
Детская онкология	очная	ПП	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский госу-

1	2	3	4	5
				дарственный медицинский университет» Минздрава России
Гематология	очная	ПП	1	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Медицинская помощь и уход за больными с пароксизмальными нарушениями	очная	36	23	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Реабилитация и нейрореабилитация больных в сестринском деле	очная	144	20	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Доврачебная медицинская помощь при неотложных и жизнеугрожающих состояниях у детей	очная	36	25	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России
Сестринское дело в педиатрии	очная	144	28	ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

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

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» ежегодно проводятся семинарские занятия с врачебным и средним медицинским персоналом приемного отделения по сортировке и маршрутизации пациентов в приемном отделении на основе выявления неотложных и приоритетных признаков. Все сотрудники ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» обучены оказанию экстренной и неотложной помощи детям. В медицинской организации регулярно проводятся семинарские занятия по оказанию экстренной и неотложной помощи детям.

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

Приказом ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» от 13 февраля 2020 года № 96 «Об утверждении алгоритмов маршрутизации пациентов в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» утверждены алгоритмы маршрутизации пациентов в приёмном отделении и в консультативно-диагностическом центре ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница», а также инструкции по работе администратора, регистраторов, распределения рабочих мест в регистратуре консультативно-диагностического центра ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

После ввода в эксплуатацию нового корпуса ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» запланирована актуализация указанного выше приказа и продолжение внедрения системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях больниц.

В План мероприятий включено продолжение внедрения, контроль за соблюдением разработанной системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях больниц.

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах.

Специалистами ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России проведено очное обучение врачей анестезиологов-реаниматологов методам УЗИ-навигации в реанимационных отделениях со сдачей зачетов, которое состоялось в период с 04 декабря 2024 года по 06 декабря 2024 года на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница». Все катетеризации проводятся с использованием данной технологии.

4.4.8. Внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций не представляется возможным в связи с отсутствием в структуре ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» бактериологической лаборатории. Контроль антимикробной терапии осуществляется по договору с медицинской организацией, имеющей в своей структуре бактериологическую лабораторию.

4.4.9. Укомплектование ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» врачебным и средним медицинским персоналом.

Кадровая политика в медицине направлена, прежде всего, на обеспечение высококвалифицированным персоналом всех служб и подразделений ме-

дицинских организаций для оказания качественной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, выполнение поставленных перед медицинскими организациями задач и достижение стратегических целей.

Администрацией ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» кадровая политика осуществляется по трем взаимосвязанным направлениям: планирование и оптимизация численности и структуры кадров; совершенствование подготовки кадров; управление человеческими ресурсами.

Проведенный аудит штатного расписания ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» показал, что оно составлено с учётом и соблюдением требований законодательства и действующих нормативно-правовых актов (приказ Минздрава России от 09 июня 2003 года № 230).

На 01 октября 2025 численность работников ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» составила 787 человек, в том числе врачей основных сотрудников - 188 человек, средний медицинский персонал 317 человек, специалисты с высшим немедицинским образованием – 9 человек, младший медицинский персонал – 27 человек, прочие – 240 человек, провизоры – 5 человек, фармацевт – 1 человек.

В 2025 году прошли обучение 29 врачей, 16 человек среднего медицинского персонала, 20 человек иные работники.

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в период с 2023 по 2025 год число физических лиц врачей-педиатров не изменилось. Относительно 2023 года в 2025 году уменьшилось число врачей детских хирургов. Отмечается приток врачей анестезиологов-реаниматологов с 24 до 28. Средний возраст врачей указанных специальностей 43-44 года. Таким образом, учитывая достаточные цифры укомплектованности и низкий коэффициент совместительства, в стационаре выраженного кадрового дефицита среди врачей нет. В 2025 году укомплектованность ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» врачами-педиатрами составляет 81,8 процента, детскими хирургами – 93,7 процента, анестезиологами-реаниматологами – 92,0 процента.

В ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в 2025 году относительно 2024 года количество медицинских сестер увеличилось на 9 человек. Укомплектованность медицинскими сестрами в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» в 2025 году составляет 82,4 процента, коэффициент совместительства – 1,2.

Меры, направленные на снижение кадрового дефицита: заключение договоров о целевом обучении, участие в ярмарках вакансий среди выпускников ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, участие в ярмарках вакансий среди выпускников ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж», ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж», ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж», ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж», размещение вакансий медицинских работников в различных источниках: официальный сайт медицинской организации, HeadHunter, ГКУ СЗН СК «Краевой кад-

ровый центр», «Работа в России», переквалификация кадров путем профессиональной переподготовки.

В Ставропольском крае осуществляется развитие программы наставничества для врачей-стажёров, с 2024 года в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» трудоустроено 6 врачей-стажёров.

Проводится профориентационная работа с врачами и средним медицинским персоналом иных медицинских учреждений с целью трудоустройства в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

В 2024 г. заключены 2 договора на целевое обучение и 3 ученических договора для среднего медицинского персонала, в 2025 году – 4 ученических договора для среднего медицинского персонала.

На период обучения 2025-2027 гг. заключены 4 договора на целевое обучение по специальности «Педиатрия» (специалитет), 9 договоров на целевое обучение по специальностям ординатуры «анестезиология-реаниматология», «рентгенология», «педиатрия», «кардиология», «гастроэнтерология», «ультразвуковая диагностика», «неврология».

В 2026 году планируется к заключению 4 договора на целевое обучение по специальности «Педиатрия» (специалитет), 21 договор на целевое обучение по специальностям ординатуры «анестезиология-реаниматология», «функциональная диагностика», «рентгенология», «нейрохирургия», «детская кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «детская урология-андрология», «ультразвуковая диагностика», «неврология», «детская хирургия», «оториноларингология», «генетика».

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

Внедрение принципов бережливого производства в системе здравоохранения Ставропольского края осуществляется с 2018 года.

В рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018-2020 годы» и «Развитие детского здравоохранения Ставропольского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница» были реализованы организационно-планировочные решения.

Внедрение бережливых технологий в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь детскому населению, будет осуществляться в рамках регионального проекта «Производительность труда» национального проекта «Эффективная и конкурентная экономика».

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

повышение доступности медицинской помощи детям, проживающим в Ставропольском крае по профилям «педиатрия», «анестезиология-реанимация» и «детская хирургия»;

повышение уровня диагностики и лечения заболеваний, способствующего снижению младенческой и детской смертности в Ставропольском крае.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

4.5. Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Ставропольского края для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения

Период реализации данного мероприятия в Ставропольском крае с 01 января 2027 года по 31 декабря 2028 годы.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

участие ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской деятельности № 1» (зона обслуживания г. Буденновск и Буденновский муниципальный округ); ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» (зона обслуживания г. Георгиевск и Георгиевский муниципальный округ); ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» (зона обслуживания г. Минеральные Воды и Минераловодский муниципальный округ); ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» (зона обслуживания г. Новоалександровск и Новоалександровский муниципальный округ); ГБУЗ СК «Предгорная районная больница» (зона обслуживания ст-ца Ессентукская и Предгорный муниципальный округ); ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница» (зона обслуживания г. Михайловск и Шпаковский муниципальный округ); ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница» (зона обслуживания г. Пятигорск, пос. Горячеводский, пос. Свободы, пос. Нижнеподкумский, пос. Средний Подкумок, пос. Энергетик), в которых будут базироваться мобильные комплексы.

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных Ставропольским краем, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

Мероприятие направлено на повышение доступности профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

Бригады специалистов для проведения будут формироваться в соответствии с задачей: для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, проведения выездной вакцинации.

Дополнительной необходимости в лицензировании отдельных видов медицинской деятельности у медицинских организаций нет.

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

Проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

В Ставропольском крае проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации определенных групп детского населения в полном объеме обеспечивается имеющимися возможностями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

С целью проведения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет, а также оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детскому населению Ставропольского края, проживающему в отдаленных малодоступных населенных пунктах Ставропольского края, используется мобильный медицинский комплекс, который функционирует на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

Исходя из расчета 1 передвижной медицинский комплекс на 50 тыс. детского населения с учетом численности детского населения Ставропольского края (585890 чел.) потребность в передвижных медицинских комплексах для Ставропольского края составляет 12 ед.

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2025 года № 15-7/5443 Ставропольскому краю предварительно распределено 7 передвижных медицинских комплексов (3 комплекса на 2027 год и 4 комплекса на 2028 год).

Мобильное медицинское оборудование планируется поставить в 7 медицинских организаций с учетом численности прикрепленного к медицинской организации населения и протяженности территории обслуживания: ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской деятельности № 1», ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница», ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница», ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», ГБУЗ СК «Предгорная районная больница», ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница», ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница».

4.5.3. Составление плана-графика работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования, указать ответственных, планируемый охват населения.

В Ставропольском крае ежегодно достигается высокий охват профилактическим медицинским осмотрами детского населения (95,0 процента от все-

го детского населения в возрасте от 0 до 17 лет), в связи с чем планируется поддержание данного показателя на достигнутом, стабильно высоком уровне.

Удержанию высокого показателя охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей на уровне 95,0 процента будет способствовать оснащение медицинских организаций мобильными медицинскими комплексами.

В медицинских организациях продолжится практика формирования врачебных бригад, в том числе для проведения профилактических выездных медицинских осмотров.

Контроль выполнения плана проведения профилактических медицинских осмотров будет обеспечен посредством рассмотрения данного вопроса на краевых совещаниях с руководителями медицинских организаций, а также проведение мониторинга уровня охвата детей в возрасте от 0 до 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами, путем систематической работы в Система мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров.

В рамках реализации данного мероприятия также планируется:

проведение мониторинга уровня охвата детей в возрасте от 0 до 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения»;

проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения»;

проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 15 до 17 лет в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения» с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья (девочек – врачами

акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-androлогами);

проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте от 0 до 17 лет в условиях, максимально приближенных к населению Ставропольского края, путем организации выездов врачебных бригад;

проведение профилактических медицинских осмотров на предмет немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ обучающихся образовательных организаций Ставропольского края в возрасте от 13 до 17 лет, в том числе обучающихся из «группы риска», давших информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

своевременная постановка на диспансерный учет и организация диспансерного наблюдения детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведенных профилактических медицинских осмотров.

4.5.4. Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в том числе проживающего в сельской местности.

Охват вакцинацией детского населения в Ставропольском крае ежегодно высок. Мобильные медицинские комплексы помимо профилактических медицинских осмотров также будет возможно использовать при осуществлении плановой вакцинопрофилактики детей, для поддержания показателя на достигнутом, стабильно высоком уровне.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать детские поликлиники, детские поликлинические отделения, входящие в структуру медицинских организаций, и ГБУЗ СК «Краевой клинический наркологический диспансер».

4.6. Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Ставропольского края с учетом Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» и Порядка использования ВРТ, противопоказаний и ограничений к их применению, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использо-

вания вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ.

4.6.3. Определение в качестве критериев доступности и эффективности медицинской помощи с использованием ВРТ:

1. доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие»;

2. число циклов ЭКО, выполняемых медицинскими организациями в течение одного года;

3. доля случаев ЭКО, по результатам которого у женщины наступила беременность;

4. доля женщин, у которых беременность после применения процедуры ЭКО (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбрионов).

4.6.4. Разработка мероприятия по внедрению и контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия (далее – Критерии) в медицинских организациях всех форм собственности.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станут:

повышение доступности и эффективности ВРТ;

увеличение уровня охвата семей, страдающих бесплодием, лечением с помощью ВРТ.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр».

4.7. Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках

В субъектах Российской Федерации создается трехуровневая система внедрения системы менеджмента качества (СМК) в учреждениях родовспоможения и детства.

Координационно-методическими центрами системы внедрения СМК в учреждениях родовспоможения в стране являются ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

Межрегиональными центрами компетенций по внедрению СМК (далее – Центры компетенций) служат сертифицированные перинатальные центры, имеющие действующий сертификат соответствия требованиям системы доб-

ровольной сертификации медицинские организации «Качество и безопасность медицинской деятельности» (далее – Сертификат) в 2025 году или образовательные организации, согласованные Росздравнадзором.

В межрегиональных центрах назначаются ответственные за взаимодействие с региональными центрами компетенций лица. Прикрепление субъектов Российской Федерации к межтерриториальным Центрам компетенций происходит согласно территориальному расположению медицинских организаций и согласовывается с ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

В каждом субъекте Российской Федерации создают региональный Центр компетенций, осуществляющий методическую поддержку внедрения и сертификации СМК в учреждениях родовспоможения и детства региона (акушерские стационары, женские консультации, детские больницы, детские поликлиники).

Сертификацию СМК медицинских организаций осуществляет ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

В Ставропольском крае одна медицинская организация имеет действующий сертификат соответствия требованиям системы добровольной сертификации медицинской организации «Качество и безопасность медицинской деятельности» – ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1».

Данное учреждение запланировано определить, как Региональный Центр компетенций.

В план мероприятий для внедрения СМК включен ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» осуществляющий ВРТ, оснащение которого запланировано в рамках реализации программы.

В рамках внедрения системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности запланировано внедрение системы хирургической безопасности, как одного из аспектов безопасности медицинской деятельности в целом. Данная система будет планомерно внедрена в детских стационарах, осуществляющих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия».

Издание нормативно-правового акта, регламентирующего создание Регионального Центра компетенций, определение перечня медицинских организаций, запланированных для внедрения СМК и хирургической безопасности, а также определение лиц, ответственных за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения и детства в Ставропольском крае внесено в Дорожную карту внедрения СМК в учреждениях родовспоможения и детства (таблица 47) и План мероприятий Программы (приложение 1).

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

создание регионального Центра компетенций, осуществляющего методическую поддержку внедрения и сертификации системы менеджмента качества (далее – СМК) в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;

издание нормативно-правового акта минздрава края, которым будут назначены ответственные лица за внедрение СМК в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках, и взаимодействие с межтерриториальным Центром компетенций, а также будут определены медицинские организации, в которых будет осуществляться внедрение СМК, планируемые сроки внедрения СМК в медицинских организациях и получения сертификата;

реализация «Дорожной карты» внедрения СМК в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;

внедрение СМК в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;

получение медицинскими организациями сертификата Росздравнадзора.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «педиатрия».

Таблица 47

### «ДОРОЖНАЯ КАРТА»

внедрения СМК в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках

Субъект РФ	Ставропольский край
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Ставропольском крае	Михаэлис Алексей Владимирович, заместитель министра здравоохранения Ставропольского края, тел: 8-962-442-24-74, адрес электронной почты: <a href="mailto:avm@mz26.ru">avm@mz26.ru</a> . Мараховская Светлана Юрьевна, начальник отдела ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности министерства здравоохранения Ставропольского края, 8-962-406-28-28, <a href="mailto:msu@mz26.ru">msu@mz26.ru</a> .

Межтеррито- риальный Центр ком- петенций					
Региональный Центр компетенций (указывается наименование регионального Центра компетенций)		Имеется действующий Сертификат	Да	Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК	2027
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»					
1. Акушерские стационары	Наименование медицинских организаций	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК	
	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	Нет	Да		2029
2. Женские консультации	Наименование медицинских организаций	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК	
	2.1. ГБУЗ	Нет	Да		2027

СК «Краевой центр специализированных видов медицинской деятельности № 1»

2.2.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	Нет	Да	2028
2.3.	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	Нет	Да	2029
2.4.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	Нет	Да	2030
2.5.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	Нет	Да	2030
2.6.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	Нет	Да	2030
2.7.	ГБУЗ СК «Степновская районная	Нет	Да	2030

	больница»			
	2.8. ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	Нет	Да	2030
	2.9. ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	Нет	Да	2030
3. Подразделения ВРТ	Наименование медицинских организаций	Имеется	действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	3.1. ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»		Нет	2029
4. Детские больницы	Наименование медицинских организаций	Имеется	действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	4.1. ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»		Нет	2027
5. Детские поликлиники	Наименование медицинских организаций	Имеется	действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК

5.1. ГБУЗ СК «Крае- вой центр специализи- рованных видов меди- цинской де- ятельности № 1»	Нет	2027
5.2. ГБУЗ СК «Геор- гиевская районная больница»	Нет	2030
5.3. ГБУЗ СК «Минералов одская районная больница»	Нет	2029
5.4. ГБУЗ СК «Но- воалексан- дровская районная больница»	Нет	2030
5.5. ГБУЗ СК «Пред- горная рай- онная боль- ница»	Нет	2030
5.6. ГБУЗ СК «Шпа- ковская рай- онная боль- ница»	Нет	2029
5.7. ГБУЗ СК «Пяти- горская го-	Нет	2030

родская дет-  
кая больни-  
ца»

#### 4.8. Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства.

Реализация данного мероприятия в Ставропольском крае завершено в 2024 году в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», национального проекта «Здравоохранение». В медицинских организациях, имеющих в своем составе профиль «педиатрия» и «акушерство и гинекология», используются единая медицинская информационная система «КСАМУ», и лабораторная информационная система входящая в состав медицинской информационной системы «КСАМУ», централизованная подсистема «Телемедицинская консультация», есть интеграция с подсистемами федеральный регистр медицинских работников, Федеральный регистр медицинских организаций, нормативно-справочная информация и Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Российской Федерации. Также используется медицинское изделие с технологией искусственного интеллекта для осуществления функции поддержки принятия врачебного решения по предварительному диагнозу для врача, на первичном амбулаторном приёме «ТОПЗ диагноза».

В регионе в 2024 году была внедрена единая медицинская информационная система – МИС «КСАМУ», разработчиком которой является ООО «Медицина IT». Разработчиком ЛИС является так же ООО «Медицина IT». Техническое сопровождение оплачивается медицинскими организациями за счет ОМС и собственных средств.

В 2024 году была закуплена радиологическая информационная система ООО «Мед-Рей» гарантийное обслуживание включает техническое сопровождение до конца 2025 года.

МИС «КСАМУ» интегрирована с государственной информационной системой в сфере здравоохранения Ставропольского края, которая включает следующие централизованные подсистемы «Телемедицинские консультации», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «ОДЛИ», «Профилактические осмотры», «Акушерство и гинекология (мониторинг беременных)», «Неонатология» «ИЭМК», Центральный архив медицинских изображений», «Льготное лекарственное обеспечение».

Также в регионе реализованы сервисы «Запись на прием к врачу», «Вызов врача на дом», «Запись по направлению» на портале ЕПГУ. Производится

ведение портала «Федеральный реестр льготного лекарственного обеспечения», ФРМО, ФРМР и др.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:  
оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях;

корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станет:

повышение цифровой зрелости медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология»;

развитие регионального мониторинга беременных.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология».

4.9. Развитие профилактического направления оказания медицинской помощи гражданам репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:  
проведение диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья;

проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с выявленной патологией по результатам проведенной диспансеризации граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья;

своевременная постановка на диспансерный учет и организация диспансерного наблюдения граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) с впервые в жизни установленными диагнозами по результатам проведенной диспансеризации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

увеличение уровня охвата граждан репродуктивного возраста (18 – 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья;

своевременное проведение в соответствии с выявленной патологией лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение репродуктивного здоровья граждан.

Исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «урология».

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

План мероприятий Программы «Охрана материнства и детства» представлен в Приложении 1.

## 6. Ожидаемые результаты Программы «Охрана материнства и детства»

Ожидаемые результаты Программы «Охрана материнства и детства» представлены в таблице 48.

Таблица 48

## РЕЗУЛЬТАТЫ

## Программы «Охрана материнства и детства»

Результат	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7
Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) для лечения бесплодия	2138	4283	6438	8603	10778	12963
Нарастающий итог (единиц)						
Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.	7	9	9	9	9	9
Нарастающий итог (единиц)						
Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Ставропольского края для про-	0	0	3	7	7	7

1	2	3	4	5	6	7
ведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (единиц)						
Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Ставропольского края в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (единиц)	2	2	2	2	2	2
Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Ставропольского края, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (единиц)	0	0	1	1	1	1
В Ставропольском крае созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах. Нарастающий итог (единиц)	7	9	9	9	9	9

### 7. Сроки реализации Программы «Охрана материнства и детства»

Программа реализуется в период 2025–2030 годы.

### 8. Социально значимый результат Программы «Охрана материнства и детства» в регионе

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны семьи, материнства, отцовства и детства.

Реализация мероприятий Программы позволит:

выполнить необходимые мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием, позволяющие улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранних преждевременных родах;

снизить младенческую смертность на 1 тыс. родившихся живыми в Российской Федерации до 3,9 случая и в Ставропольском крае до 4,0 случая в 2030 году;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни населения Ставропольского края при рождении до 78,67 года к 2030 году.

Достижение значений целевых индикаторов и показателей решения задач Программы будет способствовать обеспечению доступности медицинской помощи гражданам, планирующим ребенка, детям и беременным женщинам, повышению эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям граждан, передовым достижениям медицинской науки.

---

Приложение

к краевой программе «Охрана материнства и детства в Ставропольском крае»

ПЛАН

мероприятий краевой программы «Охрана материнства и детства в Ставропольском крае»\*

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат		Ответственный исполнитель	Примечание
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении		
1	2	3	4	5	6	7	8

1. Мероприятие Программы: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Ставропольского края, в том числе в составе других организаций»
  - 1.1. Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Ставропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием
 

01.01.2025	31.12.2030	оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) перинатальных центров, функционирующих в Став-	2	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края); государственное бюджетное учреждение здравоохране-
------------	------------	--	---	---

1	2	3	4	5	6	7	8	
				<p>ропольском крае, медицинскими изделиями и медицинским оборудованием в соответствии с современными медицинскими технологиями, а именно родовых отделений с операционными, отделениями анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-</p>			<p>ния Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров; улучшение оказания медицин-

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

ской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранних преждевременных родах, а также снижение рисков, связанных с износом оборудования

1.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	01.01.2025	31.12.2030	улучшение оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным в критиче-	1	минздрав края;	
------	---	------------	------------	---	---	----------------	--

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

ских состояниях, в том числе при ранних и сверхранних преждевременных родах, а также снижение рисков, связанных с износом оборудования

1.3.	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.01.2025	31.12.2030	улучшение оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхран-	18	минздрав края; медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология»
------	--	------------	------------	---	----	---

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

них преждевременных родах, а также снижение рисков, связанных с износом оборудования

2. Мероприятие Программы: «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в Ставропольском крае для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах»
- 2.1. Создание женских консультаций в медицинских организациях на базе существующих площадей (оснащение медицинским оборудованием) для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах Ставропольского края
- 01.01.2025 21.12.2030 повышение доступности акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим в Ставропольском крае, в том числе в сельской 9 минздрав края; медицинские организации, в составе которых отсутствуют женские консультации
- 2.2. Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных
- 01.01.2025 21.12.2030 в 9 медицинские организации, в

1	2	3	4	5	6	7	8
	на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов			местности; обеспечение профилактики осложнений		составе которых отсутствуют женские консультации	
2.3.	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2025	21.12.2030	беременности, в том числе прерывания беременности; повышение уровня диагностики заболеваний, способствующего созданию благоприятных условий для роста рождаемости	9	медицинские организации, в составе которых отсутствуют женские консультации	
3.	Мероприятие Программы: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						

1	2	3	4	5	6	7	8
3.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2025	21.12.2030	увеличение доли беременных женщин, обратившихся в медицинские организации	9	минздрав края; медицинские организации, в составе которых созданы женские консультации	
3.2.	Внедрение бережливых технологий в работу женских /консультаций	01.01.2025	21.12.2030	организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности	9	медицинские организации, в составе которых созданы женские консультации	
4.	Мероприятие Программы: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы в Ставропольском крае, в том числе в составе других организаций»						

1	2	3	4	5	6	7	8
4.1.	Формирование перечня оборудования	01.01.2025	31.12.2025	повышение доступности медицинской помощи детям, проживающим в Ставропольском крае	1	минздрав края, ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	
4.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Ставропольском крае	01.01.2026	31.12.2028	повышение доступности медицинской помощи детям, проживающим в Ставропольском крае по профилям «педиатрия», «анестезиология-реанимация» и «детская хирургия»;	2	минздрав края, ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	
4.3.	Актуализация регионального нормативно-правового акта, регламентирующего деятельность реанимационно-консультативного центра для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.01.2026	31.12.2028	повышение уровня диагностики и лечения заболеваний, способствующего снижению младенческой и детской	1		
4.4.	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2026	31.12.2030	повышение уровня диагностики и лечения заболеваний, способствующего снижению младенческой и детской	10 тренингов		
4.5.	Внедрение алгоритмов оценки	01.01.2026	31.12.2030	повышение доступности медицинской помощи детям, проживающим в Ставропольском крае по профилям «педиатрия», «анестезиология-реанимация» и «детская хирургия»;	1		

1	2	3	4	5	6	7	8
	тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц				смертности в Ставропольском крае		
4.6.	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2030			1	
4.7.	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.01.2026	31.12.2030			1	
4.8.	Внедрение программы СКАТ (стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.01.2028	31.12.2030			1	
4.9.	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2026	31.12.2030			1	

1	2	3	4	5	6	7	8
4.10.	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2028	31.12.2030		1		
5.	Мероприятие Программы: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Ставропольского края для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»						
5.1.	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов в Ставропольском крае, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности	01.01.2027	31.12.2028	увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения	7	минздрав края, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской деятельности № 1» ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	
5.2.	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с обнаружен-	01.01.2027	31.12.2030	увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения	95,0 процента	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» ГБУЗ СК «Новоалександровская районная	

1	2	3	4	5	6	7	8
	ной патологией			профилактических		больница»	
5.3.	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2027	31.12.2030	медицинских осмотров	80,0 процента	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница» ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	
5.4.	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2027	31.12.2030		95,0-98,0 процента	ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	
6.	Мероприятие Программы: «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»						
6.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам	01.01.2025	21.12.2030	увеличение уровня охвата семей, страдающих бесплодием, лечением с помощью вспомога-	12963	минздрав края; медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология»	

1	2	3	4	5	6	7	8
6.2.	Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий	01.01.2025	21.12.2030	тельных репродуктивных технологий; повышение эффективности проведения экстракорпорального оплодотворения и дальнейшего вынашивания беременности	12963		
7.	Мероприятие Программы: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1.	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2026	31.12.2027	создание системы управления	1	минздрав края;	медицинские организации,
7.2.	Внедрение системы менеджмента качества (далее – СМК) в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2029	качеством оказания медицин-	2	оказывающие медицинскую помощь по про-	

1	2	3	4	5	6	7	8
7.3.	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2026	31.12.2030	ской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках;	9	филям «акушерство и гинекология» «педиатрия»	
7.4.	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2027	31.12.2027	получение медицинскими организациями сертификата Росздравнадзора	1		
7.5.	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2027	31.12.2030		7		
8.	Мероприятие Программы: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1.	Оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях	01.01.2026	31.12.2030	повышение цифровой зрелости медицин-	42	ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический	

