



ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 декабря 2025 г. № 654-п
г. Брянск

Об утверждении региональной
программы «Охрана материнства
и детства в Брянской области»

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», Законом Брянской области от 3 ноября 1997 года № 28-З «О законах Брянской области и иных нормативных правовых актах Брянской области» Правительство Брянской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Охрана материнства и детства в Брянской области».
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.
3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Брянской области Галаганова С.А.

Исполняющий обязанности
Губернатора



Ю.В. Филипенко

Утверждена
постановлением Правительства
Брянской области
от 10 декабря 2025 г. № 654-п

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Охрана материнства и детства в Брянской области»

Паспорт
региональной программы «Охрана материнства и детства в Брянской области»

Наименование региональной программы	Региональная программа «Охрана материнства и детства в Брянской области».
Основание для разработки региональной программы	Указ 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», постановление Правительства Брянской области от 31 декабря 2018 года № 760-п «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области»
Ответственный исполнитель региональной программы	департамент здравоохранения Брянской области
Соисполнители мероприятий региональной программы	медицинские организации Брянской области
Цели региональной программы	повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Брянской области
Задачи региональной программы	представлены в пункте 2 раздела II
Сроки реализации региональной программы	2025 – 2030 годы
Объем и источники финансирования региональной программы	Объем и источники ассигнований финансируются в соответствии с Законом об областном бюджете с привлечением внебюджетных источников
Целевые показатели региональной программы	1. Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья 50% к 2030 году. 2. 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 увеличится до 80% к 2030 году. 3. Младенческая смертность снизится до 3,6‰ к 2030 году. 4. Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, и встав-

	ших на учет по беременности до 22% к 2030 году. 5. 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 до 95% к 2030 году.
Ожидаемые результаты реализации региональной программы	Представлены в пункте 6 раздела II

Общие положения

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости.

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» реализуется национальный проект «Семья» (далее — НП), целью которого является увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, укрепление семейных ценностей. Целевым показателем НП является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году должен составить 1,6.

Вызовами для достижения целей НП являются:

1. демографический переход, характеризующийся снижением рождаемости; ослабление ценности института семьи, в особенности у граждан молодого возраста;
2. сокращение численности женщин репродуктивного возраста вплоть до 2046 года;
3. старение населения; увеличение числа граждан старше трудоспособного возраста вплоть до 2046 года;
4. урбанизация; увеличение доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости; снижение рождаемости в сельской местности;
5. высокая региональная дифференциация уровня рождаемости;
6. недостаточные доходы значительной части семей, которые не позволяют нести демографическую нагрузку;
7. изменение репродуктивных установок и поведения населения, включая «отложенное родительство» и «малодетность», создающее риски ухудшения репродуктивного здоровья, здорового материнства и детства.

С учетом поручений по итогам Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29 февраля 2024 года Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее — Минздрав

России) в рамках НП разработан федеральный проект «Охрана материнства и детства» (далее — ФП), направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья.

ФП предусматривает достижение общественно значимого результата «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья».

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

6. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (далее - ПГТ) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах»;

7. «Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;

8. «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»;

9. «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»;

10. «Младенческая смертность».

В ФП предусмотрена реализация финансируемых за счет средств федерального бюджета мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах; оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров, родильных домов (отделений) и детских больниц, в том числе в составе других организаций; оснащению детских поликлиник (отделений) необходимым мобильным медицинским оборудованием для выездных мероприятий, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения и нефинансовых мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее — ВРТ) для лечения бесплодия; внедрению новых подходов в работе женских консультаций, расположенных в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданных, с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, а также по

разработке и реализации региональных программ по охране материнства и детства в субъектах Российской Федерации.

Региональная программа «Охрана материнства и детства в Брянской области» (далее — РП) является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, в Брянской области.

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

1. Краткая характеристика Брянской области

Брянская область расположена на западе европейской части России в центральной и западной частях Восточно-Европейской равнины. Область граничит со Смоленской областью на севере, Калужской — на северо-востоке, Орловской — на востоке, Курской — на юго-востоке, Черниговской и Сумской (Украина) — на юге, Гомельской и Могилевской (Беларусь) — на западе.

Рельеф представляет собой типичный ландшафт Восточно-Европейской равнины с чередующимися холмами и мелкими низменностями, с преобладанием низменностей в западной и центральной части области. Значительная часть субъекта (около четверти общей площади) покрыта лесами. Климат умеренно континентальный. Общая площадь территории Брянской области составляет 34 857 км².

Согласно Уставу Брянской области и Закону Брянской области от 5 июня 1997 года № 13-З «Об административно-территориальном устройстве Брянской области» субъект включает следующие административно-территориальные единицы: 4 города областного значения (город Брянск, город Клинцы, город Новозыбков и город Сельцо) и 27 районов. Административным центром Брянской области является город Брянск. Согласно постановлению Правительства Брянской области от 31 июля 2023 года № 347-п «Об утверждении реестра административно-территориальных единиц, городских административных округов, поселковых административных округов, сельских административных округов, населенных пунктов Брянской области» Брянская область имеет следующее муниципальное устройство: 5 городских округов, 2 муниципальных округа, 24 муниципальных района (29 городских и 176 сельских поселений). На территории Брянской области 4 города областного значения, 12 городов районного (местного) значения, 23 поселка городского типа и 2600 сельских населенных пункта.

Плотность населения 32,5 на 1 км². Этнический состав: русские – 96,7%, украинцы – 1,1%, белорусы – 0,4%, армяне – 0,4%, ромы – 0,3%, азербайджанцы – 0,2 %, евреи – 0,1%, другие – 0,8%.

Основными отраслями промышленности в Брянской области являются машиностроение, металлообработка, радиоэлектроника, пищевая промышленность, лесопереработка. В Брянской области расположены крупные заводы, относящиеся к тяжелой, строительной и перерабатывающей отраслям.

В результате аварии на Чернобыльской АЭС 26 апреля 1986 года часть территории Брянской области была загрязнена долгоживущими радионуклидами (Злынковский, Климовский, Клиновский, Новозыбковский, Красногорский, Гордеевский районы). В этих районах в 2024 году проживало 189 896 человек, или 16,6 % всего населения области.

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2025 года по данным Росстата составляет 1 132 795 человек, из которых 791 234 (69,8 %) проживают в городах и поселках городского типа; 341 561 (30,2 %) – в сельской местности. За год численность населения области уменьшилась на 0,8 %, или на 9 609 человек.

Состояния дорог и транспортного сообщения при доезде/доставке пациентов из удаленных и труднодоступных районов удовлетворительное. Затруднений при транспортировке пациентов санитарным транспортом в части, касающейся передвижению по автомобильным дорогам, не отмечается.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики Брянской области

Брянская область	
Площадь, км ²	34 857
Административный центр (с указанием численности населения)	г. Брянск – 388 026 чел.
Наиболее крупные города	г. Клинцы – 84 788 чел.
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	240 км
Численность населения, абс.	1 132 795
Городское население, абс. (%)	791 234
Сельское население, абс. (%)	341 561
Плотность населения, человек на 1 км ²	32,5

В соответствии с приоритетами социально-экономического развития Российской Федерации и Брянской области задачами органов исполнительной

власти Брянской области, осуществляющих проведение государственной политики в области социальной защиты населения, демографии, в том числе поддержки семьи, материнства и детства являются:

обеспечение своевременной и качественной реализации на территории области законов Российской Федерации, указов, распоряжений Президента Российской Федерации, постановлений, распоряжений Правительства Российской Федерации, нормативных правовых актов Брянской области, регулирующих вопросы социальной защиты, социального обслуживания населения, демографии и поддержки семьи, материнства и детства;

прогнозирование социально-экономического развития области в сфере социальной защиты и социального обслуживания населения, демографии и поддержки семьи, материнства и детства;

формирование государственной системы социальных служб, совершенствование их структуры и укрепление материально-технической базы;

расширение спектра и повышение качества предоставляемых социальных услуг;

совершенствование на территории области форм и методов социального обеспечения и социального обслуживания нетрудоспособных граждан, пожилых граждан, инвалидов и ветеранов, социальной поддержки семей, материнства, отцовства и детства;

привлечение внебюджетных средств, благотворительных фондов для финансирования социальных программ, повышения эффективности социальной защиты и социального обслуживания населения, укрепления материально-технической базы системы;

смягчение негативных последствий бедности, снижение социального неравенства и предотвращение социального иждивенчества;

повышение эффективности мер социальной поддержки и предоставление других форм помощи малоимущим слоям населения на основе принципа адресности;

усиление адресной социальной поддержки, повышение доступности и качества социальных услуг в соответствии с государственными стандартами качества;

оптимизация деятельности подведомственных учреждений по предоставлению различных видов социальных услуг, в том числе за счет привлечения негосударственного сектора;

организация и осуществление деятельности по опеке и попечительству, выявлению, устройству, охране прав и законных интересов детей, оставшихся без

попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

реализация на территории Брянской области государственной социальной, семейной и демографической политики, направленной на охрану материнства, отцовства и детства, в том числе на реализацию права ребенка жить и воспитываться в семье;

совершенствование системы профилактики социального сиротства на территории Брянской области;

обеспечение социальной поддержки и социального обслуживания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, замещающих семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

создание системы механизмов по улучшению демографической ситуации в Брянской области;

поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций;

информирование населения Брянской области об общественно политическом и социально-экономическом развитии Брянской области.

На территории Брянской области в решении вопросов по общественному здоровью и демографии принимают участие следующие органы исполнительной власти Брянской области:

департамент здравоохранения Брянской области - <https://www.depzdrav32.ru/>;

департамент социальной политики и занятости населения Брянской области - <https://www.uszn032.ru/>;

департамент образования и науки Брянской области - <http://newhq.b-edu.ru/>;

департамент внутренней политики Брянской области - <https://dvp32.ru/>;

управление молодежной политики Брянской области - <https://vk.com/molbryansk32/>;

департамент культуры Брянской области - <https://kultura32.ru/>.

департамент физической культуры и спорта Брянской области - <http://sportbrobl.ru/>.

департамент строительства Брянской области - <http://www.dsbrobl.ru/>.

Численность обучающихся во всех организациях, реализующих программы среднего профессионального обучения, составляет 29 038 человек.

Обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования - 23 136 человек.

2. Анализ основных демографических показателей Брянской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Брянской области

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Брянской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	1,307	1,276	1,196	1,190	1,132
Всего в субъекте, городское население	1,360	1,336	1,240	1,256	1,212
Всего в субъекте, сельское население	1,174	1,133	1,088	1,033	0,945

Суммарный коэффициент рождаемости в Брянской области в период с 2020 года по 2024 год имеет тенденцию снижения как в целом по области, так и среди городского и сельского населения.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения Брянской области (человек)

Показатель	по состоянию на				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	1179055	1164635	1152505	1142404	1132795
из общей численности населения: женщин, абс. (%)	639559, (54,2%)	631010, (54,2%)	624639, (54,2%)	619581, (54,2%)	614538, (54,2%)
Женщины 15-49 лет, абс. (%)	265203, (22,5%)	261925, (22,5%)	258683, (22,4%)	256384, (22,4%)	253787, (22,4%)
из них девочек подростков 15-17 лет включительно, абс. (%)	17000, (6,4%)	16759, (6,4%)	17635, (6,8%)	18770, (7,3%)	19893, (7,8%)
из общего количества женщин, проживающих в сельской местности	187695	184583	182075	179990	177676
из общего количества женщин, проживающих в поселках городского типа	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
из общего количества женщин, проживающих в малых городах	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Мужчины абс. (%)	539456, (45,8%)	533625, (45,8%)	527866, (45,8%)	522823, (45,8%)	518257, (45,8%)

из них мальчиков подростков 15-17 лет включительно абс. (%)	17956, (3,3%)	17818, (3,3%)	18644 (3,5%)	19818 (3,8%)	21000, (4,1%)
Дети (до 1 года), абс. (%)	9806, (0,8%)	9137, (0,8%)	8220 (0,7%)	7889 (0,7%)	7316, (0,7%)
Численность детского населения 0-17 лет включительно, абс. (%)	226476, (19,2%)	223666 (19,2%)	219802 (19,1%)	215461 (18,9%)	211543, (18,7%)
из них городское абс. (%)	158571, (70,0%)	157616 (70,5%)	155940 (70,9%)	153679 (71,3%)	151917, (71,8%)
из них сельское абс. (%)	67905, (30,0%)	66050, (29,5%)	63862 (29,1%)	61782 (28,7%)	59626, (28,2%)

В Брянской области с 2021 года по 2025 год прослеживается снижение численности населения. Численность детского населения 0-17 лет, количество детей до 1 года жизни также неуклонно снижается главным образом за счет сокращения численности сельского населения. За период с 2021 года по 2025 год увеличилось количество детей подростков 15-17 лет.

В течение нескольких лет как в России, так и в области наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше, чем женщин. В общей численности населения области мужчины составляют 45,8 %, женщины – 54,2%.

Таблица 4

Общий коэффициент рождаемости (ОКР) в Брянской области (‰)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	8,0	7,7	7,1	6,9	6,5
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	8,6	8,2	7,6	7,4	н\д
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	6,7	6,4	6,1	5,7	н\д

Демографическая ситуация в Брянской области характеризуется низким уровнем рождаемости, ниже среднероссийского уровня, при этом показатель в течение 3-х лет ежегодно снижался и составил 6,5‰ в 2024 году. Общий коэффициент рождаемости в Брянской области в период с 2020 года по 2024 год снизился как среди городского, так и сельского населения.

Таблица 5

Число родов в Брянской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте*	9469	8977	8241	7869	7309
Всего сельское население*	2415	2291	2155	1979	1757
Всего городское население*	7054	6686	6086	5890	5552

Всего в субъекте в сельской местности	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в ПГТ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в малых городах	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

*по данным Брянскстата

Число родов в Брянской области в период с 2020 года по 2024 год снижается как в целом по области, так и среди городского и сельского населения.

Таблица 6

Естественное движение населения в Брянской области*

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	‰
Родившихся живыми	9511	8,0	9016	7,7	8274	7,1	7933	6,9	7344	6,5	8,4
Умерших от всех причин/ОКС	20148	17,0	23832	20,3	18100	15,6	16446	14,3	16334	14,3**	12,5
Естественный прирост/убыль, +/-	-10637	-9,0	-14816	-12,6	-9826	-8,5	-8513	-7,4	-8990	-7,8**	-4,1

*по данным Брянскстата

** предварительные данные Брянскстата

Основной причиной сокращения численности населения является естественная убыль населения, то есть превышение смертности над рождаемостью. За 12 месяцев 2024 года естественная убыль населения составила 8 990 человек, или (-7,8) на 1 тыс. населения, что на 38,1% ниже показателя 2021 года (-12,6). Общий коэффициент смертности в период с 2020 года по 2024 год имеет тенденцию к снижению, но превышает среднероссийский. Естественная убыль в 2024 году по сравнению с 2020 годом уменьшилась, но остается выше, чем по Российской Федерации.

2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Брянской области

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Брянской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в том	0	0	6	66,5	1	12,1	2	25,2	0	0	н/д	11,2

числе от:												
внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленн ого характера	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
отеков, протеинурии и гипертензивны х расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
кровотечения в связи с отслойкой и предлежанием плаценты	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
кровотечения в родах и послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
осложнений анестезии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
акушерской эмболии	0	0	0	0	0	0	1	12,6	0	0	н/д	н/д
разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
других причин акушерской смерти	0	0	1	11,1	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
непрямых причин акушерской смерти	0	0	5	55,4	1	12,1	1	12,6	0	0	н/д	н/д
остальных осложнений беременности,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д

родов и послеродового периода												
акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д

* абсолютные значения и относительный коэффициент от всех причин указаны по данным Брянскстата, показатели по причинам смерти рассчитаны ГАУЗ «МИАЦ»

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в
Брянской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	45:0	12,2:1	57:1	27:1	46:0

В Брянской области маршрутизация беременных с тяжелой патологией осуществляется в перинатальный центр ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (далее - ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1») и специализированные стационары региона. Налажена работа по регистрации и мониторингу всех критических состояний в акушерстве, своевременной эвакуацией пациенток в медицинские организации III уровня, расширением взаимодействия между медицинскими организациями при помощи телемедицинских консультаций, в том числе с профильными федеральными центрами. Частота материнской смертности в Брянской области в 2022 году ниже, чем в Российской Федерации (12,1 на 100 000 родившихся живыми). В 2022 году по сравнению с 2019 годом отмечен рост материнской смертности на 21,0%. В 2024 году случаев материнской смертности не было. Причинами материнской смертности в предыдущие годы была акушерская эмболия и другие не прямые акушерские причины.

Таблица 9

Показатели смертности детей в Брянской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Коэффициент младенческой смертности (до года), ‰	4,3	3,0	5,4	5,5	4,0	4,0
Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), ‰	5,6	3,9	6,2	7,4	4,8	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.	36,1	31,2	35,6	43,6	37,3	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.	40,1	64,6	58,5	52,3	33,7	40,1

Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.	36,7	36,5	39,3	45,0	36,7	35,3
--	------	------	------	------	------	------

*по данным Брянскстата

**показатель рассчитан ГАУЗ «МИАЦ»

Показатель младенческой смертности в Брянской области за анализируемые годы с тенденцией к снижению, в 2024 году составил 4‰, что соответствует аналогичному коэффициенту по Российской Федерации.

Показатель детской смертности в возрастной категории 0-4 года имеет волнообразное течение. К 2024 году данный коэффициент составлял 4,8‰, что на 11% ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

Коэффициенты детской смертности в возрастной категории 0-14 лет, 15-17 лет также имеют волнообразные изменения показателей. К 2024 году смертность детей 0-14 лет превышал уровень по Российской Федерации на 9%, смертность детей возрастной категории 15-17 лет ниже среднероссийского на 19%. Показатель смертности детей 0-17 лет после тенденции к подъему в 2022-2023 годах, к 2024 году снизился до уровня 2020 года, составлял 36,7‰, что сопоставимо с уровнем смертности детей в Российской Федерации – 35,3‰.

Снижение показателей младенческой и детской смертности связано с уменьшением случаев смерти детей, находящихся в семьях повышенного социального риска, что связано с улучшением межведомственного взаимодействия.

Программа взаимодействия с органами профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних была направлена на формирование здорового образа жизни у детей и подростков, включая сокращение потребления алкоголя и табака, снижение частоты социально значимых и социально обусловленных болезней (алкоголизм, наркомания), будет продолжена.

Таблица 10

Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Брянской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Перинатальная* смертность	87	9,1	74	8,1	75	9,0	62	7,8	52	7,0	н/д	6,2
Аntenатальная смертность**	76	7,9	61	6,7	55	6,6	42	5,3	40	5,4	н/д	4,9
Инtranатальная смертность**											н/д	0,3
Неонатальная смертность*	14	1,5	17	1,9	30	3,6	26	3,3	15	2,0	н/д	1,6

Ранняя неонатальная смертность*	11	1,2	13	1,4	20	2,4	20	2,5	12	1,6	н/д	1,0
Поздняя неонатальная смертность***	3	0,3	4	0,5	10	1,2	6	0,8	3	0,4	н/д	0,53
Младенческая смертность*	41	4,3	27	3,0	45	5,4	44	5,5	30	4,0	н/д	4,0
Младенческая смертность, городское население*	29	4,05	14	2,1	28	4,6	29	4,9	24	4,3***	н/д	н/д
Младенческая смертность, сельское население*	12	4,9	13	5,6	17	7,8	15	7,4	6	3,4***	н/д	н/д

*по данным Брянскстата

**по данным Брянскстата мертворожденные

*** показатель рассчитан ГАУЗ «МИАЦ»

Показатель младенческой смертности в регионе в период 2020 – 2024 годов не имеет стабильных значений. В 2022 и 2023 годах отмечен значительный рост за счет увеличения абсолютного числа случаев смерти младенцев во всех возрастных категориях (ранний, поздний и постнеонатальный периоды) на фоне ежегодно сохраняющегося снижения числа живорожденных детей.

Младенческая смертность в 2024 году составила 4,0 случая на 1000 живорожденных детей, что соответствует уровню данного показателя по Российской Федерации. В большей степени на снижение показателя повлияло уменьшение числа случаев смерти детей в неонатальном периоде жизни (-1,3%). В то же время, при сопоставимом со значением по Российской Федерации в 2024 году показателя в Брянской области и при снижении показателя ранней неонатальной смертности в 2024 году до 1,6‰ – значение показателя ранней неонатальной смертности остается значимо превышающим общероссийский (1,0‰). Показатели поздней неонатальной и постнеонатальной смертности в течение 5 лет имеют устойчивую тенденцию к снижению. Достигнутые в 2024 году значения (0,4‰ и 2,0‰ – соответственно) меньше аналогичных по Российской Федерации.

Показатель перинатальной смертности в 2020-2024 годах демонстрирует стойкий тренд по снижению с 9,1 до 5,4‰, но всё ещё остается незначительно выше общероссийского (5,2‰). В 2024 году дальнейшее снижение перинатальной смертности достигнуто за счет уменьшения показателя ранней неонатальной смертности на 0,9‰ в структуре перинатальной смертности.

Мертворождаемость также относится к показателям, имеющим динамическое снижение в последние 5 лет. В 2024 году показатель мертворождаемости составил 5,4 при 7,9 в 2020 году.

Устойчивое снижение показателя младенческой смертности связано с соблюдением маршрутизации беременных и рожениц, концентрацией преждевременных родов и женщин группы высокого риска в ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», улучшением качества неонатальной помощи.

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Брянской области*

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	
Всего умерших от всех причин, в том числе:	41	4,3	27	3,0	45	5,4	44	5,5	30	4,0	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17	1,8	11	1,2	22	2,7	23	2,9	15	2,0	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	2	0,2	1	0,1	1	0,1	2	0,3	1	0,1	0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	3	0,3	4	0,4	6	0,7	4	0,5	9	1,2	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	2	0,2	0	0	0	0	0	0	1	0,1	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)	13	1,4	8	0,9	12	1,5	10	1,3	3	0,4	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	1	0,1	3	0,3	0	0	1	0,1	0	0	0,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0	0,02

Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	2	0,2	0	0	2	0,2	4	0,5	1	0,1	0,04
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,001

*абсолютные значения (в том числе по причинам смерти) и относительные коэффициенты от всех причин указаны по данным Брянскстата, показатели по причинам смерти рассчитаны ГАУЗ «МИАЦ»

В 2024 году доля отдельных состояний перинатального периода в структуре младенческой смертности в Брянской области составила 50%, то есть незначительно снизилась после предыдущего четырёхлетнего роста с 41% до 52% в 2020 - 2023 годах.

Относительный показатель смертности детей от отдельных состояний, возникших в перинатальном периоде в 2024 году, составил 2,0‰, что незначительно превысило аналогичный общероссийский показатель (1,9 ‰).

Имеет место рост в структуре причин младенческой смертности в 2024 году доли болезней органов дыхания, которая составила 30%. В большей степени увеличение смертности от болезней органов дыхания связано с возросшим числом случаев смерти детей, имеющих сочетанную врожденную патологию, в том числе у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Также имели место 2 случая смерти от болезней органов дыхания детей первого года жизни на дому (без обращения родителей за медицинской помощью). Таким образом, более чем двукратный рост в 2024 году как абсолютных (9 детей), так и относительных (1,2‰) значений показателя младенческой смертности от заболеваний органов дыхания определил чрезмерное превышение аналогичного коэффициента по Российской Федерации в 2024 году, который составил 0,1‰. Последующее снижение смертности от заболеваний органов дыхания среди детей первого года жизни позволит значимо снизить общий показатель младенческой смертности в регионе.

Смертность от врожденных пороков развития в течение 5 лет имеет динамику по стабильному снижению. Доля причин смерти данной структурной категории младенческой смертности с 2020 года по 2024 год уменьшилась с 31% до 10%, что связано с проведением своевременной и эффективной пренатальной диагностики, рациональной маршрутизацией детей с врожденными пороками развития в

специализированные стационары и федеральные медицинские организации. Смертность детей младенческого возраста в Брянской области в 2024 году от врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений составила 0,4 ‰, то есть в 2 раза ниже общероссийского за аналогичный период (0,8‰).

В 2024 году в структуре младенческой смертности заболеваний органов пищеварения, некоторых инфекционных болезней, злокачественных новообразований, болезней мочеполовой системы, как причин смерти не зарегистрировано.

Значение показателей младенческой смертности от болезней системы кровообращения соответствует общероссийскому (0,1‰); от заболеваний нервной системы (0,1‰) – ниже аналогичного по Российской Федерации (0,2‰); от внешних причин (0,1‰) – превысил показатель данной причины по Российской Федерации (0,1‰), несмотря на единичный случай в 2024 году.

Таблица 12

Динамика причин смертности детей 0-17 лет включительно
в Брянской области*

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	‰	абс.	отн.	абс.	отн.
Всего умерших от всех причин, в том числе:	83	36,7	82	36,2	87	38,9	99	45,0	79	36,7
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	17	7,5	11	4,9	22	9,8	23	10,5	15	7,0
болезни нервной системы (G00–G99)	8	3,5	11	4,9	5	2,2	12	5,5	3	1,4
болезни органов дыхания (J00–J99)	4	1,8	4	1,8	7	3,1	9	4,1	18	8,4
болезни органов пищеварения (K00–K93)	1	0,4	1	0,4	3	1,3	0	0	0	0
болезни системы кровообращения (I00–I99)	3	1,3	1	0,4	2	0,9	2	0,9	3	1,4
болезни мочеполовой системы (N00–N99)	1	0,4	2	0,9	0	0	0	0	0	0
врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	15	6,6	10	4,4	16	7,2	11	5,0	4	1,9
некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	1	0,4	4	1,8	0	0	2	0,9	0	0

злокачественные новообразования (C00–C97)	4	1,8	7	3,1	3	1,3	6	2,7	3	1,4
внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	28	12,4	29	12,8	28	12,5	34	15,5	32	14,9
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* абсолютные значения (в том числе по причинам смерти) и показатели по умершим от всех причин указаны по данным Брянскстата, показатели по причинам смерти рассчитаны ГАУЗ «МИАЦ»

Наблюдается ежегодное сокращение численности населения Брянской области практически во всех группах населения, в том числе по полу и возрасту, за исключением подростков 15-17 лет. За 5 лет население Брянской области сократилось на 43 260 человек или на 3,9%. За период 2020-2024 годов женское население сократилось на 19 978 человек или на 3,1%. Женщин фертильного возраста с 2020 года стало меньше на 8 819 человек или на 3,3%. Девочек подростков увеличилось на 1 770 или на 10,4%.

Общий коэффициент рождаемости за анализируемый период снизился на 18,8%. Число родов в целом по области уменьшилось на 22,8%, сельского населения на 27,2%, городского – на 21,3%.

Общий коэффициент смертности населения Брянской области имеет стойкую тенденцию к снижению. За 5 лет показатель снизился на 15,9%.

Показатели детской смертности по основным группам в динамике за 5 лет имеют тенденцию к снижению, за исключением возрастной группы с 0 до 14 лет (рост на 3,3%). Коэффициент младенческой смертности в анализируемый период снизился на 7,0%.

При анализе причин смертности из года в год лидируют внешние причины. Структура причин смертности внутри данной группы постоянно меняется. В 2022-2023 годах самоповреждения (удушение, падения с высоты, отравления) занимали лидирующее место, составляли 30% - 34% в структуре смертности от внешних причин. В 2024 году наибольшее количество случаев смертности от внешних причин занимали утопления – 19%, отравление угарным газом – 19% и смерть при дорожно-транспортных происшествиях (далее - ДТП) – 25%.

Совместная работа с медицинскими психологами, в том числе с главными внештатными специалистами департамента здравоохранения Брянской области по психиатрии и медицинской психологии, образовательными учреждениями позволила значительно сократить количество завершенных суицидов.

Самоповреждения в 2024 году составили 16% от всех причин смертности от внешних причин.

Среди причин смерти детей до 3 лет имели место случаи неудовлетворительного наблюдения за несовершеннолетними со стороны родителей.

Детская смертность от внешних причин остаётся значимой проблемой и требует принятия организационных решений и межведомственного взаимодействия по работе с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, начиная с этапа сопровождения беременности до рождения ребенка. Будет усилено межведомственное взаимодействие с органами системы образования, социальной защиты населения, Управлением ГИБДД УВД по Брянской области (далее – ГИБДД) (с учетом высокой частоты детского травматизма при ДТП) и Главным управлением МЧС России по Брянской области (далее – МЧС) (ожоговые травмы при пожарах). Совместно с ГИБДД будет продолжена реализация комплекса мер по информированию населения о профилактике детского травматизма при ДТП и недопустимости управления подростками транспортными средствами, в том числе мопедами, скутерами и др.

Большой процент в структуре детской смертности занимают болезни органов дыхания. Рост данного показателя произошел за счет увеличения числа детей, имеющих паллиативный статус (по различной нозологии) и умерших от заболеваний органов дыхания. Также значимый вклад в рост показателя внесли дети с экстремально низкой и низкой массой тела.

В настоящее время ведется работа по прегравидарной подготовке пар, санации хронических очагов инфекции у беременных с целью уменьшения количества преждевременных родов, что в свою очередь окажет влияние на сокращение числа детей, родившихся с экстремально низкой и низкой массой тела, снизит риски заболеваний органов дыхания у детей.

Отмечается устойчивая положительная тенденция снижения смертности детей от врожденных аномалий развития. Данные показатели связаны с улучшением перинатальной диагностики, оптимизацией маршрутизации новорожденных с целью своевременного оказания специализированной хирургической помощи по коррекции пороков.

Уровень детской смертности от некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний на протяжении последних лет остается невысоким, что связано с высоким охватом вакцинацией детей региона.

За последние годы наблюдается устойчивое снижение интегральных показателей работы службы родовспоможения и детства: материнской смертности (за последние 4 года в 6 раз), младенческой смертности (на 7% за 5 лет), детской смертности (на 19% за последний год), что связано с созданием трехуровневой системы оказания помощи женщинам и детям, соблюдением принципов маршрутизации, развитием перинатальных технологий, улучшением качества акушерско-гинекологической, неонатальной и педиатрической помощи.

В то же время имеются резервы дальнейшего снижения показателей младенческой и детской смертности и повышения рождаемости в Брянской области: обеспечение доступности первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи семьям, планирующим рождение детей, беременным женщинам и детскому населению независимо от места проживания, контроль качества проводимых профилактических мероприятий в службе детства и родовспоможения, сохранение репродуктивного здоровья населения, своевременное выявление детей с осложненным течением заболеваний и оказание качественной помощи в первичном звене и на уровне приемных отделений стационаров при жизнеугрожающих состояниях, переоснащение оборудованием и внедрение современных технологий в ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» и детских больницах, контроль маршрутизации, повышение квалификации медицинского персонала.

3. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Брянской области

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Брянской области

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Брянской области

Показатели	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	13
I группы (уровня)	8
из них urgentных родильных залов	5
II группы (уровня)	4
III А группы (уровня)	1
III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	5
Число коек для беременных и рожениц (всего) из них:	204
в акушерских стационарах I группы	14

в акушерских стационарах II группы	140
в акушерских стационарах III группы	50
Число коек патологии беременности (всего) из них:	181
в акушерских стационарах I группы	15
в акушерских стационарах II группы	116
в акушерских стационарах III группы	50
Обеспеченность койками для беременных и рожениц (на 10 000 женщин фертильного возраста)	8,0
Обеспеченность койками патологии беременности (на 10 000 женщин фертильного возраста)	7,1
Среднегодовая занятость акушерской койки (всего) в том числе:	163
в акушерских стационарах I группы	138
в акушерских стационарах II группы	127
в акушерских стационарах III группы	263
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в том числе:	7,0
в акушерских стационарах I группы	5,8
в акушерских стационарах II группы	6,8
в акушерских стационарах III группы	7,7
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц (всего) в том числе:	4,7
в акушерских стационарах I группы	4,1
в акушерских стационарах II группы	4,6
в акушерских стационарах III группы	4,8
Число коек реанимации для новорожденных (всего), в том числе:	38
в учреждениях родовспоможения	32
в детских больницах	6
Число коек интенсивной терапии для новорожденных (всего), в том числе:	2
в учреждениях родовспоможения	2
в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) (всего), в том числе:	88
в учреждениях родовспоможения	30
в детских больницах	58
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	1
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	1

В Брянской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи в службе охраны здоровья матери и ребенка, разработана региональная нормативная правовая база, регламентирующая маршрутизацию пациентов по профилю «неонатология».

«Якорной» медицинской организацией является ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», которое является подразделением III уровня оказания

медицинской помощи и оказывает консультативно-диагностическую, лечебную помощь беременным женщинам высокого риска, роженицам, родильницам, новорожденным и детям первых месяцев жизни с врожденной и перинатальной патологией, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, оказывает дистанционные виды консультативной помощи на основе использования современных информационных технологий при возникновении критических или других ситуаций, требующих разрешения в акушерстве, неонатологии, организует экстренную и неотложную медицинскую помощь женщинам, в том числе вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию.

В структуру ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» входят акушерское физиологическое отделение на 50 коек, акушерское отделение патологии беременности на 50 коек, второе гинекологическое отделение (патологии беременности) на 30 коек, отделение патологии новорождённых и недоношенных детей на 30 коек, отделение реанимации для взрослых на 9 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 18 коек, всего коек реанимации 27. Коэффициент централизации родов в 2024 году составил 47,5.

Организована работа выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад на территории ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», которые благодаря программе регионального акушерского мониторинга выявляют случаи неправильной маршрутизации, оперативно реагируют и перетранспортируют пациентов в стационары соответствующего уровня, выполняют организационную роль в обработке поступающих запросов, а также осуществляют непосредственно комплектацию выездной бригады и эвакуацию пациента при необходимости. Разграничение потоков между медицинскими организациями III уровня реализовано по территориальному и нозологическому принципу.

Общий коечный фонд по профилю «акушерство и гинекология» составляет 385 акушерских коек (обеспеченность 15,0 на 10 тыс. женщин фертильного возраста), что выше показателя Российской Федерации (13,7 на 10 тыс. женщин фертильного возраста), в том числе патологии беременных - 181 койка (обеспеченность 7,1 на 10 тыс. женщин фертильного возраста), что выше показателя Российской Федерации (6,3 на 10 тыс. фертильного возраста), для беременных и рожениц - 204 койки (обеспеченность 8,0 на 10 тыс. женщин фертильного возраста), что выше показателя Российской Федерации (7,4 на 10 тыс. женщин фертильного возраста), 374 гинекологических койки (обеспеченность 6,0 на 10 тыс. женского населения), что выше показателя Российской Федерации (4,8 на 10 тыс. женского населения).

Средняя занятость акушерской койки составляет 163 дня в году, что ниже среднего показателя по Российской Федерации (253 дня). При анализе среднегодовой занятости койки в зависимости от уровня акушерского стационара наименьшие

показатели имеются в акушерских стационарах II группы - 127 дней в году. Необходимо сокращение коечного фонда для приведения в соответствие показателям работы койки по Российской Федерации.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Брянской области

Показатель	На 01.01.2025
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	31
Первая группа, в том числе:	
центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	21
Вторая группа, в том числе:	
городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	5
Третья группа, в том числе:	
детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	5
Число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	33
Первая группа, в том числе:	
поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	23
Вторая группа, в том числе:	
самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	9
дневные стационары для детей	4
Третья группа, в том числе:	
самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	1
центры здоровья для детей	0
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	14,8
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	7,2
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	2,0
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	319
в медицинских организациях 1-го уровня	184
в медицинских организациях 2-го уровня	60

в медицинских организациях 3-го уровня	75
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	853
в медицинских организациях 1-го уровня	209
в медицинских организациях 2-го уровня	210
в медицинских организациях 3-го уровня	434
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	155
в медицинских организациях 1-го уровня	16
в медицинских организациях 2-го уровня	14
в медицинских организациях 3-го уровня	125
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	9,4
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	5,8
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в том числе:	242
в медицинских организациях 1-го уровня	248
в медицинских организациях 2-го уровня	283
в медицинских организациях 3-го уровня	195
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в том числе:	249
в медицинских организациях 1-го уровня	233
в медицинских организациях 2-го уровня	340
в медицинских организациях 3-го уровня	241
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 месяца жизни в медицинских организациях 3-го уровня	Имеется

Примечание. РКЦ — реанимационно-консультативный центр.

К медицинским организациям (далее - МО), оказывающим специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению в стационарных условиях III группы, относятся:

ГБУЗ «Брянская областная детская больница»;

ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (оказывает помощь взрослому населению, в том числе беременным и родильницам, а также имеет в своём составе нейрохирургические койки для детей);

ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (имеет в своем составе перинатальный центр (неонатальные койки), также имеет ожоговое отделение с выделенными детскими койками);

ГАУЗ «Брянская городская больница № 4» (имеет в своем составе специализированные детские койки по профилю «челюстно - лицевая хирургия»);

ГБУЗ «Брянский областной кожно-венерологический диспансер» (имеет в своем составе специализированные детские койки).

В связи с отклонением показателя среднегодовой занятости койки педиатрического профиля от нормативного показателя, рекомендованного

Минздравом России, в 2025 году планируется приведение коечного фонда детской службы в соответствие с нормативами работы коек.

Сеть медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, представлена следующими группами:

первая группа - поликлиники и (или) поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, в количестве 23 учреждений;

вторая группа - самостоятельные детские поликлиники и (или), поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детские больницы и центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров, в количестве 9 учреждений, а также дневные стационары в количестве 4 учреждения;

третья группа - консультативная поликлиника в структуре ГБУЗ «Брянская областная детская больница» - 1 учреждение.

Обеспеченность Брянской области детскими койками выше обеспеченности в целом по Российской Федерации. Вместе с тем отмечается недостаточная обеспеченность инфекционными койками для детей (ниже среднего по России). В структуре детских стационаров не развернуты койки по отдельным, преимущественно хирургическим, специальностям (гинекологические, торакальной хирургии, ожоговые). Обеспеченность специализированными койками для детей практически по всем имеющимся профилям удовлетворительная.

Специализированные койки для детей выделены преимущественно в медицинской организации III уровня – ГБУЗ «Брянская областная детская больница».

Детские отделения реанимации развернуты на базе ГБУЗ «Брянская областная детская больница» и ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»; в других МО реанимационную помощь детям оказывают в общих отделениях реанимации для взрослых и детей.

Для оптимизации лечебно-диагностического процесса в педиатрических отделениях МО, снижения показателя детской смертности, повышения доступности экстренной консультативной и лечебной помощи детям, находящимся в МО, организации эффективной и своевременной маршрутизации детей с жизнеугрожающими состояниями в МО Брянской области и за ее пределы, осуществления организационно-методической и практической помощи МО Брянской области в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» организована работа реанимационно-консультативного центра (далее – РКЦ) с выездными бригадами для детей старше 1 месяца.

Организация оказания медицинской помощи осуществляется выездной бригадой РКЦ в соответствии с утвержденным перечнем синдромов и заболеваний, подлежащих экстренному мониторингу в РКЦ ГБУЗ «Брянская областная детская больница».

С начала июля 2024 года начал работу новый хирургический корпус ГБУЗ «Брянская областная детская больница», построенный в рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения» национального проекта «Здравоохранение», состоящий из двух зданий (блок «А» и блок «Б») на 160 коек. В нем функционируют отделения детской хирургии, оториноларингологии, офтальмологии, детской уроandroлогии, травматологии-ортопедии, имеющие собственные хорошо оснащенные операционные.

С 2025 года исключена маршрутизация в ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» детей по профилю «отоларингология», нуждающихся в круглосуточном пребывании. В соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 10 июня 2024 года № 650 «Об оказании стационарной и скорой медицинской помощи детскому населению в медицинских организациях г. Брянска и Брянской области» оперативные вмешательства проводят только в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» под общей анестезией. Медицинскую помощь по профилю «отоларингология» детям от 0 до 17 лет включительно оказывают в ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» оказывают только в условиях дневного стационара.

Коечный фонд по профилю «педиатрия» (за исключением коек по профилю «неонатология») составляет 231 койку, обеспеченность койками 10,7 на 10 тыс. детского населения (показатель обеспеченности по Российской Федерации в 2024 году составил 9,9 на 10 тыс. детского населения). Коечный фонд оценивается, как избыточный, требующий перераспределения педиатрических коек на специализированные профили с учетом трехуровневой системы оказания педиатрической помощи. В перспективе планируется сокращение 17 педиатрических соматических коек в МО I уровня.

Также проведена оценка эффективности работы коечного фонда в ГБУЗ «Брянская областная детская больница». По результатам анализа планируется сокращение 13 неонатологических коек, перепрофилирование 5 педиатрических коек в гастроэнтерологические.

Оценка эффективности работы коечного фонда будет проводиться регулярно, с формированием выводов и проведением оптимизации коечного фонда по полученным результатам.

Проект программы модернизации первичного звена здравоохранения Брянской области на 2026-2030 годы, в котором отражена необходимость

строительства новых детских поликлиник в Советском и Бежицком районах г. Брянска, находится на согласовании в Минздраве России.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

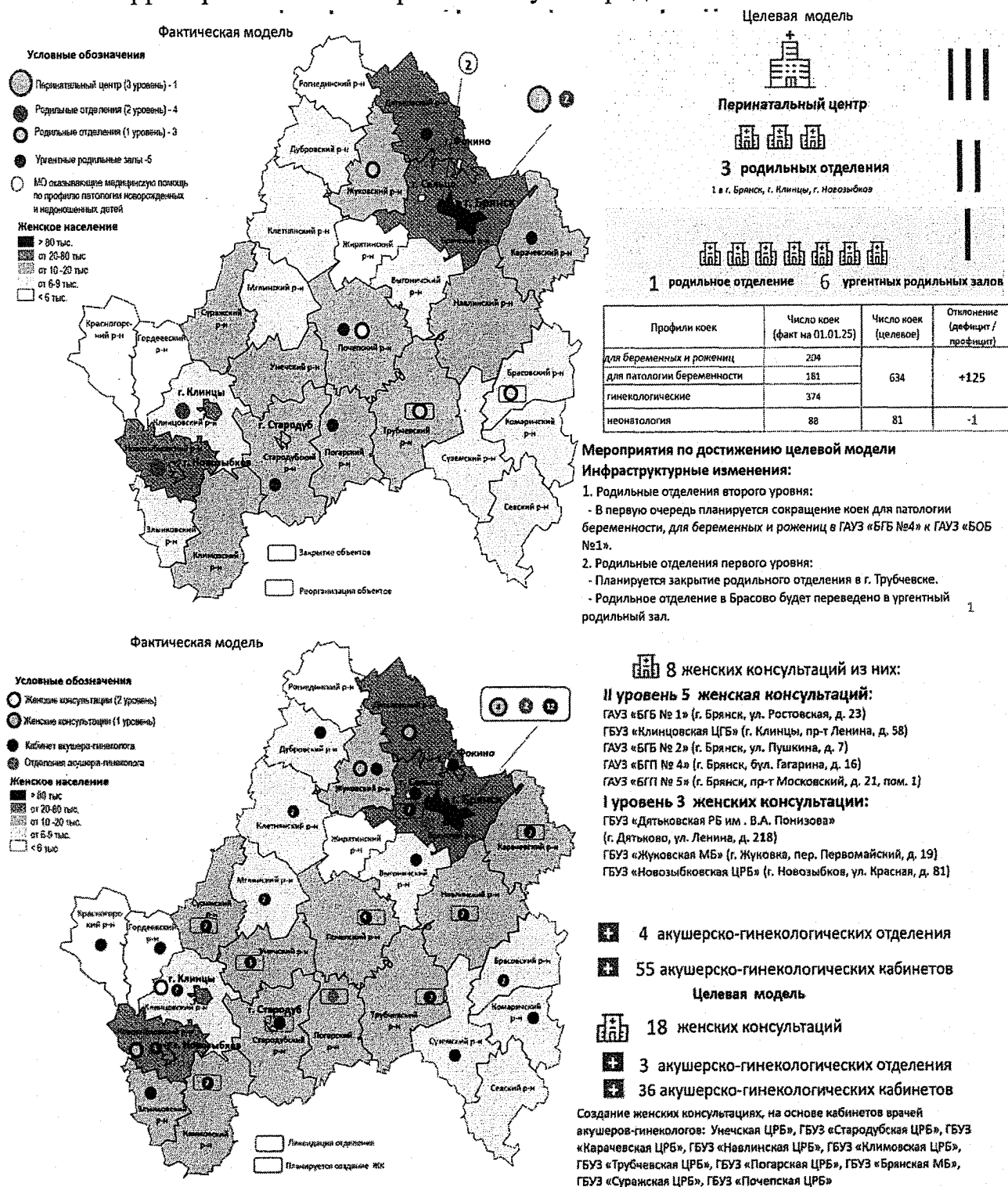


Рис. 1. Схема территориального планирования родовспомогательных учреждений и учреждений детства, оказывающих медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология».

Система оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «Детская хирургия» и «Педиатрия»

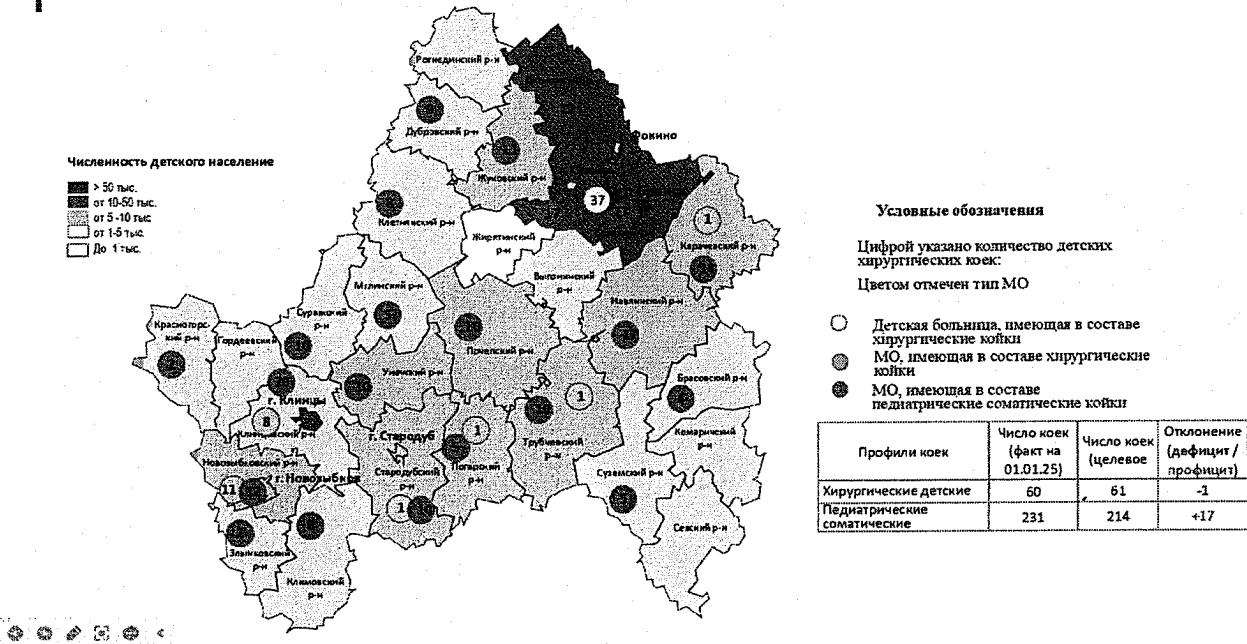


Рис. 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «педиатрия», «детская хирургия».

Учитывая проведенный анализ работы коечного фонда учреждений родовспоможения Брянской области в 2024 году, при котором выявлены низкие показатели работы койки для родильниц и беременных, коек патологии беременных, планируется приведение показателей к нормативным значениям.

В 2024 году средняя занятость койки для беременных и рожениц в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» составила 64 дня, в ГБУЗ «Брасовская ЦРБ» - 74 дня, в ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ» - 59 дней, в ГАУЗ «Брянская городская больница № 4» - 114 дней; средняя занятость койки патологии беременности в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» составила 197 дней (при этом средняя длительность пребывания пациента на койке - 10,4 к/д), в ГБУЗ «Брасовская ЦРБ» - 49 дней (5,7 к/д), в ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ» - 170 дней (9,2 к/д), в ГАУЗ «Брянская городская больница № 4» - 144 дня (6,9 к/д).

В ближайшей перспективе планируется закрытие родильного отделения в ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ» (I уровень), реорганизация родильного отделения в urgentный родильный зал в ГБУЗ «Брасовская ЦРБ» (I уровень). Запланировано сокращение коек в родильных отделениях II уровня в ГАУЗ «Брянская городская больница № 4» и ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ».

Отмечается высокий простой гинекологической койки, средняя занятость койки гинекологического профиля не достигает нормативного значения 320 дней.

Имеются резервы к сокращению числа коек гинекологического профиля.

Система детского здравоохранения Брянской области представлена сетью МО разного уровня. В области функционирует 1 детская областная больница (в г. Брянск), 1 детская городская больница (в г. Брянск), имеется 20 детских поликлиник и 61 детский кабинет, 2 центра здоровья для детей. Медицинская помощь детям также может оказываться в фельдшерско-акушерских пунктах (далее – ФАП) и в кабинетах врачей общей практики в населенных пунктах с небольшой численностью населения, где отсутствуют детские поликлиники, детские поликлинические отделения и детские кабинеты.

Показатели доступности сформулированы исходя из требований приказа Минздрава России от 27 февраля 2016 года № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения».

Транспортная доступность до МО, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в Брянской области, высокая.

Общая плановая мощность МО, оказывающих медицинскую помощь в детских поликлиниках, на протяжении трех лет не меняется и составляет 4 208 посещений в смену. Среднее число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений на одного жителя (в возрасте 0-17 лет) в 2023 году выше среднего по России на 6,5% (в Брянской области – 13,8, среднее по Российской Федерации – 12,95), при этом доля врачебных посещений с профилактической целью выше, чем по поводу заболеваний.

Для улучшения качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях женскому населению, проживающему в малых городах, ПГТ, сельской местности, необходима реорганизация кабинетов акушеров-гинекологов путем создания женских консультаций в населенных пунктах с численностью обслуживаемого населения от 20 000 до 50 000 человек.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Проведение пренатальной диагностики на территории Брянской области регламентировано приказом департамента здравоохранения Брянской области от 23 ноября 2025 года № 1345 «О совершенствовании мер по снижению врожденной патологии у детей в Брянской области».

Скрининговое экспертное ультразвуковое обследование беременных женщин из прикрепленных территорий проводится врачом ультразвуковой диагностики,

имеющим сертификат FMF (Fetal Medicine Foundation), на экспертном ультразвуковом приборе в сроке 11 - 14 недель беременности в следующих учреждениях здравоохранения: ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4».

Забор крови у беременных женщин на маркеры врожденной патологии у плода ПАПП-А и бета-ХГЧ (плазменный альбумин, ассоциированный с беременностью, и свободную бета-субъединицу хорионического гонадотропина человеческого) в сроке 11 - 14 недель беременности производится в процедурных кабинетах учреждений здравоохранения. Кровь на исследование доставляется в лабораторию медико-генетической консультации в течение суток, сыворотка крови доставляется 1 раз в три дня (до отправки хранится в холодильнике при температуре 4° С, без замораживания).

Исследование крови беременных женщин в сроке 11-14 недель беременности на маркеры врожденной патологии у плода ПАПП-А, бета-ХГЧ проводится в лаборатории медико-генетической консультации на анализаторе, использующем технологию 2-й метки (трейс) для проведения прямых, высокоспецифичных иммунофлюоресцентных измерений в гомогенной фазе.

Ультразвуковое обследование беременных женщин в сроке 19 - 21 недель беременности с низким риском хромосомных аномалий и/или пороков развития плода, а также не прошедшие скрининговое обследование при сроке беременности 11 - 14 недель, направляются в кабинет антенатальной охраны плода ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Брянская областная больница №1», ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», ГАУЗ «Брянская городская больница №1», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4», ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ» согласно региональной маршрутизации; беременные с высоким риском - в сроке беременности до 22 недель направляются в медико-генетическую консультацию ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», в сроке беременности свыше 22 недель в перинатальный центр ГАУЗ «Брянская городская больница № 1».

В 34-36 недель беременности выполняется ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) плода с целью диагностики поздно манифестирующих пороков развития плода, крупного или маловесного плода в кабинеты ультразвуковой диагностики по месту наблюдения беременной или в кабинеты антенатальной охраны плода в соответствии с маршрутизацией.

Женщины группы высокого перинатального риска и беременные женщины с выявленными пороками развития ребенка направляются для проведения областного перинатального консилиума в ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1».

Медико-генетическое консультирование беременных женщин из группы высокого индивидуального риска по результатам комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка проводится врачами-генетиками ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр».

Инвазивное пренатальное исследование (при наличии медицинских показаний) с последующим выполнением цитогенетических, молекулярно-генетических анализов полученных материалов проводится на базе медико-генетической консультации и отделения дозиметрических и цитогенетических исследований ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр».

Региональная маршрутизация пациенток

МО, в которой проводится скрининговое УЗИ в 11-14 недель беременности и 19-21 нед. беременности	Прикрепленные районы г. Брянска и области	Место забора крови на сывороточные маркеры ПАПП-А, бета-ХГЧ
Медико-генетическая консультация ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр»	Володарский район, Фокинский район г. Брянска ГБУЗ «Брянская городская больница № 8» ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Брянск» (поликлиника 1 и 2) Районы области: Брасовский Клетнянский Комаричский Мглинский Погарский	Медико-генетическая консультация ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр»
ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	Районы области: Брянский Почепский Выгоничский Карачевский Трубчевский Жирятинский Навлинский	Процедурный кабинет ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр»
ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» кабинет УЗИ женской консультации	Бежицкий район г. Брянска г. Сельцо, г. Фокино Районы области: Дятьковский Дубровский Рогнединский Жуковский	Процедурный кабинет ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр»

ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	г. Новозыбков, г.Клинцы Районы области: Суражский	Процедурный кабинет ГБУЗ «Брянский клинико- диагностический центр»
ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» (только 2 триместр)	Гордеевский Злынковский Климовский Клинцовский Новозыбковский Красногорский Унечский Стародубский.	г. Клинцы Доставка образцов сыворотки крови осуществляется в течение 3-х суток после забора в лабораторию ГБУЗ «Брянский клинико- диагностический центр»
ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	Советский район	Процедурный кабинет ГБУЗ «Брянский клинико- диагностический центр»

Алгоритм проведения пренатального консилиума.

При выявлении врожденных пороков развития, хромосомной или другой наследственной болезни у ребенка методами пренатальной диагностики тактика ведения беременности определяется пренатальным консилиумом с учетом решения женщины.

Пренатальный консилиум (далее - консилиум) проводится на базе медико-генетической консультации ГБУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» до 22 недель беременности. В состав консилиума входят врач-акушер-гинеколог, врач-генетик, врач ультразвуковой диагностики, заведующая медико-генетической консультацией. В сроке более 22 недель беременности пренатальный консилиум проводится на базе перинатального центра ГБУЗ «Брянская городская больница № 1». При необходимости для участия в консилиуме приглашаются профильные специалисты (неонатолог, акушер-гинеколог, детский кардиолог, детский хирург, детский уролог-андролог и так далее).

При проведении консилиума беременная женщина и члены ее семьи информируются о характере и тяжести врожденных изменений у ребенка, о возможном объеме и длительности лечения ребенка после рождения, о прогнозе жизни. На основании приказа департамента здравоохранения Брянской области от 10 июня 2024 года № «Об утверждении рекомендаций по сообщению диагноза при подозрении или обнаружении у плода/ребенка инвалидизирующей патологии и риска ее развития, включая наследственные или врожденные заболевания выявленные в перинатальном или неонатальном периоде» внедрена практика сообщения диагноза при подозрении или обнаружении у плода/ребенка

инвалидизирующей патологии и риска ее развития, включая наследственные или врожденные заболевания, выявленные в перинатальном или неонатальном периоде.

По результатам консилиума оформляется протокол пренатального консилиума. Протокол консилиума вносится в амбулаторную медицинскую карту и выдается женщине для предъявления врачу женской консультации по месту наблюдения по беременности.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Брянской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	9117	8747	8207	7457	7410
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	7931, 87,0%	7766, 88,8%	7283, 88,7%	6648, 89,2%	6806, 91,8%
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней – 13 нед. 6 дней — ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %	87,9	90,3	87,9	96,3	90,0
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	67	76	55	60	59
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	33, 49,3%	52, 68,4%	35, 63,6%	39, 65,0%	45, 76,3%
- на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	34, 50,7%	24, 31,6%	20, 36,4%	21, 35,0%	14, 23,7%
- на сроке беременности после 22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	0	0	0	0	0
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, %	3,6	4,3	5,2	5,2	6,0

В динамике за последние 4 года увеличилась доля женщин, вставших на учет по беременности в женской консультации, увеличилось на 4,8%, 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 β -субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях увеличилась на 2,1%.

Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, снижается. Это наиболее вероятно связано с общим уменьшением количества женщин, вставших на учет по беременности. Кроме того, доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, увеличилась, что может свидетельствовать о недостаточно эффективной пренатальной диагностике в регионе, поздней обращаемостью женщин при постановке на учет по беременности и пропущенными скринингами.

Соблюдение сроков проведения пренатальной диагностики и своевременное проведение перинатальных консилиумов является эффективным мероприятием по снижению уровня мертворождаемости (в результате применения фетотида) и младенческой смертности от врожденных пороков развития плода.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Брянской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	197	2,0	164	1,8	292	3,5	246	3,1	225	3,1
в том числе в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0,1
Число родов в акушерских стационарах II группы	6002	62,4	5050	55,5	4152	50,1	4364	55,0	3633	49,4
Число родов в акушерских стационарах III группы	3419	35,6	3882	42,7	3847	46,4	3330	41,9	3497	47,5
Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в том числе:	480	5,0	441	4,8	443	5,3	404	5,1	385	5,2
в акушерских стационарах I группы	3	0,6	9	2,0	11	2,5	8	2,0	7	1,8
в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,3

в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	181	37,7	141	32,0	114	25,7	92	22,8	45	11,7
в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	296	61,7	291	66,0	318	71,8	304	75,2	333	86,5
Число нормальных родов, всего, в том числе:	3073	32	2714	29,8	2515	30,4	2358	29,7	2527	34,4
в акушерских стационарах I группы	312	10,2	277	10,2	240	9,5	224	9,5	212	8,4
в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,2
в акушерских стационарах II группы	2182	71,0	1765	65,0	1604	63,8	1442	61,2	1621	64,1
в акушерских стационарах III группы	579	18,8	672	24,8	671	26,7	692	29,3	694	27,5
Кесаревых сечений:	3662	38,1	3384	37,2	3148	38,0	2951	37,2	2755	34,5
в акушерских стационарах I группы	8	0,2	6	0,2	2	0,1	8	0,3	6	0,2
в акушерских стационарах II группы	2036	55,6	1586	46,9	1273	40,4	1392	47,2	1143	41,5
в акушерских стационарах III группы	1618	44,2	1792	52,9	1873	59,5	1551	52,5	1606	58,3
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	1315	35,9	1487	43,9	1354	42,7	1540	52,2	1256	45,6
в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в акушерских стационарах II группы	659	50,1	806	54,2	558	41,2	842	54,7	485	38,6
в акушерских стационарах III группы	656	49,9	681	45,8	796	58,8	698	45,3	771	61,4

В Брянской области организация работы акушерско-гинекологической службы оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Минздравом России:

выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи, «якорной» медицинской организацией является ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»;

обеспечена централизация акушерской помощи при преждевременных родах: абсолютное большинство родов в сроке 22-36 недель (86,5%) проходят в ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»;

организована маршрутизация в профильные отделения учреждений III уровня при наличии экстрагенитальной патологии с целью снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности;

организована работа акушерского дистанционного консультативного центра (далее – АДКЦ) в ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» с выездной реанимационной акушерской бригадой;

используется электронный мониторинг беременных женщин;

осуществляется анализ всех случаев тяжелых акушерских состояний без летального исхода (регистр КАС);

сотрудниками ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», главным внештатным специалистом по акушерству департамента здравоохранения Брянской области осуществляются еженедельные «виртуальные обходы» в режиме ВКС, на которых врачи-акушеры-гинекологи МО докладывают о состоянии беременных с акушерскими осложнениями, экстрагенитальными заболеваниями.

В работу учреждений родовспоможения внедрены современные технологии ведения родов, включая применение эпидуральной (спинальной) анестезии с целью обезболивания родов, аутореинфузия крови, органосохраняющие операции при вращении плаценты.

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в Брянской области

Группа	2024		2023	
	Абс. число	% от всех операций кесарева сечения	Абс. число	% от всех операций кесарева сечения
1.	206	7,5%	249	8,4%
2.	623	22,6%	669	22,7%
2a	275	10,0%	245	8,3%
2b	348	12,6%	424	14,4%
3.	116	4,2%	128	4,3%
4.	224	8,1%	182	6,2%
4a	69	2,5%	45	1,5%
4b	155	5,6%	137	4,6%
5.	1171	42,5%	1228	41,6%
5.1	844	30,6%	879	29,8%
5.2	327	11,9%	349	11,8%
6.	108	3,9%	129	4,4%
7.	72	2,6%	66	2,2%
8.	34	1,2%	81	2,7%
9.	23	0,8%	28	0,9%
10.	178	6,5%	193	6,5%
	2755	100,0%	2953	100,0%

В Брянской области процент родоразрешения путем операции кесарево сечение в динамике за 2023- 2024 годы имеет незначительную тенденцию к снижению.

Увеличилось количество пациентов с двумя и более рубцами на матке после предыдущих кесаревых сечений.

Увеличивается количество женщин в позднем репродуктивном возрасте с определенными отягощающими факторами, такими как длительное бесплодие, тяжелая сопутствующая соматическая патология и др.

Также весомый вклад в оперативное родоразрешение вносят пациентки с отягощенным анамнезом предыдущих родов (интранатальная гибель плода, наложение вакуумэкстрактора или акушерских щипцов, дистоции плечиков, рожденные в асфиксии тяжелой степени), которые категорически отказываются от последующих родов через естественные родовые пути.

На территории Брянской области предусмотрены мероприятия по снижению частоты абдоминального родоразрешения:

1. Разработка и утверждение плана мероприятий по снижению частоты кесаревых сечений в Брянской области на 2025-2027 годы, включающий:

ежемесячный анализ абдоминального родоразрешения в акушерских стационарах II и III группы по шкале Робсона;

определение ответственного лица, осуществляющего контроль за оперативным родоразрешением в МО.

2. Осуществление отбора женщин в женских консультациях на планируемые роды через естественные родовые пути с еженедельным отчетом в АДКЦ о количестве пациенток, планирующих на естественное родоразрешение.

Создание и тиражирование речевых модулей для врачей женских консультаций, направленных на правильный настрой женщины на естественные роды, особенно в случаях повторных беременностей после предыдущего оперативного родоразрешения;

3. Дистресс плода – обязательное внедрение на II и III уровнях пробы скальп-лактат в активную фазу родов, УЗИ навигации в родах для определения возможности проведения вакуум-экстракции плода.

4. Проведение совместного семинара с терапевтами, клинико-диагностическим отделением ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» о ведении беременности и родов при экстрагенитальной патологии. Необходимо учитывать, что далеко не все экстрагенитальные заболевания являются показанием к оперативному родоразрешению.

5. Разработан план обучения врачей-акушеров-гинекологов родильных домов по программам «Расшифровка КТГ», «УЗИ навигация в родах», «Методика скальп-

лактат в родах», «Подготовка шейки матки к родам, индуцированные и программированные роды», «Аномалии родовой деятельности».

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Брянской области

Показатель		2020	2021	2022	2023	2024
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, %	В возрасте от 3 до 6 мес.	49,6	50,8	52,6	52,7	53,8
	В возрасте от 6 мес. до 1 года	25,5	26,0	23,5	24,3	23,0

В регионе непрерывно проводятся мероприятия по поддержке грудного вскармливания. Все учреждения родовспоможения (7-100% родильных отделений, 1-100% перинатальный центр), женские консультации (8-100%) детские поликлиники (1-100%), детские больницы (2-100%), подведомственные департаменту здравоохранения Брянской области, внедрили основные принципы поддержки грудного вскармливания. В ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», родильных домах и женских консультациях на регулярной основе проводятся обучающие занятия для беременных в рамках «Школ будущей мамы», в том числе по вопросам грудного вскармливания. В обучении принимают участие консультанты по грудному вскармливанию, врачи-акушеры-гинекологи, врачи-неонатологи, которые прошли дополнительное обучение по вопросам грудного вскармливания. Обособленных школ по поддержке грудного вскармливания и социально ориентированных некоммерческих организаций, участвующих в программах поддержки женщин в послеродовом периоде лактации на базе женских консультаций, в настоящее время нет.

На эффективность проводимых мероприятий указывает увеличение доли детей, которые находились на грудном вскармливании с 2021 по 2024 годы.

В 2024 году и за 6 месяцев 2025 года 36 медицинских работников обучены вопросам консультирования по поддержке грудного вскармливания. Из них врачей-акушеров-гинекологов - 19, врачей-неонатологов - 11, медицинских сестер - 6.

В Брянской области планируется развитие сети школ по поддержке грудного вскармливания и обучение консультантов по грудному вскармливанию на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология».

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Совместно с департаментом социальной политики и занятости населения Брянской области осуществляется проведение информационных кампаний, направленных на информирование целевой аудитории о существующих мерах поддержки семей с детьми. Проводятся открытые лектории на базе МО с привлечением сотрудников комплексных центров социального обслуживания населения и представителей социально ориентированных некоммерческих организаций. В женских консультациях, учреждениях родовспоможения еженедельно проводятся «Школы материнства» по вопросам физического и психологического здоровья женщин в послеродовой период, формирования навыков ухода и взаимодействия с новорожденным. Информация заблаговременно размещается на сайтах МО и на официальных страницах социальных сетей.

В женских консультациях привлечены к работе социальные работники, практически во всех МО имеются медицинские психологи для персонализированного сопровождения женщин в послеродовом периоде. Для решения правовых вопросов имеется возможность получения бесплатной юридической помощи.

С целью обеспечения квалифицированной медицинской помощью в отдаленные районы области на регулярной основе выезжают медицинские бригады, в состав которых входит врач-акушер-гинеколог. «Поезд здоровья» дает возможность попасть на прием и к другим узким специалистам: офтальмологу, неврологу, оториноларингологу, эндокринологу, кардиологу, врачу ультразвуковой диагностики. План-график выездов «Поезда здоровья» размещается на сайтах МО, территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области и департамента здравоохранения Брянской области.

В 2025 году между департаментом здравоохранения Брянской области и автономной некоммерческой организацией «Спаси жизнь» заключено соглашение о сотрудничестве для оказания необходимой поддержки беременным женщинам и семьям с маленькими детьми. В июне 2025 года силами автономной некоммерческой организации «Спаси жизнь» открылся Центр гуманитарной помощи. Круглосуточно работает кризисная линия, в рамках которой можно получить необходимую консультацию психолога, юриста, врача-акушера-гинеколога, генетика, педиатра, социального работника.

В послеродовом периоде и периоде лактации в женские консультации и кабинеты врачей-акушеров-гинекологов обратились 3522 (46,9%) женщины.

Число женщин, получивших социальную помощь в послеродовом периоде и периоде лактации, 267.

3.7. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Брянской области

Таблица 18

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Брянской области по профилям медицинской помощи в 2020–2024 гг.

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	0,8	0,9	1,1	2,1	1,9
Гастроэнтерология	1,4	1,4	1,7	1,5	1,0
Гематология	1,8	1,3	0,7	0,7	0,9
Дерматология	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6
Инфекционные болезни	15,5	22,8	21,5	23,5	20,9
Кардиология (детская)	1,1	1,2	1,7	2,5	2,5
Неврология	2,9	3,2	3,9	4,2	4,6
Нефрология	1,3	1,0	1,5	1,3	1,2
Педиатрия	29,9	31,6	33,7	35,9	36,3
Неонатология	82,3	88,6	85,8	103,9	92,8
Пульмонология	1,9	2,4	3,1	3,2	3,6
Медицинская реабилитация	3,6	4,2	4,4	4,9	4,9
Ревматология	0,8	1,1	1,1	1,0	1,2
Эндокринология (детская)	1,5	1,8	2,1	2,2	2,5
Гинекология	1,6	1,1	1,6	1,9	1,9
Травматология и ортопедия	8,8	9,9	11,2	10,8	11,1
Нейрохирургия	0,2	0,3	0,4	0,5	0,8
Онкология (детская)	0,6	0,9	1,7	1,7	1,6
Оториноларингология	5,6	9,8	9,9	9,9	10,3
Урология (урология-андрология детская)	5,1	6,4	6,7	7,3	7,4
Хирургия (детская)	9,1	9,7	10,2	9,5	9,4

Самое большое количество госпитализаций для оказания специализированной медицинской помощи на протяжении 5 лет отмечалось по профилю «неонатология». В 2024 году количество госпитализаций по данному профилю сократилось по сравнению с 2023 годом на 11%, что связано с улучшением качества оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология».

Второе место по количеству госпитализаций, занимает профиль «педиатрия». Количество детей, госпитализированных по данному профилю на протяжении последних 5 лет, увеличивается. Это связано прежде всего с укреплением кадрового состава центральных районных больниц, увеличением количества детей, находящихся на лечении в МО I и II уровня, без перевода на специализированную койку МО III уровня.

Из хирургического профиля самое большое количество госпитализированных детей приходится на травматологию и ортопедию. На протяжении последних трех лет количество госпитализаций остается приблизительно на одном уровне. Это связано с высоким уровнем детского травматизма, а также с большим количеством ортопедической патологии, характерной для детского возраста.

Число случаев госпитализации по профилю «нейрохирургия» остается самым низким среди всех остальных несмотря на то, что за последние 5 лет выросло в 4 раза.

Стабильно низким остается число госпитализаций детей по профилю «гастроэнтерология», «гематология» и «нефрология», «гинекология», так как в большинстве случаев оказание медицинской помощи по данным направлениям ограничивается амбулаторным этапом.

Таблица 19

Высокотехнологичная помощь детям в Брянской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Брянской области, всего, абс., в том числе:	608	668	652	479	400
ВМП в ОМС (раздел 1)	608	668	652	479	400
ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Брянской области, %, в том числе:	41%	43%	42%	34%	31%
ВМП в ОМС (раздел 1)	69%	72%	73%	61%	53%
ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0

Примечание. ОМС — обязательное медицинское страхование.

В Брянской области с 2020 по 2025 годы снижается количество случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) детям; снижается доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП. В первую очередь это связано со снижением случаев ВМП по профилю «неонатология». Перечень видов ВМП детям, оказываемых в региональных детских больницах, расширяется главным образом за счет хирургического профиля (травматология, офтальмология, отоларингология, детская хирургия, урология).

Количество случаев оказания ВМП по профилю «педиатрия» остается по-прежнему низкой. Высокая транспортная доступность до ближайших федеральных клиник позволяет пациентам в кратчайшие сроки доехать до федерального центра,

где пациентам с болезнью Крона, ревматоидным артритом, кардиомиопатиями, после подтверждения диагноза инициируют начало генно-инженерной терапии. В настоящее время в МО III уровня – ГБУЗ «Брянская областная детская больница», имеется кадровый дефицит, который нивелируется путем внутреннего совместительства. В ближайшей перспективе ожидается доукомплектация стационара молодыми специалистами. В дальнейшем планируется оказывать ВМП по профилю гастроэнтерология и педиатрия в Брянской области.

Таблица 20

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационарах Брянской области в 2020–2024 гг., %*

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 Российская Федерация	
	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
Уровень больничной летальности, %	0,16	0,71	0,16	0,51	0,17	0,80	0,18	0,90	0,14	0,61	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности, %**	14,0	6,1	30,0	16,7	9,1	28,9	17,0	23,1	26,7	19,2	19,5	22,2

Примечание. * по данным ФФСН № 14 за 2020–2024 гг.

** В течение первых суток пребывания в стационаре.

В динамике уровень больничной летальности в возрасте от 0–17 снизился, так в 2024 году, ниже в 1,3 раза, в сравнении с 2023 году и советует среднему показателю по России (в 2024 - 0,14). В возрастной группе до 1 года, также имеется тенденция к снижению, так в 2024 году ниже в 1,5 раза чем в 2023 году, но превышает среднероссийское значение (Брянская область в 2024 году - 0,61; Российская Федерация в 2024 году – 0,47).

В 2024 году уровень досуточной летальности в возрасте 0–17 выше в 1,6 раз в сравнении с 2023 годом и в 2,9 раз в сравнении с 2022 годом и превышает средний показатель по Российской Федерации (Брянская область в 2024 году - 26,7; Российская Федерация в 2024 году - 19,5). В возрастной группе до 1 года показатель ниже среднего значения по Российской Федерации и с 2023 года с тенденцией к снижению.

Таблица 21

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров Брянской области в 2020–2024 гг.*

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
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	155	152	153	155	155
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	5235	5951	6377	6173	6197
Проведено ими койко-дней, всего	33279	37328	39650	39116	38655
Средний койко-день, дни	6,0	5,9	5,8	5,9	5,8
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	4514	5329	5516	5427	5105
операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	926	1088	1059	1272	1008
операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	30	87	72	120	122
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	3,2	8,0	6,8	9,4	12,1
в том числе с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	11	160	490	634	756
Хирургическая активность, %	86,2	89,5	86,4	87,9	82,3
Число осложнений после операций	0	0	0	0	0
Доля умерших, из числа прооперированных	0,04	0,04	0,16	0,13	0,04

Примечание. * Сведений по этому показателю в ФФСН нет, следует использовать информацию от МО, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия».

Коечный фонд за 5 лет без существенной динамики. В 2024 году количество госпитализированных пациентов незначительно увеличилось (0,3%) в сравнении с 2023 годом, но на 6,5% снизилось в сравнении с 2022 годом. Хирургическая активность в области высокая, но в динамике снижается. Количество операций с применением высокотехнологической медицинской помощи и видеохирургических методов имеет тенденцию к росту за 5 лет, так в 2024 году количество увеличилось на 16% в сравнении с 2023 годом и на 35% в сравнении с 2022 годом.

Перспективы и направления развития хирургической службы: увеличение доли операций с использованием видеохирургических методов (грыжесечение, пилоромииотомия, варикоцелэктомии, внедрение артроскопии, лечение гидронефроза), увеличение доли операций с применением ВМП (увеличение

количества торакоскопических операций), внедрение малоинвазивных хирургических вмешательств под ультразвуковой навигацией (лечение кист селезёнки и печени, лимфангиом), использование энергии лазерного излучения в терапии младенческих гемангиом, увеличение количества эндоскопических исследований толстого кишечника, разработка программ реабилитации пациентов с нарушением акта дефекации после оперативного лечения аноректальных мальформаций, увеличение количества операций в центре амбулаторной хирургии.

Доля умерших из числа прооперированных имела тенденцию к повышению в 2022-2023 годах, в 2024 году вернулась к уровню 2020 года.

Выделенных коек для гинекологических больных девочек нет. Стационарная помощь оказывается в гинекологических отделениях многопрофильных стационаров IIIа уровня гинекологами, прошедшими повышение квалификации по вопросам гинекологии детского и подросткового возраста. Все оперативные вмешательства проводятся с использованием эндоскопии (лапароскопия, гистероскопия).

Таблица 22

Структура смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти в Брянской области в 2024 году

Возраст	МО I уровня		МО II уровня		МО III уровня		На дому		Вне дома и МО	
	Абс.	%*	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 мес.	0	0	2	13,3	13	86,7	0	0	0	0
Старше 1 мес.	4	6,3	3	4,7	22	34,4	13	20,3	22	34,4

Примечание. * % — доля детей, умерших на этом уровне, из числа всех умерших детей данного возраста (до 1 и старше 1 мес. жизни).

В возрасте старше 1 месяца в МО зарегистрировано 29 случаев смерти детей, что составляет 45% от всех случаев смерти данной возрастной группы. В МО I и II уровней зарегистрировано 7 случаев смерти, что составляет 25% от всех случаев смерти в МО, что требует дополнительного анализа работы реанимационного консультативного центра.

Случаи смерти вне МО детей старше 1 месяца составляют 55%. Среди детей, умерших вне дома большую часть, а именно 36% составляет процент детей, погибших при ДТП. Также большую часть в структуре смертности вне дома и МО занимают утопления – 27%.

Для снижения смертности вне дома и МО в Брянской области ведется профилактическая работа посредством средств массовой информации, освещаются вопросы безопасности дорожного движения, привлекается внимание родителей к

управлению несовершеннолетними мотоциклами, самокатами и иными транспортными средствами без защитного снаряжения. Данная работа будет продолжена, в плане – усиление взаимодействия с правоохранительными органами, привлечение внимания к проблеме путем размещения информации на популярных каналах, в социальных сетях.

Для уменьшения числа детей, умерших от внешних причин, необходимо усиление работы с населением по профилактике детской и младенческой смертности, в том числе путем усиления межведомственного взаимодействия.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров, неонатологических дистанционных консультативных центров и реанимационных консультативных центров для детей старше 1 месяца жизни

Акушерские дистанционные консультативные центры (далее - АДКЦ): Деятельность АДКЦ осуществляется на базе ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» в круглосуточном режиме, включая выходные и праздничные дни.

Основными целями и задачами АДКЦ являются оказание дистанционной консультативной помощи, обеспечение взаимосвязи и координации деятельности МО, а также оказание экстренной и неотложной консультативной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также при гинекологической патологии.

В АДКЦ организован мониторинг течения беременности и формирование групп риска по возникновению осложнений, состояния здоровья пациентов, в отношении которых проводились консультации, с оценкой исполнения выданных рекомендаций, непрерывный мониторинг женщин, с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, родов и послеродовый период. Специалисты АДКЦ в режиме 365/24/7 принимают решение о направлении и составе выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и медицинской эвакуации в МО, проводят анализ дефектов в оказании неотложной медицинской помощи женщинам в акушерских стационарах.

Выездная бригада состоит из врачей-анестезиологов-реаниматологов, владеющих методами ургентной диагностики, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии; акушеров-гинекологов, владеющих навыками хирургических вмешательств при неотложных ситуациях в акушерстве и гинекологии, и медицинских сестер-анестезистов, владеющих навыками оказания неотложной помощи в акушерстве и гинекологии.

С 2023 года специалисты АДКЦ еженедельно в формате видеоконференцсвязи проводят виртуальные обходы с врачами женских консультаций, акушерскими стационарами II и I уровня, работает система телемедицинских консультаций (далее – ТМК), в том числе регионального уровня.

Региональный мониторинг беременных требует модернизации, ведется работа с разработчиками региональной информационной системы.

Все случаи критических акушерских состояний (далее – КАС) подлежат обязательному консультированию с федеральными центрами.

Материально-техническая база АДКЦ удовлетворительная. В 2023 году за счет средств областного бюджета приобретен реанимобиль класса С.

Кадровая обеспеченность: имеется дефицит врачей анестезиологов реаниматологов, акушер-гинекологов, круглосуточный пост обеспечивается за счет внутреннего совместительства.

Брянская область – приграничный регион, в настоящий момент возможна эвакуация только наземными видами транспорта

Неонатологический дистанционный консультативный центр (далее - НДКЦ) создан на базе МО III уровня родовспоможения Брянской области – ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» и входит в структуру отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных (далее – ОРИТН) ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1». Деятельность НДКЦ регламентируется приказами департамента здравоохранения Брянской области от 24 мая 2019 года № 600 «Об организации выездной неонатальной реанимационной бригады», от 3 июня 2019 года № 643 «Об организации оказания медицинской помощи новорожденным детям по профилю «неонатология» в Брянской области».

Сотрудники НКДЦ (в будние дни – заведующая ОРИТН; после 16:00 час. в выходные и праздничные дни – ответственный врач-анестезиолог-реаниматолог ОРИТН) посредством телефонной связи осуществляют дистанционное консультирование новорожденных детей, находящихся в МО I и II уровня родовспоможения Брянской области и имеющих нарушения/декомпенсацию основных витальных функций, остро возникшие заболевания периода новорожденности. Также дистанционно осуществляется консультирование новорожденных детей, находящихся в тяжелом состоянии (чаще на инвазивной респираторной терапии), в МО I-II уровня родовспоможения до момента окончания эвакуации ребенка в МО III уровня, оказывающую медицинскую помощь по профилю «неонатология» (ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» и ГБУЗ «Брянская областная детская больница»), в зависимости от характера лидирующей патологии (недоношенность; врожденный порок развития, требующий

хирургической коррекции; врожденный порок сердца; тяжелая асфиксия при рождении и другие).

В 2024 году специалистами НДКЦ была проведена 81 дистанционная консультация 36 детям, находящимся в МО I-II уровня родовспоможения. У всех дистанционно консультированных новорожденных достигнута клинико-лабораторная стабилизация, после чего все дети успешно перегоспитализированы в МО III уровня. Умерших из числа эвакуированных детей из МО I-II уровня родовспоможения в 2024 году нет.

Исключением стал случай рождения экстремально незрелого ребенка в приемном отделении акушерского корпуса ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» при сроке гестации 23 недели и массой тела при рождении 610 грамм. Выезд специалиста ОРИТН ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» осуществлен своевременно и документально зафиксирован. Досуточная летальность (6 час). Комбинированная патология: внутрижелудочковое кровоизлияние III степени, пневмония, крайняя незрелость.

С апреля 2023 года, при наличии объективных факторов (критический кадровый дефицит врачебного персонала ОРИТН ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»), при сложившейся и устоявшейся к тому моменту эффективно работающей в регионе маршрутизации беременных высокого риска, вынужденной мерой явилось возложение функции по перегоспитализации больных новорожденных детей из МО I-II уровня родовспоможения на выездную бригаду РКЦ ГБУЗ «Брянская областная детская больница».

В настоящее время дефицит врачей-анестезиологов-реаниматологов ОРИТН ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» сохраняется. Работу отделения на 18 коек обеспечивают 8 врачей-анестезиологов-реаниматологов, включая заведующую отделения; 1 врач-анестезиолог-реаниматолог, находящийся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет и работающий на 0,75 ставки; 1 врач-анестезиолог-реаниматолог внешний совместитель, работающий на 0,75 ставки. Таким образом, перспектива возобновления работы выездной неонатальной реанимационной бригады НДКЦ в необходимом режиме объективно может быть определена как среднесрочная.

С учетом преобладания экстренной необходимости, консультации новорожденных, находящихся в МО I-II уровня родовспоможения, осуществляются в режиме реального времени посредством телефонной связи (специально выделенный номер и мобильное устройство). Содержание консультации, рекомендации фиксируются в «Журнал консультаций» по окончании консультации, с последующим оформлением, заверением и отправкой в адрес МО-инициатора консультации по защищенному каналу электронной связи.

РКЦ сформировано на базе отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗ «Брянская детская областная больница» и работает круглосуточно. Работа РКЦ регламентируется приказом департамента здравоохранения Брянской области от 28 февраля 2025 года № 266 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Брянской области». РКЦ обеспечивает методическое и оперативное руководство, а также консультационную поддержку других МО Брянской области. РКЦ обеспечивает транспортировку детей как из МО Брянска, так из районов области, оказывает необходимую реанимационную помощь в пути. Кроме того, РКЦ осуществляет организацию и транспортировку детей в федеральные лечебно-профилактические учреждения Москвы и Санкт-Петербурга для оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи. За 2024 год осуществлено 388 выездов. 119 в районные МО, 90 в роддома города Брянска, 79 выездов в МО г. Москвы и Санкт-Петербурга. На искусственной вентиляции легких транспортировано 52 пациента. Осуществлено 127 выездов к новорожденным детям. Проведено 33 дистанционных консультаций.

В динамике увеличилось количество проведенных специалистами РКЦ консультаций: в 2023 году было проведено 7 дистанционных консультаций, в 2024 году - 33 консультации. Способ документирования консультативной медицинской помощи утвержден приказом департамента здравоохранения Брянской области от 28 февраля 2025 года № 266 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Брянской области».

Все МО, подведомственные департаменту здравоохранения Брянской области, имеют технические возможности для проведения консультирования специалистами РКЦ и ТМК с федеральными МО. Консультирование специалистами РКЦ проводится либо с использованием защищенной сети VIPNet, либо в медицинской электронной системе «МЕД-Комплит».

Для проведения ТМК с федеральными МО также используется защищенная система связи. С федеральными центрами г. Москвы за 2024 год было проконсультировано 89 детей, находящихся на лечении в отделении реанимации.

За 2024 год врачами РКЦ для детей старше 1 месяца было проведено 33 дистанционных консультации. Количество проведенных консультаций ежегодно увеличивается.

3.9. Анализ оснащенности МО

Проведен анализ оснащенности медицинскими изделиями 9 МО, в которых планируется создание женских консультаций в 2025 году путем реорганизации действующих кабинетов врача-акушера-гинеколога. Необходимо приведение в

соответствие создаваемых структурных подразделений (смотровые, кабинеты ультразвуковой диагностики, функциональной диагностики и т. д.) материально-технической базы требованиям стандартов оснащения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Минздравом России.

Структура создаваемых женских консультаций и перечень оборудования, необходимый для создания женских консультаций, соответствуют письму Минздрава России от 17 февраля 2025 года № 15-1/И/2-2656.

Перечень МО, структура женских консультаций и перечень медицинских изделий, планируемых к закупке, согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

С целью приведения в соответствие со стандартами оснащения женской консультации вновь создаваемых структурных подразделений необходимо приобретение аппаратов искусственной вентиляции легких, ручных, многоразового использования; индикаторов химических/физических для контроля стерилизации; кольпоскопов; концентраторов кислорода стационарных; кресел для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механических; кресел/кушеток донорских; кушеток психоаналитических; машин моющих/дезинфицирующих для хирургических инструментов/оборудования; моек со смесителем для промывки медицинских изделий; мониторов для определения физиологических показателей матери и плода; мониторов кардиологических фетальных; наборов для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования; облучателей ультрафиолетовых бактерицидных; очистителей воздуха с использованием ультрафиолетового излучения; очистителей воздуха; рабочих мест с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети «Интернет», регистраторов амбулаторных для мониторинга артериального давления; светильников для осмотра/терапевтических процедур передвижных; систем аспирационных общего назначения, с питанием от сети; системы дистилляционной очистки воды; систем доплеровских фетальных; системы маммографической рентгеновской стационарной; системы очистки воды комбинированной; системы телеметрического кардиотокографического мониторинга; систем ультразвуковой визуализации универсальной; системы электрохирургической аргон-усиленной; стеллажей общего назначения; стерилизаторов паровых; стерилизаторов плазменных; стерилизаторов сухожаровых; стойки тележки для транспортировки инструментов; столов гинекологических для осмотра/терапевтических процедур; столов для хирургических инструментов; столов операционных гинекологических,

электромеханических, стульев медицинских; стульев операционных; тележек бельевых; тележек для медицинских инструментов; тележки для транспортировки эндоскопов; тележек медицинских универсальных; умывальник и смеситель с локтевым (бесконтактным, педальным и прочим не кистевым) управлением; установок для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов; устройств для запаивания пакетов; холодильников для крови; холодильников лабораторных, стандартных; холодильников фармацевтических; холодильника/камеры морозильной для хранения крови; ширм прикроватных; шкафов для хранения лекарственных средств; шкафов для хранения медицинской документации; шкафов медицинских для хранения инструментов; шкафов сушильных общего назначения; электрокардиографов, профессиональных, многоканальных.

В Брянской области ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» открыт в марте 2017 года.

Проведен анализ обеспеченности акушерского стационара III уровня оборудованием для оказания реанимационной помощи новорождённым и их дальнейшего выхаживания, оснащения акушерских отделений. Текущее оснащение оборудованием родильных залов, операционных и других подразделений перинатального центра требует переоснащения. Используемое оборудование, в связи с износом и длительной интенсивной эксплуатацией, не соответствует требованиям к оснащению неонатальных отделений, утверждённым приказом Минздрава России от 17 апреля 2025 года № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

Дооснащение (переоснащение) отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и матерей, родильных залов и операционных перинатальных центров современным оборудованием позволит своевременно выявить осложнения беременности и нарушения внутриутробного развития плода, определить тактику ведения беременности и родов, предотвратить развитие тяжелых осложнений, совершенствовать качество медицинской помощи матери и ребенку, обеспечить выживаемость новорожденных, сохранение здоровья и качества жизни детей, снизить показатели частоты критических акушерских состояний и материнской смертности, избежать нарушений репродуктивной функции женщин в будущем.

В 2026 году запланировано переоснащение ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1». Переоснащению подлежат следующие позиции: система анестезиологическая, общего назначения; аппарат для конвекционного подогрева крови/инфузионных растворов; дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием; кровать/стол для родов, с электропитанием; видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоразового

использования; устройство для размораживания крови/тканей; насос инфузионный неинсулиновый, электрический; монитор кардиологический фетальный; монитор кардиологический фетальный; система ультразвуковой визуализации универсальная; аппарат искусственной вентиляции легких, пневматический, многоразового использования; электрокардиограф, профессиональный, многоканальный; кровать больничная механическая; система аспирационная общего назначения, с питанием от сети; система терапевтической плазмофильтрации; анализатор биохимический метаболического профиля ИВД, стационарный, автоматический; аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный; аппарат искусственной вентиляции легких стационарный высокочастотный с электроприводом; аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом; облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных инкубатор для новорожденных закрытого типа; монитор у постели больного многопараметрический неонатальный; система чрескожного мониторинга газов крови; насос инфузионный неинсулиновый, механический, многоразового использования; блок доставки оксида азота, системный; система ультразвуковой визуализации универсальная; система электроэнцефалографического мониторинга; стол для реанимации новорожденных; инкубатор для транспортировки новорожденных; аппарат искусственной вентиляции легких с электроприводом для транспортировки пациентов; аппарат искусственной вентиляции легких высокочастотный с пневмоприводом для транспортировки пациентов; стол для реанимации новорожденных; билирубинометр чрескожный; система аспирационная; машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования; машина моющая/дезинфицирующая для эндоскопов; устройство для мытья/дезинфекции датчиков системы ультразвуковой визуализации; камера дезинфекции предметов без контакта с жидкостью.

Перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» или родильного дома (отделения), в том числе в составе других организаций, соответствующих критериям отбора, будет согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

Проведен аудит оснащенности медицинским оборудованием отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, рентгенологического отделения, операционного отделения «якорной» медицинской организации - ГБУЗ «Брянская областная детская больница».

По результатам анализа выявлена потребность в оснащении следующим оборудованием: магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла), инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе, видеогастроскоп,

видеоколоноскоп, аппарат конвексного обогрева пациента, аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой, инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии, комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длинной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм, микроскоп оториноларингологический операционный, моечно-дезинфекционная машина, набор для проведения хирургической артроскопии, нефроскоп, ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному, портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний, светильник бестеновой передвижной, транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания), уретерореноскоп жесткий, размер № 4,5 - 6, 6 - 7,5, хирургический офтальмологический стол, цистоскоп операционный, размер № 6 – 12, эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель, автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности, аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств, аппарат высокопоточной оксигенотерапии, аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический, аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкпоточными режимами, цитратно-кальцийвой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным, аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания, аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром, инкубатор для новорожденных, инфузионный насос волюметрический, инфузионный насос шприцевой, кровать флюидизационная, тромбоэластограф, центральная мониторинговая станция, стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N₂, низкпоточным редуктором и мониторингом NO/NO₂, аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких, реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей, прибор для определения транскутанного билирубинового индекса, передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех.

Мобильный медицинский комплекс имеется в ГБУЗ «Брянская областная детская больница». Год выпуска 2012. Степень износа оборудования 100%.

Исходя из численности детского населения и фактического охвата их профилактическими медицинскими осмотрами, имеется необходимость в оснащении 2 детских поликлиник мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения.

ГБУЗ «Брянская областная детская больница» имеет лицензию на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, осуществляет диспансеризацию детей-сирот, находящихся в стационарных учреждениях в удаленных районах Брянской области в порядке, утвержденном приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы №030/У-Д/С, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/О-Д/С, порядка ее заполнения».

ГБУЗ «Брянская МБ» имеет лицензию на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, осуществляет профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних, диспансеризацию и диспансерному наблюдению детей Брянского и Жирятинского районов.

Учитывая значительную протяженность территории обслуживания и наличие нескольких территориально обособленных структурных подразделений в Брянском муниципальном районе, имеется необходимость в оснащении детской поликлиники мобильным медицинским оборудованием для проведения профилактических мероприятий детскому населению.

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

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

Количество акушерско-гинекологических кабинетов*, всего – 37, из них расположенных в сельской местности – 6, ПГТ – 10, и малых городах (до 50 000 населения) – 11;

женских консультаций*, всего – 8, из них расположенных в сельской местности – 0, ПГТ – 0, и малых городах (до 50 000 населения) – 2.

*по данным ФФСН № 30 за 2024 год

В рамках реализации РП создание женских консультаций в Брянском, Карачевском, Климовском, Навлинском, Погарском, Стародубском, Трубчевском, Унечском и Суражском районах.

По состоянию на 1 января 2025 года имеется 2 действующие женские консультации в малых городах в составе:

ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница» (обслуживает население Жуковского и Рогнединского районов) с численностью женского населения Жуковского района 17 567 человек и 3 203 женщины Рогнединского района;

ГБУЗ «Дятьковская районная больница имени В. А. Понизова», численность женского населения Дятьковского района 29 557 человек.

Кабинеты врача-акушера-гинеколога, расположенные в сельской местности и ПГТ (численность населения по состоянию на 1 января 2024 года):

Брасовский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 8 874 человека;

Брянский район 7 кабинетов врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 37 491 человек и 3 227 человек Жирятинского района;

Выгоничский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 8 737 человек;

г. Сельцо ГБ 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 8 585 человек;

г. Фокино 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 6 639 человек;

Гордеевский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 5 166 человек;

Дубровский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения - 7792 человека;

Злынковский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 5 979 человек;

Карачевский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 16 866 человек;

Клетнянский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 8698 человек;

Климовский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 13 440 человек;

Комаричский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 8 064 человек;

Красногорский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 5 349 человек;

Красногорский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения 5 349 человек;

Мглинский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 7 941 человек;

Навлинский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 14 165 человек;

Погарский район 4 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 15 461 человек;

Почепский район 4 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 17 293 человек;

Стародубский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 18 344 человек;

Суземский район 1 кабинет врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 7 947 человек;

Суражский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 11 339 человек;

Трубчевский район 2 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 17 557 человек;

Унечский район 3 кабинета врача-акушера-гинеколога, численность женского населения – 18 139 человек.

Таблица 23

Динамика числа посещений врача-акушера-гинеколога женщинами старше 18 лет в Брянской области (на 10 тыс. населения соответствующего возраста)*

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Количество посещений врача-акушера-гинеколога, всего, из них	7453,7	7852,6	7854,6	8168,4	9305,6
- в сельских поселениях	Не предусмотрено ф.30	н/д	н/д	н/д	н/д
- в поселках городского типа	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- в малых городах	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- в городских поселениях	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

*по данным ФФСН № 30 за 2024 год

Таблица 24

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами в сельской местности, ПГТ и малых городах, %	н/д	н/д	н/д	н/д	94,4

Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах, %	н/д	н/д	н/д	н/д	62,3
Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в том числе по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), %	н/д	н/д	н/д	н/д	100%

*по данным ФФСН № 30 за 2024 год. Данный показатель отсутствовал в ф.30 в 2020-2023гг.

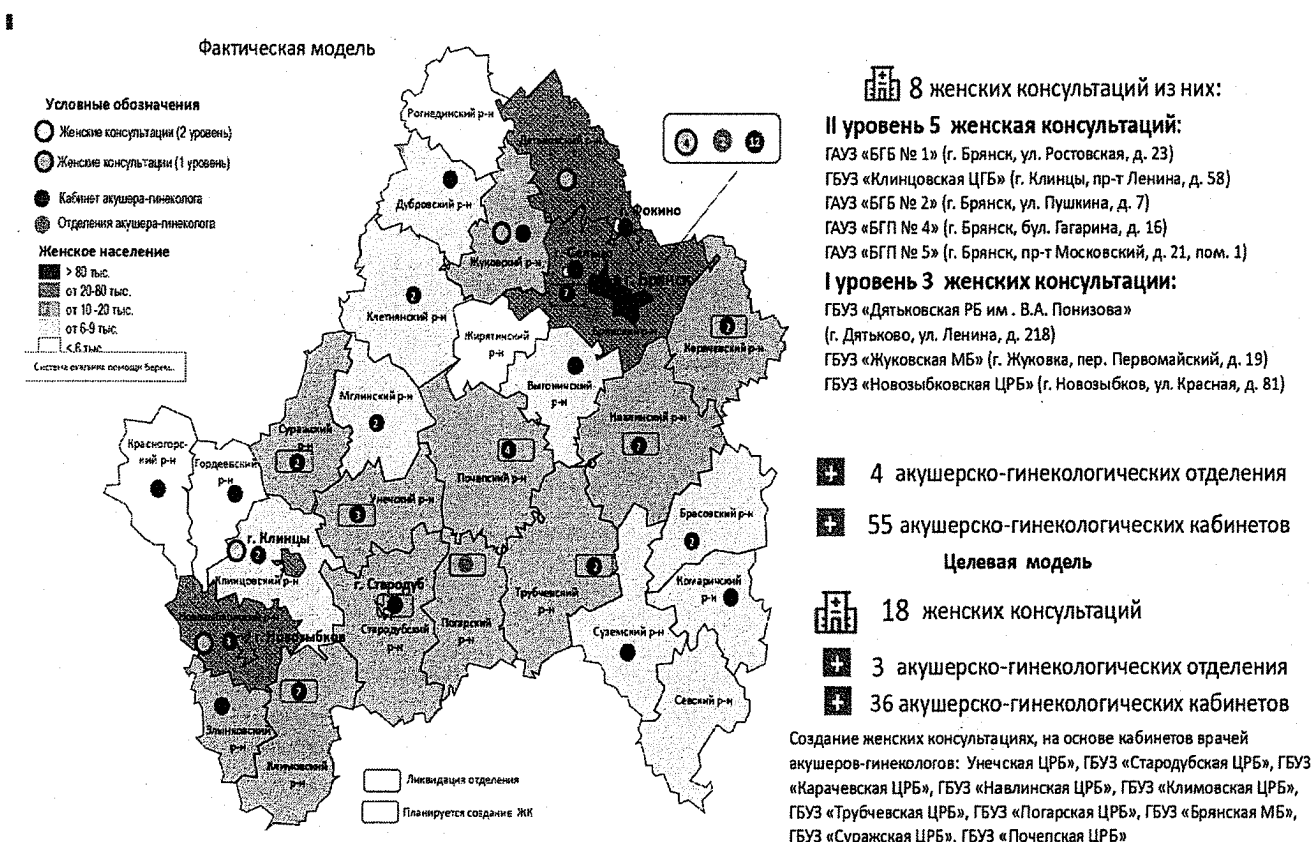


Рис. 4. Схема территориального планирования МО первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»

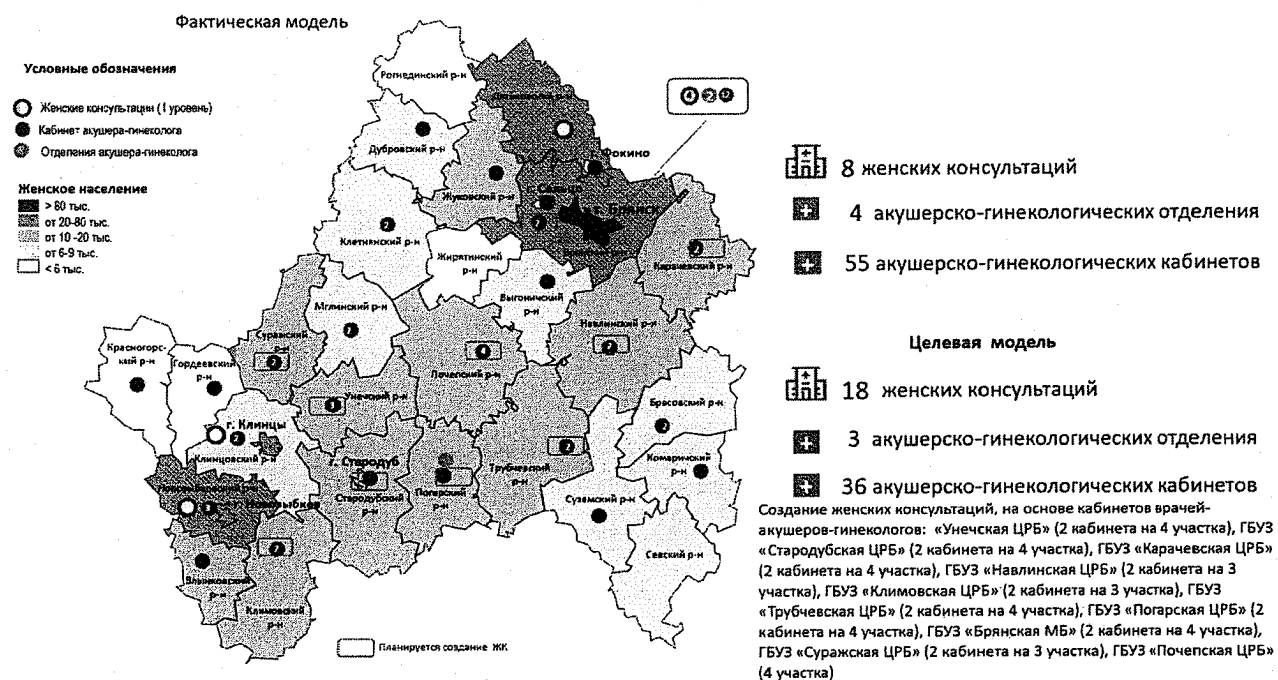


Рис. 5. Схема территориального планирования вновь создаваемых женских консультаций.

Для максимального приближения первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, в том числе по профилю «акушерство и гинекология», в МО организованы и функционируют: 17 врачебных бригад, 11 мобильных медицинских бригад, 7 флюорографических передвижных установок, 5 маммографических передвижных установок, 7 передвижных ФАПов.

Доля населения, для которой транспортная доступность до МО, оказывающих медицинскую помощь в экстренной форме (за исключением станций скорой медицинской помощи, отделений скорой медицинской помощи поликлиник (больниц, больниц скорой медицинской помощи), превышает 60 минут - 0%.

Доля населения, для которой транспортная доступность до МО, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме, превышает 120 минут - 0%.

Доля населения, для которой транспортная доступность до станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи) превышает 20 минут - 0%.

Доля населения населенных пунктов с населением свыше 20 тыс. человек, для которой шаговая доступность до МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, превышает 60 минут - 0%.

Новая модель территориального планирования первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» за счет создания 9 женских консультаций в сельской местности обеспечит повышение доступности акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим в сель-

ской местности, профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний на ранних стадиях, создание благоприятных условий для роста рождаемости и снижения младенческой смертности.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Брянской области

Доступность медицинской помощи детскому населению, в том числе проживающему в сельской местности, малых городах и ПГТ, характеризуют показатели охвата детей профилактическими осмотрами и диспансеризацией, диспансерным наблюдением. Выявляемость заболеваний в ходе профилактических мероприятий характеризует качество их проведения. Выявляемость заболеваний в лучшей степени характеризует динамика первичной заболеваемости детского населения (табл. 25).

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости детей 0-17 лет включительно в динамике в Брянской области (на 100 000 соответствующего населения)*

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация **
Всего заболеваний (A00–T98)	140969,5	166306,4	172023,0	171003,4	166416,2	167447,0
В том числе, некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	4935,5	4376,6	4747,3	5859,4	6087,9	6451,2
Новообразования (C00–D48)	498,7	463,2	565,6	557,3	563,0	498,7
Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	589,3	574,5	563,8	542,8	494,8	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	1493,4	1522,5	1781,7	1863,0	1708,0	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	235,6	281,7	296,0	319,8	336,0	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	1831,6	1776,8	1716,4	1743,4	1641,1	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	2172,9	2346,8	2853,8	3440,8	3404,8	4556,4

Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	2412,9	2424,1	2347,2	2866,2	2762,4	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	334,2	378,0	505,7	407,2	373,2	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	101579,1	124158,4	127671,2	127313,7	122962,4	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	2993,4	3165,0	3129,2	2767,5	2833,0	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	6094,2	6047,0	5860,1	6367,5	6080,5	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	1550,0	1576,3	1649,3	1768,0	1871,3	2889,4
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	1778,5	1755,2	2023,6	2034,6	2014,3	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	661,4	718,8	703,7	620,6	601,0	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	10708,7	11668,8	11768,0	12244,7	12343,8	11801,9

*по данным ФФСН №12 за 2020-2024 гг.

**заболеваемость в сборниках МЗ Российской Федерации отдельно детей 0-14 лет и 15-17 лет

Структура первичной заболеваемости в Брянской области соответствует среднероссийской. Отмечается тенденция к росту онкологических заболеваний и данный показатель превышает среднее значение по Российской Федерации в 2024 году на 11%, что может быть связано с расположением области в чернобыльской зоне, а также высокой онконастороженностью врачей первичного звена.

В Брянской области отмечен рост первичной заболеваемости в группе с психическими расстройствами и расстройствами поведения, что связано с проведением обучения врачей первичного звена по вопросам ранней диагностики психиатрических заболеваний и дальнейшей маршрутизации пациентов к профильным специалистам, повышением доступности психиатрической помощи детям. Данный показатель на 40% ниже среднего значения по России.

Первичная заболеваемость в группе с болезнями органов пищеварения, системы кровообращения, нервной системы, крови и кроветворных органов на

протяжении 5 лет без существенной динамики и ниже среднего значения по России, что свидетельствует о проведении своевременной профилактики заболеваний.

Ежегодно отмечается рост первичной заболеваемости в группе болезни глаза и его придаточного аппарата, что связано с улучшением качества диагностики данной группы заболеваний в связи с введением в эксплуатацию нового современного оборудования. Данный показатель на 25% ниже среднего значения по Российской Федерации.

Уровень первичной заболеваемости эндокринной системы, кожи и подкожной клетчатки на протяжении периода наблюдения без значимой динамики, сопоставим с средним уровнем по России.

Уровень первичной заболеваемости органов дыхания в Брянской области за последний год снизился, но по-прежнему превышает уровень по Российской Федерации на 7,3% в 2024 году. Данная тенденция связана с широким охватом вакцинацией детского населения Брянской области (против гриппа, и в соответствии с национальным календарем прививок).

Количество травм, отравлений и воздействий внешних причин на протяжении 5 лет выросло на 15%. Необходимо продолжить межведомственное взаимодействие с системой образования, социальной защиты населения, ГИБДД (с учетом высокой частоты детского травматизма при ДТП) и МЧС (ожоговые травмы при пожарах). Совместно с ГИБДД будет проводиться комплекс мер по информированию населения о профилактике детского травматизма при ДТП и недопустимости управления подростками транспортными средствами, в том числе мопедами, скутерами и др.

Таблица 26

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0–17 включительно лет в 2020–2024 гг.*

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	50805,3	59918,9	61681,3	61780,6	59543,9
в неотложной форме, %	8,7	8,4	9,3	9,9	9,7
по диспансерному наблюдению, %	8,9	9,2	10,1	8,8	8,4
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, том числе:	56284,9	64755,7	68138,4	76241,3	79517,6
медицинский осмотр, %	46,6	45,9	45,6	41,9	29,3
диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	10,2	8,6	19,4	26,2	39,6

комплексный медицинский осмотр, %	2,6	0,3	0,3	0,3	0,3
передвижными амбулаториями, %	0	0	0	0	0
передвижными врачебными бригадами, %	0,3	1,1	1,3	1,0	1,7
мобильными медицинскими бригадами, %	0,8	0	0	0	0
мобильными медицинскими комплексами, %	0	0,9	1,0	1,1	1,0

* по данным ФФСН №30 за 2020-2024 г.г.

Динамика посещений амбулаторно-поликлинических МО по заболеваниям детьми в возрасте 0-17 лет включительно в Брянской области в 2020-2024 годах остается на одном уровне, сопоставимым с показателем по России. Растет количество посещений с профилактическими целями. Процент диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с 2020 по 2024 годы вырос практически в 4 раза, превышает данный показатель по Российской Федерации. Также увеличивается процент осмотров, осуществляемых мобильными медицинскими комплексами, передвижными врачебными бригадами.

Таблица 27

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в Брянской области в 2020–2024 гг.*

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 Российская Федерация
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в том числе:	72,9	77,9	82,3	96,0	98,1	97,6
в возрасте 0–1 года, %	96,1	100,0	94,7	99,8	97,8	99,3
1–14 лет включительно, %	71,5	76,6	81,6	95,8	98,2	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:	96,5	97,5	96,1	98,4	99,7	97,7
юноши, %	96,2	97,6	95,8	98,2	100,0	97,8

девушки, %	96,9	97,3	96,3	98,5	99,4	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %:	8,3	9,6	9,9	9,5	13,5	15,1
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	78,7	88,4	92,3	97,4	99,1	90,1
болезней крови, кроветворных органов, %	71,9	72,8	73,3	79,0	81,5	80,0
болезней мочеполовой системы, %	44,6	46,6	49,6	50,1	55,2	89,9
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), %, из них:	96,5	97,5	96,1	98,4	99,7	97,5
юноши, %	96,2	97,6	95,8	98,2	100,0	97,6
девушки, %	96,9	97,3	96,3	98,5	99,4	97,4

*по данным ФФСН № 12, № 30 за 2020-2024 гг.

В Брянской области в 2020-2021 годах в виду неблагоприятной эпидемиологической ситуации отмечался низкий охват плановой диспансеризацией детей, в 2020 году - 72,9%, в 2021 году – 77,9%. За 5 лет процент полноты охвата диспансеризацией детского населения вырос во всех возрастных группах. Увеличилась доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами.

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ, болезней крови, кроветворных органов выше уровня Российской Федерации.

Уровень полноты охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно в Брянской области с 2020 по 2024 годы остается высоким, превышает общероссийский.

Таблица 28

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Брянской области и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)

Численность детского населения, человек	Фактическое число мобильных комплексов	Потребность в мобильном комплексе, число
215461	1	2

В Брянской области на настоящий момент наблюдается высокий процент охвата диспансеризацией детского населения. Данный показатель превышает средний по России. Имеющийся медицинский мобильный комплекс имеет износ 100%. На настоящий момент, учитывая развитую систему первичной медико-санитарной помощи, 100% износ имеющегося мобильного комплекса, имеется потребность в оснащении 2 детских поликлиник мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения.

Один из мобильных комплексов будет выделен для проведения диспансеризации детского населения, в том числе осмотра детей - сирот, врачами – специалистами ГБУЗ «Брянская областная детская больница» в отдаленных районах Брянской области. Второй мобильный комплекс необходим для улучшения качества оказания медицинской помощи детскому населению Брянского и Жирятинского районов, где имеются удаленные от ГБУЗ «Брянская межрайонная больница» населенные пункты.

Таблица 29

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в Брянской области в динамике 2020–2024 гг.

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс., из них:	14325	4233	29880	6067	34449	19792	35822	4804	47711	12531

врачебными бригадами, %	25,9	82,2	54,8	79,7	56,0	27,0	48,2	81,2	62,8	94,5
мобильными медицинскими бригадами, %	74,1	17,8	0	0	0	0	0	0	0	0
мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	45,2	20,3	44,0	73,0	51,8	18,8	37,2	5,5

*по данным ФФСН № 12, № 30 за 2020-2024 гг.

С 2020 по 2024 год в регионе выросла доступность медицинской помощи населению, что проявляется в увеличении общего числа посещений к врачам, особенно посещений врачебными бригадами.

Увеличивается количество посещений к врачам сельскими жителями.

Динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0-17 лет включительно в Брянской области в 2020-2024 годах остается на одном уровне, сопоставимый с показателем по России. Растет уровень посещений с профилактическими целями.

В период с 2020 по 2024 годы в Брянской области вырос процент полноты охвата диспансеризацией детского населения во всех возрастных группах. Так же увеличилась доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами.

В Брянской области с 2020 по 2024 годы отмечается тенденция к росту доли заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, хотя уровень данного показателя по сравнению с Российской Федерацией остается очень низким.

Уровень полноты охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно в Брянской области с 2020 по 2024 годы остается высоким, превышает общероссийский.

Необходимо отметить, что в шести приграничных районах Брянской области в период проведения специальной военной операции значительная часть детского населения данных районов покинула территорию проживания, что может являться главным фактором, затрудняющим проведению запланированных профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

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 15–17 лет, охвата и результатов профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Проведение профилактических медицинских осмотров девочек врачами-акушерами-гинекологами, мальчиков - детскими урологами-андрологами в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних осуществляется на основании совместного приказа департамента здравоохранения Брянской области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области. Данный приказ издается накануне очередного календарного года. Профилактические медицинские осмотры, запланированные на 2026 год, утверждены совместным приказом от 11 ноября 2025 года № 1423/776 «О проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних Брянской области в 2026 году». В настоящем приказе утверждены:

перечень МО, осуществляющих проведение профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья;

план-график по организации проведения профилактического осмотра несовершеннолетних ежемесячно в разбивке по каждой медицинской организации;

контроль за исполнением приказа по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних возложен на заместителя директора департамента здравоохранения Брянской области Андрееву Е.С. и заместителя директора ТФОМС Брянской области Родину А.Н.

С целью увеличения охвата несовершеннолетних профилактическими медицинскими осмотрами в образовательных организациях медицинские работники принимают участие в проведении собраний с родителями и обучающимися с целью повышения мотивации и информировании о важности проведения профилактических осмотров. Проводится разъяснительная работа с педагогическим коллективом по повышению приверженности к профилактическим мероприятиям родителей и обучающихся.

На сайтах и официальных страницах в социальных сетях, на стендах в общедоступных местах медицинских организаций размещаются информационные материалы, которые интересны молодёжи, в том числе в формате тематических стикеров или коротких видеоматериалов, карточек, брошюр.

Налажено взаимодействие с молодежными организациями «Волонтеры-медики», «Движение первых», которые помогают в медицинских организациях, занимаются профилактикой заболеваний и популяризируют здоровый образ жизни.

Таблица 30

Население, прошедшее профилактический осмотр несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Девочки (15–17 лет включительно)	16049	96,9	15441	97,3	14541	96,3	15588	98,5	17283	99,4	86,5
Мальчики (15–17 лет включительно)	16828	96,2	16368	97,6	15252	95,8	16368	98,2	17741	100,0	85,5

*по данным ФФСН № 30 за 2020-2024 гг., % рассчитан от подлежащих осмотру

В 2024 году проведены профилактические осмотры детей в возрасте 15–17 лет: девочек – врачами-акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами-детскими урологами-андрологами с охватом 99,4% и 100% соответственно.

В регионе с 2020 по 2024 год держится высокий процент охвата профилактическими осмотрами несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья. Данный процент превышает показатель по Российской Федерации.

По состоянию на 31 октября 2025 года осмотрено 16 297 девочек, что составляет 86,2% от плана на год. У 568 девочек-подростков из фактически осмотренных выявлена патология, у 285 из них впервые. Направлено на 2 этап для дообследования и лечения из количества подростков с патологией по результатам осмотров - 207.

На 31 октября 2025 года врачами-детскими урологами-андрологами осмотрено 17 103 мальчиков 15-17 лет, что составляет 89% от плана. У 324 подростков выявлена патология, у 128 из них впервые, направлено на 2 этап для дообследования и лечения 116.

Профилактические медицинские осмотры девочек с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний, патологии молочных желез осуществляются врачами-акушерами-гинекологами, прошедшими тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей. При наличии показаний врач-акушер-гинеколог направляет впервые обратившихся девочек с гинекологическими заболеваниями для консультации и обследования у врачей других специальностей, для оказания специализированной, а также для долечивания (реабилитации) в медицинские санаторно-курортные организации. При необходимости

осуществляется направление к главному внештатному детскому гинекологу Брянской области в ГАУЗ «Брянская городская больница № 1». Для проведения оперативного лечения девочки направляются в медицинские организации III уровня Брянской области (ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»). Имеется возможность проведения телемедицинских консультаций с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

Диспансерное наблюдение осуществляется по месту жительства.

При проведении ежегодного анализа отмечается увеличение полноты охвата несовершеннолетних профилактическими медицинскими осмотрами, своевременным диспансерным наблюдением, что дает возможность не только выявлять отклонения и заболевания у данной категории населения, но и проводить лечебно-оздоровительные мероприятия.

Таблица 31

Результаты репродуктивной диспансеризации

Показатель	2024	
	Абс.	%
Девочки (15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	13688	79,2
II группа репродуктивного здоровья	3079	17,8
III группа репродуктивного здоровья	516	3,0
	Абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
N70–N73. Воспаление вульвы и влагалища	189	36,6
N80. Эндометриоз	3	0,6
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эктропион шейки матки	5	1,0
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	205	39,7
N92–N93. аномальные маточные кровотечения	79	15,3
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	21	4,1
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	14	2,7
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0

Мальчики (15–17 лет)		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
II группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
III группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
	Абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в том числе:		
E29.1. Гипофункция яичек	2	0,01
I86.1. Варикоцеле	0	0
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	1187	6,7
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	н/д	н/д
A54 Гонококковая инфекция	н/д	н/д
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	н/д	н/д
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	н/д
N 41.1. Простатит	0	0
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	98	0,6

В структуре заболеваний по результатам репродуктивной диспансеризации у девочек 15-17 лет на первом месте нарушения менструального цикла, на втором - воспалительные заболевания женских тазовых органов, на третьем - доброкачественная дисплазия молочной железы.

В проведении профилактического осмотра несовершеннолетних, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья, участвует 31 МО.

Из них 15 МО заключали договоры с иными специалистами, отсутствующими в этой МО, для проведения профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья.

Запись на профилактические мероприятия обеспечена через каналы: Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) <https://www.gosuslugi.ru/>, региональный портал государственных медицинских услуг Брянской области pariem.info, личное посещение регистратуры поликлиники, по телефону регистратуры и/или Call-центра медицинской организации.

Государственные МО выезжают в образовательные организации бригадой специалистов с диагностическим оборудованием для проведения профилактических осмотров.

Ведется активная работа среди подростков по гигиене и барьерной контрацепции, проводятся профилактические мероприятия по здоровому образу жизни. В программу мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья подростков, включая меры, направленные на повышение информированности и санитарно-гигиенического просвещения среди несовершеннолетних по вопросам охраны репродуктивного здоровья включено проведение лекций и бесед в школах, средних специальных учебных заведениях и высших учебных заведениях. Активно ведется работа на официальных сайтах, в социальных сетях по пропаганде здорового образа жизни и сохранения репродуктивного здоровья.

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

Оценить динамику показателей за 5 лет обследования пациентов по программе диспансеризации репродуктивного здоровья гражданам 18-49 лет не представляется возможным, так как диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее – ДОРЗ) на территории Брянской области проводятся с 2024 года.

ДОРЗ на территории Брянской области осуществлялась в 2024 году в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области от 16 февраля 2024 года № 184/112 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения, а также диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Брянской области в 2024 году» (далее – приказ № 184/112). 26 декабря 2024 года департаментом здравоохранения Брянской области и территориальным фондом обязательного медицинского страхования Брянской области утверждён приказ № 1599/765 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения, в том числе углублённой диспансеризации, а также диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, на территории Брянской области в 2025 году» (далее - приказ № 1599/765). Настоящим приказом утверждён план-график по организации проведения ДОРЗ гражданам 18–49 лет, где в разрезе МО области отражено

количество подлежащего ДОРЗ населения – мужчин и женщин 18-49 лет. В соответствии с ним в каждой МО разработан, утверждён и передан в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области помесечный план ДОРЗ по каждой категории обследуемых пациентов.

**План-график по диспансеризация взрослого населения по оценке
репродуктивного здоровья на 2025 год**

МО	План 2025 Всего	Янв арь	фев раль	мар т	апр ель	Ма й	июнь	июль	Авгус т	Сентя брь	Октя брь	ноябрь	декаб рь
ГАУЗ «БКДЦ»	999	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	86
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	3393	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	280
ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	1216	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	105
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	3232	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	273
ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	1525	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	128
ГАУЗ «БГБ № 1»	5836	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	490
ГБУЗ «Красногорск ая ЦРБ»	1223	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	101
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	2269	189	189	189	189	189	189	189	189	189	189	189	190
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	1904	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	155
ГАУЗ «БГП №1»	15484	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1290	1294
ГБУЗ «БГБ №8»	1235	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	102
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	3446	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	289
ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	1640	137	137	137	137	137	137	137	137	137	137	137	133
ГАУЗ «БГП № 5»	8856	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738
ГАУЗ «БГБ № 2»	10426	869	869	869	869	869	869	869	869	869	869	869	867
ГБУЗ «Брянская МБ»	8320	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	697
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	9595	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	795

ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	1663	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	134
ГБУЗ «Фокинская ГБ»	1170	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	92
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	2876	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	236
ГБУЗ «Дятковская РБ»	6487	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	536
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	2875	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	235
ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	1080	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
ГБУЗ «Жуковская МБ»	4247	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	353
ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	1802	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	152
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	1605	134	134	134	134	134	134	134	134	134	134	134	131
ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	3921	327	327	327	327	327	327	327	327	327	327	327	324
ЧУЗ «РЖД- Медицина»	6207	517	517	517	517	517	517	517	517	517	517	517	520
ГБУЗ «Новozyбковс кая ЦРБ»	5983	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	494
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	3439	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	282
ГАУЗ «БГП № 4»	17885	149 0	149 0	149 0	149 0	149 0	1490	1490	1490	1490	1490	1490	1495
ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	2018	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	170
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	4382	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	367
ООО «Семейный доктор»	300	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	2203	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	179
ГАУЗ «БОЦОЗСР»	800	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	63
Итого	15154 2	126 31	126 31	126 31	126 31	126 31	12631	12631	12631	12631	12631	12631	12601

В соответствии с письмом руководителя Росздравнадзора от 2 апреля 2025 года «О диспансеризации лиц репродуктивного возраста» сформирован «единый

клинический маршрут для «репродуктивной диспансеризации» и диспансеризации взрослого населения» с тем, чтобы пациентам 18-49 лет максимально эффективно, в течение 1 дня провести оба вида диспансерных осмотров.

Определены ответственные лица (заместители главных врачей, заведующие поликлиниками) и исполнители в МО за проведение диспансеризации репродуктивного здоровья, проработано распределение обязанностей и потоков пациентов между ними. Контроль за исполнением приказа № 184/112, приказа № 1599/765 возложен на первого заместителя директора департамента здравоохранения Брянской области и первого заместителя директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области.

Во всех МО организовано проведение ДОРЗ в течение одного рабочего дня (п. 2.6 приказа № 1599/765).

Все МО организации, участвующие в проведении ДОРЗ, укомплектованы специалистами для исполнения данного мероприятия.

До ответственных лиц и исполнителей доведена информация о необходимости при проведении 1 этапа направлять на 2 этап диспансеризации не менее 20% в соответствии с методическими рекомендациями. Проработана необходимость обеспечить работу врачей ультразвуковой диагностики так, чтобы они могли охватить обследованиями придатков, молочных желёз, простаты пациентов, направленных на 2 этап обследования с минимальной задержкой для пациентов. Исполнителям указано, что при постановке диагноза ДОРЗ необходимо обращать внимание на хронические заболевания репродуктивной сферы, по поводу которых пациент наблюдался у гинеколога или уролога ранее, или которые установлены в ходе проведения диспансеризации, и закрывать случаи диспансеризации с этими диагнозами. В соответствии с пунктом 2.4 приказа № 1599/765 по графику МО обеспечено проведение ДОРЗ, в том числе первого этапа, в вечернее время и выходные дни.

Число МО, участвующих в ДОРЗ по области в 2025 году - 36. Во всех 36 МО, участвующих в ДОРЗ, проработана возможность прохождения обоих этапов диспансерного осмотра.

Число МО, осуществляющих ДОРЗ в сельских районах, ПГТ и малых городах – 26.

Число МО, осуществляющих ДОРЗ с применением мобильных медицинских бригад, работающих в образовательных организациях и на предприятиях – 34. Регламент работы мобильных бригад, планы выездов в населённые пункты сельской местности, на предприятия и учебные заведения ежемесячно разрабатываются в каждой МО, согласуются с администрацией сельских поселений, руководством

предприятий и утверждаются главными врачами. При возникновении затруднений в организации осмотров на предприятиях, привлекается администрация районов и поселений.

Планы выездов мобильных бригад передаются персоналу сельских ФАПов и здравпунктов предприятий, которые обеспечивают своевременную подготовку пациентов для проведения ДОРЗ.

Приказом № 1599/765 утверждён перечень МО, с которыми возможно заключить соглашение на проведение анализа крови на уровень содержания простат-специфического антигена (ПСА), маммографии, цитологического исследования мазка с шейки матки при окрашивании по Папаниколау в рамках первого этапа ДОРЗ, оценки качества и количества спермы (спермограмма). Разработана и утверждена маршрутизация граждан Брянской области, подлежащих проведению лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР) в рамках ДОРЗ, с целью определения ДНК вирусов папилломы человека высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР. Все 36 организаций, участвующих в проведении ДОРЗ, заключили договоры с указанными в приказе № 1599/765 МО для проведения исследований, отсутствующих в данной МО.

Региональная система медицинского информационного взаимодействия Брянской области «МЕД-Комплит», интегрированная с Единым порталом государственных и муниципальных услуг (функций) обеспечивает возможность электронной записи пациентов на прохождение всех видов диспансерных осмотров (в том числе ДОРЗ), необходимых конкретному пациенту. На сайтах всех МО размещена информация о необходимости проведения и эффективности ДОРЗ.

Важное место в организации работы по ДОРЗ занимает еженедельный и ежемесячный анализ выполненной работы ответственными лицами и главными врачами МО. Еженедельно руководство территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области проводит анализ работы МО по диспансеризации и предоставляет его на видеоселекторных совещаниях с участием директора департамента здравоохранения Брянской области. Обсуждается выполнение недельного, месячного планов ДОРЗ, а в случае, если план не выполнен, рассматриваются причины невыполнения плана в конкретных МО и пути исправления ситуации. Обращается внимание не только на количество завершённых диспансерных осмотров, но и на процент пациентов, направленных на 2 этап, количество пациентов с установленными заболеваниями и факторами риска, соответствие группам здоровья.

На постоянной основе ведется работа по повышению охвата населения и эффективности профилактических мероприятий, в МО сформированы и на постоянной основе актуализируются поименные списки пациентов, подлежащих профилактическим мероприятиям, с приглашением их и анализом эффективности приглашения, имеющиеся графики прохождения обследования актуализируются с учетом количества лиц, подлежащих профилактическим мероприятиям, в том числе трудоспособного возраста с 40 до 65 лет, которые в течение последних 2 лет не посещали МО и не проходили профилактические мероприятия.

С целью повышения охвата граждан профилактическими мероприятиями, а также соблюдения условий и качества их проведения:

в 34 МО созданы условия для проведения профилактических мероприятий, в том числе в части укомплектования профилактической службы кадрами и оснащения ее необходимым оборудованием, для выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

специалисты МО выезжают на предприятия и в образовательные организации бригадой специалистов с диагностическим оборудованием для проведения профилактических осмотров и диспансеризации;

работодателями области внедрены и реализуются корпоративные программы для охраны здоровья работающих граждан, ведется активная работа по вовлечению в процесс охраны здоровья работников большего количества работодателей;

в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний, в том числе которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода, с 2024 года во всех соответствующих МО проводится диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в установленном объеме;

в тесном сотрудничестве со средствами массовой информации и страховыми компаниями активно среди населения проводится популяризация профилактических медицинских осмотров и диспансеризации с информированием о симптомах и осложнениях хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ), необходимости настороженности к заболеваниям, лидирующим в структуре смертности населения, рекламная кампания ведется с использованием всех региональных возможностей (телевидение, радио и пресса, региональные Интернет-ресурсы, сайт департамента здравоохранения Брянской области и сайты МО);

запись на профилактические мероприятия обеспечена через каналы: Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) <https://www.gosuslugi.ru/>, региональный портал государственных медицинских услуг

Брянской области nprgiem.info, личное посещение регистратуры поликлиники, по телефону регистратуры и/или Call-центра МО;

для максимального приближения первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, в том числе для проведения профилактических мероприятий, в МО организованы и функционируют: 17 врачебных бригад, 11 мобильных медицинских бригад, 7 флюорографических передвижных установок, 5 маммографических передвижных установок, 7 передвижных ФАПов;

проведение профилактических мероприятий жителям отдаленных и/или труднодоступных территорий организовано в условиях ФАПов и врачебных амбулаторий.

Для повышения охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами (включая раннюю диагностику репродуктивного здоровья и факторов риска бесплодия) проводится комплекс целевых информационно-коммуникационных компаний, таких как «Проверь здоровье сейчас - сохрани фертильность на годы!», «Ранняя диагностика - шанс на здоровое родительство», «Бесплодие — не приговор. Профилактика начинается с обследования» и т.д.

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	68324	н/д
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	37299	54,6
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	66064	н/д
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	24123	36,5

*по данным ФФСН № 30 за 2024 год, % рассчитан от подлежащих осмотру

Таблица 33

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1 000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Женщины 18–49 лет</i>		
I группа репродуктивного здоровья	30623	75,4
II группа репродуктивного здоровья	5859	14,4
III группа репродуктивного здоровья	4118	10,1

	Абс.	‰
<i>Всего заболевших от всех причин, в том числе:</i>		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	166	0,7
N80. Эндометриоз	273	1,2
N81 выпадение женских половых органов	33	0,1
N84.0. Полип эндометрия	37	0,2
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	23	0,1
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	315	1,4
N87. Дисплазия шейки матки	34	0,1
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	22	0,1
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	23	0,1
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	0	0,0
N96. Привычный выкидыш	0	0,0
N97. Женское бесплодие	133	0,6
D25. Лейомиома матки	613	2,7
E28. Дисфункция яичников	1	0,0
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	413	1,8
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	27	0,1
<i>Мужчины 18–49 лет</i>		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	22864	95,0
II группа репродуктивного здоровья	647	2,7
III группа репродуктивного здоровья	545	2,3
	Абс.	‰
<i>Всего заболевших от всех причин, в том числе:</i>		
N46. Мужское бесплодие	9	0,04
E29.1. Гипофункция яичек	1	0,0
I86.1. Варикоцеле	34	0,1
N44. Перекрут яичка	0	0,0
<i>Факторы риска нарушения репродуктивной системы:</i>		
E66. Ожирение	8	0,03
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0,0
A54. Гонококковая инфекция	0	0,0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	0	0,0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0,0
N41.1. Простатит	171	0,7

N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	7	0,03
B26. Эпидемический паротит	0	0,0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	0	0,0

Комплекс мероприятий по охране репродуктивного здоровья граждан 18 - 49 лет, проведенный МО в 2024 году.

Цель - снижение рисков бесплодия, абортов, инфекций, передающихся половым путем (далее - ИППП) и других нарушений репродуктивного здоровья через просвещение, доступную диагностику и профилактику.

1. Образовательные программы: «Школа репродуктивного здоровья». Формат: очные и онлайн-лекции, программы на телевидении. Темы: основы фертильности (мужской и женской), профилактика ИППП и ВИЧ, планирование беременности (прегравидарная подготовка), влияние вредных привычек (алкоголь, курение, наркотики). Охват: более 5 000 человек в год (на базе учебных заведений, женских консультаций, предприятий).

2. Лекции в образовательных учреждениях для студентов колледжей и высших учебных заведений. Темы: «Контрацепция: мифы и реальность», «Безопасное сексуальное поведение», «Ранняя диагностика гинекологических /androлогических заболеваний». Охват: все образовательные учреждения Брянской области.

3. Информационные кампании: социальные сети и мессенджеры - «Как проверить фертильность?», «Знаете ли вы свои репродуктивные риски?»

4. Информационные страницы на сайтах: разделы на сайтах МО, департамента здравоохранения Брянской области, территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области, страховых медицинских организаций. Охват - все МО, подведомственные департаменту здравоохранения Брянской области.

5. Профилактические акции: «Неделя репродуктивного здоровья» - статьи в СМИ, выступления на телевидении.

6. Листовки, буклеты по тематике охраны репродуктивного здоровья в женских консультациях, поликлиниках, стационарах, ФАП.

Взаимодействие с работодателями по внедрению модуля «Охрана репродуктивного здоровья» в корпоративные программы.

Цель: создать систему профилактики репродуктивных нарушений среди трудоспособного населения (18 - 49 лет) через корпоративные программы здоровья.

Лекции врачей (гинеколог, уролог, репродуктолог).

Выездные профосмотры с акцентом на репродуктивное здоровье.

Тенденции в заболеваемости и эффективности деятельности по охране репродуктивного здоровья.

На основании анализа форм государственного статистического наблюдения и данных наблюдения пациентов врачами-репродуктологами и урологом-андрологом за последние 5 лет выявлены следующие тенденции в заболеваемости и эффективности деятельности по охране репродуктивного здоровья:

Рост хронических заболеваний, влияющих на фертильность (эндометриоз, синдром поликистозных яичников у женщин; варикоцеле, хронический простатит у мужчин), увеличение доли бесплодных пар (до 15%), особенно в группе 30 - 49 лет, раннее старение репродуктивной системы (снижение овариального резерва у женщин после 35 лет, ухудшение качества спермы у мужчин после 40 лет).

Женщины 18 - 29 лет.

Заболеваемость. Ведущие проблемы: нарушения менструального цикла (25 - 30%), ИППП (хламидиоз, вирус папилломы человека), анемии.

Тенденции: рост случаев эндометриоза (диагностируется у 10 - 15%), низкая приверженность контрацепции.

Проблемы: дефицит знаний о прегравидарной подготовке, недостаток мотивации к регулярным осмотрам у гинеколога.

Женщины 30- 49 лет.

Ведущие проблемы: бесплодие (40% случаев – трубно-перитонеальный фактор), миома матки (30 - 35% после 35 лет), онкогинекология (рак шейки матки, молочной железы).

Тенденции: позднее материнство, рост спроса на ВРТ после 35 лет, увеличение доли эндокринного бесплодия (синдром поликистозных яичников, гипотиреоз).

Проблемы: позднее обращение за помощью (средний возраст начала лечения бесплодия - 33 года), дефицит информации о криоконсервации ооцитов.

Мужчины 18 - 29 лет. Заболеваемость. Ведущие проблемы: ИППП (гонорея, трихомониаз), варикоцеле (15 - 20%, основная причина бесплодия), ожирение и гипогонадизм.

Тенденции: падение качества спермы (по данным спермограмм), низкая медицинская активность (редко посещают урологов).

Проблемы: стигматизация обращения к андрологу, нехватка программ по лечению ожирения.

Мужчины 30 - 49 лет.

Заболеваемость. Ведущие проблемы: хронический простатит (30 - 40%), андрогенный дефицит (после 40 лет - у 20 - 25%), метаболический синдром (снижает фертильность).

Тенденции: рост мужского бесплодия, увеличение смертности от рака простаты (поздняя диагностика).

Проблемы: низкая приверженность лечению, отсутствие системной работы с возрастным андрогенным дефицитом.

Выводы.

В Брянской области проводится адресная профилактическая работа с контингентами населения репродуктивного возраста:

Для 18 - 29 лет - акцент на раннюю диагностику ИППП, важности планирования беременности и прегравидарной подготовки.

Для 30 - 49 лет - борьба с хроническими заболеваниями, поддержка фертильности.

Гендерные различия:

Женщины чаще обращаются за медицинской помощью, чем мужчины, но, иногда, поздно.

Мужчины избегают врачей даже при наличии выраженных симптомов хронических заболеваний репродуктивной сферы.

Необходимы программы по сохранению фертильности (криоконсервация ооцитов), социальная реклама, разрушающая стереотипы, размещенная на интернет-ресурсах, имеющих значительное количество целевой аудитории.

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

При оказании медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, в том числе проживающим в отдаленных районах, сельской местности, ПГТ и малых городах, проводится не только оценка репродуктивного здоровья в возрасте 18-49 лет, но и бесплатное обследование пары при прегравидарной подготовке в соответствии с клиническими рекомендациями «Нормальная беременность». При проведении профилактической беседы в рамках подготовки к беременности предоставляется информация о существующих региональных и федеральных мерах поддержки семей с детьми. При необходимости пара может быть направлена к врачу-репродуктологу, урологу-андрологу, врачу-генетику и другим смежным специалистам. Для обслуживания населения, проживающего в отдаленных районах, привлекаются передвижные медицинские комплексы с выездом врачей-акушеров-гинекологов и урологов.

В Брянской области реализуется комплекс мер по профилактике аборт, социально - и медико-психологическому сопровождению беременных женщин. Организована информационно-просветительная работа, которая доводит до

населения полную и достоверную информацию с использованием средств массовой информации, сети «Интернет» о вреде искусственного прерывания беременности.

В МО проводится индивидуальное медико-психологическое консультирование супружеских пар, беременных женщин и женщин, принявших решение о прерывании беременности. Акушерами-гинекологами и медицинскими психологами проводится активная санитарно-просветительская работа в молодежной среде. Проводятся научно-практические семинары непосредственно для медицинских психологов, посвященные формированию и отработке навыков консультирования в ситуации репродуктивного выбора. Ведется совместная работа с представителями Русской Православной Церкви по формированию семейных ценностей. В женских консультациях, центральных районных больницах Брянской области в профилактике негативного репродуктивного выбора принимают участие православные психологи и священнослужители. Отдел защиты материнства и детства Брянской епархии действует с 2006 года. Волонтеры распространяют информационные материалы, направленные на создание позитивного образа материнства, многодетности.

Приказы департамента здравоохранения Брянской области, регулирующие формирование положительных репродуктивных установок у женщин, и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости:

от 24 июля 2015 года № 550 «Об усилении мероприятий по профилактике абортотв и введении мониторинга абортотв в Брянской области»;

от 3 июля 2023 года № 754 «Об усилении мероприятий по профилактике абортотв и внедрении мотивационного анкетирования и мониторинга абортотв в Брянской области».

В работе врачей женских консультаций, кабинетов акушеров-гинекологов внедрены и используются речевые модули для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение ребенка. Мотивационное анкетирование используется в работе МО Брянской области, оказывающих услуги по прерыванию беременности. Информационные материалы для тиражирования данной программы размещены на информационных стендах и официальных сайтах МО.

Одной из мер, направленной на повышение рождаемости, стало межведомственное взаимодействие департамента здравоохранения Брянской области и департамента социальной политики и занятости населения Брянской области, благодаря которому во всех женских консультациях региона в кабинетах медико-социальной и психологической помощи женщин консультируют социальные работники комплексных центров социального обслуживания населения.

При необходимости женщинам оказывается бесплатная юридическая помощь.

На сайтах всех МО, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, имеется информация о беременности, родах, послеродовом периоде. Информация структурирована, изложена в доступной форме. Указаны меры региональной и федеральной поддержки беременным и семьям с детьми.

Мерами по формированию положительных репродуктивных установок у населения являются просветительская работа и информирование населения с целью повышение осведомленности о репродуктивном здоровье, планировании семьи и доступных медицинских услугах. Проведение тематических лекций «Подготовка к желанной беременности», «Здоровье мужчины и отцовство», «Возраст и репродукция», «Здоровый образ жизни — основа репродуктивного успеха» и т.д.

В зонах ожидания, холлах МО транслируются видеоролики по формированию и популяризации семейных ценностей и материнства.

Врачи-акушеры-гинекологи, медицинские психологи регулярно проходят обучение в виде вебинаров, круглых столов, проходят интерактивные образовательные модули (в том числе «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора»). Данный вопрос находится на постоянном контроле департамента здравоохранения Брянской области.

Все МО, оказывающие помощь по профилю «акушерство и гинекология» и принимающие участие в доабортном консультировании женщин, используют в работе речевые модули, разработанные Минздравом России.

На территории Брянской области 43 МО имеют лицензию на оказание работ/услуг по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности), из них государственной формы собственности - 29, частной - 14.

МО, подведомственные департаменту здравоохранения Брянской области, оказывающие услуги по прерыванию беременности: ГАУЗ «Брянская городская больница № 4», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 2», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянский клинично-диагностический центр», ГБУЗ «Фокинская городская больница имени В.И. Гедройц», ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ», ГБУЗ «Злынковская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ», ГБУЗ «Дятьковская районная больница имени В.А. Понизова», ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ», ГБУЗ «Брасовская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Мглинская ЦРБ», ГБУЗ «Почепская ЦРБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ», ГБУЗ «Дубровская ЦРБ», ГБУЗ «Жуковская МБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Унечская ЦРБ».

Медицинские организации частной системы здравоохранения, имеющие лицензию по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности):

ООО «Медицинский центр «Ваш доктор», ООО «Доверие», ООО «Клиника Прайм Медикал», ООО «Медикус-плюс», ООО «Медицинский центр «Мой доктор», ООО «МЕДЭКСПЕРТ», ООО «Медицинский центр анализов и гинекологии», ООО «Семейный доктор», ООО «ТВИН», ООО «Эс Класс Клиник Брянск», ООО «Медицинская помощь Клинцы», ООО Медицинский центр «ПЕРВЫЙ», ООО «РОМЕД», ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Брянск».

Данных о текущем предоставлении услуги по искусственному прерыванию беременности в медицинских организациях частной формы собственности не имеется.

За 2024 год 108 врачей-акушеров-гинекологов, 14 семейных врачей, 27 медицинских психологов, 327 средних медицинских работников обучены по программам повышения квалификации по данным мероприятиям.

В 2025 году повышение квалификации по доабортному консультированию прошли 49 врачей-акушеров-гинекологов в ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» - 14, в ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» - 11, ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4» - 7, ГБУЗ «Унечская ЦРБ» - 3, ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» - 2, ГБУЗ «Климовская ЦРБ» - 2, ГБУЗ «Стародубская ЦРБ» - 1, ГБУЗ «Суражская ЦРБ» - 1, ГБУЗ «Дятьковская районная больница имени В.А. Понизова» - 3, ГБУЗ «Брянская МБ» - 1, ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ» - 2, ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ» - 1, ГБУЗ «Сельцовская ГБ» - 1.

Таблица 34

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике*

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортов, абс.	3277	3118	2796	2586	2270
из них по желанию, абс. (%) от всех абортов	1772 (54,1%)	1688 (54,1%)	1483 (53,0%)	1179 (45,6%)	956 (42,1%)
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	12,2	11,8	10,7	10,0	8,9
Число абортов на 100 родов	34,6	34,7	33,9	32,9	31,1
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	1918	1829	1781	1513	1326

Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся	146 (7,6%)	141 (7,7%)	298 (16,7%)	334 (22,1%)	370 (27,9%)
--	------------	------------	-------------	-------------	-------------

*по данным ФФСН № 13 за 2020-2024 гг.

При анализе данных за 2020-2024 годы, представленных в таблице 34, отмечается положительная тенденция по всем значимым показателям эффективности доабортного консультирования: на 3,3% уменьшилось число аборт на 1000 женщин фертильного возраста, снизилось количество аборт на 100 родов. Увеличивается количество женщин, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора и вставших на учет по беременности.

5.4. Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), доступности и эффективности программ ВРТ

Динамика заболеваемости бесплодием взрослого населения Брянской области в 2020-2024 гг.

Классы болезней	2020	2021	2022	2023	2024
Мужское бесплодие (число зарегистрированных заболеваний на 1000 мужчин взрослого населения) общая заболеваемость	5,3	4,8	4,3	3,1	4,2
первичная заболеваемость	1,7	1,1	1,0	0,6	1,6
Женское бесплодие (число зарегистрированных заболеваний на 1000 женщин 18 – 49 лет) общая заболеваемость	16,3	16,0	15,7	16,8	17,7
первичная заболеваемость	5,3	5,3	4,8	6,3	6,1

Общая и первичная заболеваемость женским и мужским бесплодием на протяжении 2020 – 2024 годов значительно превышает среднероссийские показатели. В то же время значимой динамики заболеваемости по годам не отмечается. Такие показатели заболеваемости сложились за счёт высокой обращаемости пациентов в государственные МО области, оказывающие медицинскую помощь по специальности «репродуктология» и «андрология» (ГАУЗ

«Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции» (далее - ГАУЗ «БОЦОЗСР») и ГБУЗ «Брянская МБ»). Все женщины, обратившиеся к репродуктологам по поводу бесплодия, берутся на диспансерный учёт гинекологами по месту жительства. Регулярно проводятся видеоселекторные совещания по вопросам взаимодействия гинекологов первичного звена и репродуктологов, разбираются тактические ошибки врачей при выявлении и ведении пациентов с бесплодием. За каждой МО, каждой женской консультацией закреплены репродуктологи ГАУЗ «БОЦОЗСР». Репродуктологи ГАУЗ «БОЦОЗСР» осуществляют контроль диспансерного наблюдения, в том числе с выездами в МО.

Медицинская деятельность в сфере репродуктологии осуществляется на основании приказа департамента здравоохранения Брянской области от 13 февраля 2024 года № 165 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Брянской области» и приказа департамента здравоохранения Брянской области от 4 августа 2023 года № 888 «Об утверждении порядка направления граждан Брянской области для проведения процедуры ЭКО при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счёт бюджетных средств и средств ОМС».

Доступность вспомогательных репродуктивных технологий

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Брянской области в течение одного года, абс.	902	869	830	915	1050
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Брянской области, %	2,3	1,7	2,9	3,0	2,9

Эффективность вспомогательных репродуктивных технологий

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число и 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, абс. (%)	226 (32,9%)	156 (23,9%)	242 (38,2 %)	242 (38,2%)	214 (34,3%)
Число и доля 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), абс. (%)	651 (34,7%)	625 (25%)	593 (40,8%)	592 (40,9%)	584 (36,6%)

Правительство Брянской области, департамент здравоохранения Брянской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования уделяют проблеме сохранения репродуктивного потенциала населения региона первостепенное внимание. Плановые объёмы оказания медицинской помощи в системе ОМС Брянской области по профилю «вспомогательные репродуктивные технологии» ежегодно намного превышают контрольный федеральный норматив. Более того, ежегодно в 3-4 кварталах, с учётом реальной потребности, эти планы корректируются в сторону увеличения, так, чтобы помощь получили все нуждающиеся.

Оказание гражданам медицинской помощи в системе ОМС по профилю «репродуктология» осуществляется в следующих учреждениях здравоохранения, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области:

1. ГАУЗ «БООЗОСР».
2. ГБУЗ «Брянская МБ», отделение ВРТ.

В МО иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ): ООО «Центр ЭКО» г. Брянск.

ГАУЗ «БООЗОСР» является координирующим учреждением Брянской области по проблеме репродуктивного здоровья.

Мощности и оснащение указанных МО соответствуют требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и заявляемым объёмам работ по ВРТ.

Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года, в разрезе МО.

Количество выполнено программ экстракорпорального оплодотворения (с незавершёнными) в системе обязательного медицинского страхования Брянской области

Медицинская организация	2022 г	2023 г	2024 г
ГАУЗ «БООЗОСР»	710	766	841
ГБУЗ «Брянская МБ»	51	107	126
ООО «Центр ЭКО» г. Брянск	69	42	50

Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» - 100% во всех МО, оказывающих на территории Брянской

области помощь пациентам по специальности репродуктология в рамках программы обязательного медицинского страхования.

Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в разрезе МО

Медицинская организация	2022г	2023г	2024г
ГАУЗ «БООЗОСР»	100%	100%	100%
ГБУЗ «Брянская МБ»	100%	100%	100%
ООО «Центр ЭКО» г. Брянск	100%	100%	100%

Для обеспечения выполнения этого положения при департаменте здравоохранения Брянской области сформирована комиссия по отбору пациентов для проведения процедур ЭКО и переноса криоконсервированного эмбриона за счёт бюджетных ассигнований и средств ОМС. В её составе заместитель директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области, главный специалист департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «БООЗОСР», врачи-репродуктологи, уролог-андролог. В МО в программы ЭКО пациенты принимаются только с направлениями комиссии департамента здравоохранения Брянской области. Направление для проведения процедуры ЭКО или переноса криоконсервированного эмбриона за счет средств ОМС пациенты получают после прохождения полного комплекса обследований в соответствии с Клиническими рекомендациями «Женское бесплодие».

В сложных случаях, для решения вопроса о направлении на ЭКО, проводятся телемедицинские консультации со специалистами Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

Кадровое обеспечение: в области работает 6 врачей-репродуктологов.

Практически все пациентки Брянской области с бесплодием были осмотрены и взяты на диспансерный учёт репродуктологами.

Для лечения мужского бесплодия в ГАУЗ «БООЗОСР» организован специализированный приём врача-уролога-андролога. Все мужчины из супружеских пар, страдающих бесплодием, осматриваются андрологом.

В Брянской области, одной из первых в России, начали оплачивать по ОМС подготовку пациентов к ЭКО.

Работа с пациентами, страдающими бесплодием, координируется департаментом здравоохранения Брянской области. Сегодня в Брянской области есть возможность сделать ЭКО бесплатно по программе ОМС практически при любой форме бесплодия. В Брянской области очередь на ЭКО отсутствует уже несколько лет.

Большое внимание уделяется преемственности в работе гинекологов женских консультаций и репродуктологов. Репродуктологи ГАУЗ «БООЗСР» курируют ведение пациентов с бесплодием в женских консультациях закреплённых районов. Эта работа обеспечивает своевременную диагностику бесплодия, постановку пациентов на диспансерный учёт, прохождение обследования и лечения в кратчайшие сроки (3-6 месяцев), своевременное направление пациентов на ЭКО. Брянская область находится в числе лидеров по областям ЦФО по охвату, качеству и эффективности работы с пациентами, страдающими бесплодием. По всем основным показателям качества и эффективности организации медицинской помощи при бесплодии на протяжении последних 3 лет среди регионов центрального федерального округа, результаты работы службы репродуктологии Брянской области оцениваются как высокие (по данным курирующего учреждения в центральном федеральном округе - ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Минздрава России).

6. Кадровое обеспечение

Таблица 37

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы
родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 Российская Федерация
Врачи-акушеры-гинекологи	4,1	4,1
Врачи-неонатологи	57,0	41,0
Врачи-педиатры	13,7	16,8
Врачи детские хирурги	1,0	1,1
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	2,12	2,3
Акушерки	6,36	н/д
Средний медицинский персонал	93,9	76,5

Таблица 38

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических МО, оказывающих помощь
детскому населению, медицинским персоналом в Брянской области по состоянию на
1 января 2025 года (31 декабря 2024 года)*

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %		
			Врачи, всего	Врачи педиатры участковые	Средний мед. Персонал
г. Брянск	ГБУЗ «Брянская городская детская поликлиника № 2»	500	95,25	100,0	100,0

	ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»	420	95,25	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	300	100,0	0	100,0
	ГБУЗ «Брянская городская больница № 2»	250	100,0	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	20	100,0	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	250	100,0	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1»	190**	100,0	0	100,0
Брасовский район	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	340**	100,0	100,0	100,0
Брянский район и Жирятинский район	ГБУЗ «Брянская МБ»	1185**	100,0	100,0	100,0
Выгоничский район	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	72	100,0	100,0	100,0
Клинцовский район и г. Клинцы	ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	300	97,9	100,0	100,0
г. Сельцо	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	150	100,0	100,0	100,0
г. Фокино	ГБУЗ «Фокинская ГБ им. В. И. Гедройц»	580**	100,0	100,0	100,0
Гордеевский район	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	55	80,0	75,0	100,0
Дубровский район	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	25	100,0	100,0	100,0
Дятьковский район	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	350	94,6	100,0	100,0
Жуковский район и Рогнединский район	ГБУЗ «Жуковская МБ»	100	100,0	100,0	100,0
Злынковский район	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0

Карачевский район	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	150	100,0	100,0	100,0
Клетнянский район	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	50	100,0	100,0	100,0
Климовский район	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	125	96,7	100,0	100,0
Комаричский район	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	350**	100,0	100,0	100,0
Красногорский район	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	20	90,0	100,0	100,0
Мглинский район	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	53	100,0	100,0	100,0
Навлинский район и Севский район	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	116	100,0	100,0	100,0
Новozyбковский район	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	250	100,0	100,0	100,0
Погарский район	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	100	100,0	100,0	100,0
Почепский район	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	75	100,0	100,0	100,0
Стародубский район	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	70	98,4	100,0	100,0
Суземский район	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	350**	100,0	100,0	100,0
Суражский район	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	560**	100,0	100,0	100,0
Трубчевский район	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	90	100,0	100,0	100,0
Унечский район	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	47	100,0	100,0	100,0

* по данным ФФСН № 30 за 2024 гг.

** мощность указана в целом по МО (мощность по детской поликлинике не выделена)

Таблица 39

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Брянской области по состоянию на 1 января 2025 года

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %		
			Врачи, всего	Врачи педиатры	Средний мед. персонал

г. Брянск	ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»	150	61,2	52,2	66,1
	ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	496	94,4	91,4	96,0
	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	48	66,7	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянский областной кожно-венерологический диспансер»	17	100,0	100,0	100,0
	ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер»	30	100,0	100,0	100,0
	ГАУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1»	60	100,0	100,0	93,4
Брасовский район	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	4	42,9	42,9	81,7
Брянский район и Жирятинский район	ГБУЗ «Брянская МБ»	17	100,0	100,0	100,0
Клинцовский район и г.Клинцы	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	36	93,8	100,0	98,6
Дубровский район	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	9	100,0	100,0	95,5
Дятьковский район	ГБУЗ «Дятьковская РБ»	12	100,0	100,0	95,9
Жуковский район и Рогнединский район	ГБУЗ «Жуковская МБ»	11	88,9	88,9	91,6
Злынковский район	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	2	100,0	100,0	80,4
Карачевский район	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	20	90,0	88,9	98,1
Клетнянский район	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	8	75,0	75,0	97,6
Климовский район	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	9	100,0	100,0	100,0
Комаричский район	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	3	100,0	100,0	100,0
Красногорский район	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	2	100,0	100,0	100,0
Мглинский район	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	5	100,0	100,0	93,5
Навлинский район и Севский район	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	17	88,9	88,9	94,2

Новozyбковский район	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	30	100,0	100,0	100,0
Погарский район	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	6	100,0	100,0	100,0
Почепский район	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	20	100,0	100,0	97,1
Стародубский район	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	14	100,0	100,0	98,6
Суземский район	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	5	100,0	100,0	84,0
Суражский район	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0
Трубчевский район	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	11	100,0	100,0	96,7
Унечский район	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	10	100,0	100,0	100,0

Огромное значение в деятельности службы охраны здоровья детей имеет обеспеченность детских МО кадрами. На 1 января 2025 года в области работают 296 врачей–педиатров, что на 15 человек меньше, чем в 2023 году. Показатель обеспеченности врачами педиатрического профиля снизился на 4,2% и составил 13,7 при среднероссийском показателе 20,4.

На территории Брянской области большое внимание уделяется развитию сельской медицины, обеспечению качественной медицинской помощью жителей районов области. Для этого с 2012 года на территории региона успешно реализуется программа «Земский доктор».

С 2018 года начала действовать программа «Земский фельдшер».

Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам с 2020 года осуществляется без применения возрастных ограничений, а медицинские работники, прибывающие (переехавшие) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, отнесенные к труднодоступным и удаленным территориям, смогли получить единовременные компенсационные выплаты в размере 1,5 млн. рублей для врачей и 0,75 млн. для фельдшеров.

В 2024 году на территории региона продолжилась реализация данных программ, в связи с чем единовременная компенсационная выплата была предоставлена 41 медицинскому работнику: 28 врачам, из них 1 врачу – акушер-гинекологу, (в размере 1,5 млн. рублей – 9 чел., 1,0 млн. рублей – 19 чел.) и 13 средним медицинским работникам (в размере 0,75 млн. рублей – 2 чел., 0,5 млн. рублей – 11 чел.).

В целях привлечения медицинских работников для работы в медицинских организациях на территории Брянской области Законом Брянской области от 1 августа 2024 года № 64-З «О дополнительной мере социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников на территории Брянской области» утверждена дополнительная мера социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников.

Согласно статье 3 названного Закона дополнительная мера социальной поддержки предоставляется однократно при одновременном соблюдении медицинским работником, завершившим освоение профессиональных образовательных программ медицинского образования, следующих условий:

1) заключение впервые трудового договора с МО, подведомственной органу исполнительной власти Брянской области в сфере охраны здоровья;

2) заключение трудового договора на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции по должности, указанной в статье 2 Закона;

3) принятие обязательства исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения трудового договора по должности в соответствии с трудовым договором при условии его продления на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

Дополнительная мера социальной поддержки предоставляется в виде единовременной денежной выплаты в размере 1 000 000 рублей – врачам и 500 000 рублей – средним медицинским работникам.

В 2024 году единовременные денежные выплаты на сумму 75 млн. руб. получили 88 медицинских работников, их них 62 врача (в том числе 5 врачей – акушер-гинекологов) и 26 средних медицинских работников.

Подготовка и привлечение на работу врачей и средних медицинских работников является одной из основных задач департамента здравоохранения Брянской области.

С 2019 года на территории Брянской области осуществляет образовательную деятельность Государственное автономное общеобразовательное учреждение «Медицинский Сеченовский предуниверсарий Брянской области» (сокращенное наименование - ГАОУ «Медицинский Сеченовский предуниверсарий Брянской области», учредитель образовательной организации - департамент образования и науки Брянской области). Ежегодно департаментом здравоохранения Брянской области проводится кампания по заключению договоров о целевом обучении. В 2024 году кампания по заключению договоров о целевом обучении осуществлялась в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 года № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

В рамках проведенной кампании департаментом здравоохранения Брянской области было организовано взаимодействие с образовательными организациями,

осуществляющими прием документов абитуриентов по программам специалитета и ординатуры.

Итогом проведения кампании по заключению договоров о целевом обучении стало заключение 168 двухсторонних договоров (между департаментом здравоохранения Брянской области и гражданином, без указания МО, которая будет являться местом трудоустройства выпускника медицинского вуза) для обучения по программам специалитета. В заключенных договорах в период обучения студента предусмотрена ежемесячная мера материального стимулирования. В 2024/2025 учебном году размер ежемесячной меры материального стимулирования, назначаемой студентам организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования (специалитет), обучающимся на 1 курсе, заключившим в 2024 году договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования с департаментом здравоохранения Брянской области за счет средств областного бюджета, составляет 2 056 рублей.

Стоит отметить, что в г. Брянске планируется открытие филиала Сеченовского Университета. Прием студентов на обучение будет осуществляться по программам специалитета «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» и «Фармация». Создание филиала университета направлено на решение проблемы дефицита врачей в Брянской области. Ежегодный выпуск врачебных кадров позволит существенно улучшить кадровую ситуацию в регионе.

Для подготовки врачей узких специальностей с выпускниками медицинских вузов заключаются договоры о целевом обучении. Заключенные договоры предусматривают меры поддержки в размере 50 тыс. рублей после окончания первого и второго года обучения в ординатуре.

В 2024 году департаментом здравоохранения Брянской области заключены договоры о целевом обучении по программам ординатуры с 53 врачами по 23 специальностям, в том числе 2 врача по специальности «Акушерство и гинекология».

По состоянию на 1 января 2025 года в образовательных организациях, подведомственных Минздраву России и Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, обучаются 1 062 человека, с которыми департамент здравоохранения Брянской области заключил договоры о целевом обучении как по программам специалитета (935 человек), так и по программам ординатуры (127 человек).

В 2024 году после окончания медицинских вузов по программам специалитета и ординатуры в МО Брянской области должны были вернуться 172

выпускника (из них 118 – по программам специалитета, 54 – по программам ординатуры).

Для обеспечения врачей МО региона служебными жилыми помещениями с 2018 года в Брянской области в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области» реализуется структурный элемент (за счет бюджетных ассигнований): «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» с объемом финансирования 1 млрд. рублей. В рамках реализации указанного элемента МО, в том числе находящиеся в сельских и городских поселениях с небольшим числом жителей, приобретают в государственную собственность Брянской области объекты недвижимого имущества (квартиры). Уполномоченный орган принимает решение о предоставлении субсидии для приобретения объектов недвижимого имущества на основании заявок, предоставляемых МО, с указанием количества и площадей приобретаемых жилых помещений. С момента реализации этого мероприятия для врачей государственных учреждений здравоохранения приобретено 320 квартир.

Предоставление служебного жилья врачам осуществляется согласно Закону Брянской области от 6 апреля 2010 года № 25-3 «О порядке предоставления гражданам жилых помещений специализированного жилищного фонда на территории Брянской области», независимо от специальности врача, при этом основным критерием для предоставления служебного жилья является необходимость его получения в связи с выполнением служебных обязанностей гражданами, не обеспеченными жилыми помещениями в соответствующем населенном пункте.

В качестве одной из мер, которая повысит заинтересованность молодых специалистов акушеров-гинекологов к работе в учреждениях здравоохранения, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, может стать улучшение материально-технической базы при переоснащении/дооснащении перинатальных центров, родильных домов и создании женских консультаций в малых городах, ПГТ.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да/нет
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	100
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Нет

Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Брянской области за 2024 год, %	80
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных Брянской области за 2024 год, %	31
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 Брянской области за 2024 год, %	99,6
В МО по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	Нет
Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных Минздрава России, от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, использующих МИС, от всех МО в Брянской области, %	100%
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	
Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в Брянской области, %	100%
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в Брянской области, %	100%

Примечание. МИС — медицинская информационная система, ГИС — геоинформационная система, ЛИС — лабораторная информационная система, ФРМР — Федеральный регистр медицинских работников, ФРМО — Федеральный регистр медицинских организаций, НСИ — нормативно-справочная информация, ЕГИСЗ — Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, ТМК — телемедицинская консультация.

На территории региона внедрена единая медицинская информационная система и информационная система «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) Брянской области» (далее – ИС РС ЕГИСЗ БО). В ИС РС ЕГИСЗ БО работают все

медицинские учреждения региона и ведутся в полном объеме электронные медицинские карты пациентов с формированием структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) и передач в Реестр электронных медицинских документов Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Составной частью ИС РС ЕГИСЗ БО является система ТМК, посредством аудиовизуальных средств и чата есть возможность проведения ТМК в клиенте ИС РС ЕГИСЗ БО для динамического мониторинга пациентов, включая родовспоможение и детство. Проведение ТМК осуществляется МО Брянской области по двум типам: Врач-Врач (консилиум врачей), Врач-Пациент. Все ТМК записываются и истории консультаций хранятся на сервере. В области осуществляются ТМК с Национальными медицинскими исследовательскими центрами на базе региональных телемедицинских консультативных центров в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 24 января 2024 года № 24 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями Брянской области с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» посредством медицинской информационной системы и информационной системы «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) Брянской области».

ИС РС ЕГИСЗ БО интегрирована с региональным Порталом государственных медицинских услуг Брянской области и Единым порталом государственных и муниципальных услуг (функций), что позволяет пациентам иметь полный доступ к своим электронным медицинским документам в личном кабинете в разделе «Моё здоровье» с возможностью скачивания и печати.

В целях ежедневного дистанционного контроля за состоянием здоровья детей и женщин, находящихся на амбулаторном лечении реализована возможность самостоятельного заполнения в личном кабинете регионального Портала государственных медицинских услуг Брянской области чек-листа (далее – опросник). После анализа опросника при необходимости связи с пациентом обеспечена возможность проведения ТМК по типу Врач-Пациент.

Для повышения качества оказания медицинской помощи населению Брянской области в регионе разработано и внедрено в промышленную эксплуатацию мобильное приложение «НаПриём» для записи на прием к врачам специалистам и проведения профильных ТМК с МО области.

В целях эффективного мониторинга за состоянием здоровья пациентов в модуле ТМК ИС РС ЕГИСЗ БО доступны все необходимые базовые анализы, лабораторные и рентгенографические исследования за счет интеграции с

региональной лабораторной информационной системой и региональной системой передачи и архивации DICOM-изображений.

За счет организованного информационное взаимодействие ИС РС ЕГИСЗ БО с федеральной информационной системой вертикально-информационная система Минздрава России по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» (далее – ВИМИС «АКиНЕО») автоматически осуществляется передача сведений в ВИМИС «АКиНЕО». В личном кабинете врача посредством ИС РС ЕГИСЗ БО организован мониторинг «Мониторинг беременных (регион)», к которому подключены все структурные подразделения МО общего профиля и организаций, оказывающих помощь по профилю «акушерство и гинекология».

В ИС РС ЕГИСЗ БО для амбулаторных пациентов применяется электронная очередь. Дополнительно на прием к врачам-специалистам можно осуществить запись через следующие альтернативные источники записи: Call-центр по номеру 122, Регистратура, от врача к врачу, Инфомат. Для стационарных пациентов посредством ИС РС ЕГИСЗ БО реализована плановая запись на госпитализацию в МО 3 уровня. Дополнительно в ИС РС ЕГИСЗ БО реализован функционал «Листы ожидания», которым можно воспользоваться для записи на прием к врачам в удобное для пациента время при создании нового листа ожидания в личном кабинете за определенный период действия, указав нужное подразделение, специальность врача.

Все МО, в структуре которых функционируют отделения по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», а также МО, в структуре которых имеются кабинет компьютерной томографии, отделение анестезиологии и реанимации, отделение лабораторной диагностики подключены к региональному центральному архиву медицинских изображений (далее – ЦАМИ), изображения в полном объеме передаются в региональный ЦАМИ и доступны в ИС РС ЕГИСЗ БО.

Все МО области подключены к широкополосному доступу в сеть «Интернет» (включая ФАП и ФП) организована защищенная сеть передачи данных, обеспечена 100% укомплектованность рабочих мест врачей-акушер-гинекологов и педиатров компьютерной техникой, а также рабочих мест врачей-рентгенологов высокопроизводительными рабочими станциями, интегрированными с архивами цифровых изображений.

Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайтов учреждений, инфоматов, СМИ.

В регионе с целью поддержки принятия врачебных решений (далее – ППВР) в 2023 году успешно реализованы сервисы с применением технологий искусственного интеллекта на медицинское изделие по описанию и интерпретации рентгенологических исследований (флюорограмм/рентгенограмм) органов грудной

клетки, исследований компьютерной томографии органов грудной клетки, рентгенологических исследований (маммограмм) для нужд МО Брянской области взрослого населения, закупленных в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

Наряду с внедренными медицинскими изделиями: «Программный модуль для анализа флюорограмм и рентгенограмм грудной клетки человека», «Программный модуль для анализа исследований компьютерной томографии человека», «Программный модуль для анализа маммограмм» в 2024 году была рассмотрена возможность и осуществлено внедрение медицинского изделия «Система поддержки принятия врачебных решений для прогнозирования ТОП-3 диагнозов на основе данных Региональной интегрированной электронной медицинской карты посредством медицинской информационной системы и информационной системы «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) Брянской области».

В 2025 году в систему здравоохранения Брянской области планируется внедрение системы ППВР «Электронный клинический фармаколог».

Недостаточное достижение показателей процента передачи неонатального скрининга (далее - НС) и протокол лабораторных исследований (далее - ПЛИ) в «ВИМИС АКиНЕО» в большей степени связано с переходом в IV квартале 2024 года всех родовспомогательных учреждений Брянской области на формирование НС в региональной МИС. Направления формировались корректно, с учетом предъявляемых требований. Формируемые в региональной МИС НС после распечатки на бумажный носитель прикреплялись к образцам исследуемого биологического материала и последующей отправкой в федеральный центр проведения исследования в рамках программы расширенного НС. В начале II квартала 2025 года установлен факт отсутствия технического взаимодействия и возможности передачи и последующей фиксации в системе «ВИМИС АКиНЕО» данных о формировании НС из региональной МИС, и как следствие – отсутствие возможности у специалистов регионального медико-генетической консультации внести результат ПЛИ в «ВИМИС АКиНЕО». В настоящее время все НС формируются в «ВИМИС АКиНЕО», что позволит в ближайшей перспективе увеличить процент передачи данных НС и результатов ПЛИ в «ВИМИС АКиНЕО» до целевых.

Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в федеральный реестр медицинских свидетельств о рождении в 2024 году — максимальная.

8. Правовые документы Брянской области, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

В разделе приводятся имеющиеся региональные нормативные правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, маршрутизацию при оказании специализированной (в том числе ВМП) медицинской помощи, частота их актуализации (с указанием их реквизитов — полного наименования, даты и номера принятия, даты внесения изменений):

Таблица 41

Перечень правовых актов, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Брянской области

№ п/п	Название правового акта	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1.	постановление «Об утверждении порядка бесплатной выдачи лекарств, приобретаемых по рецептам врачей, для детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет»	17.07.2015 № 331-п	23.09.2024 № 455-п	Правительство Брянской области	Заместитель Губернатора Брянской области
2.	приказ «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Брянской области»	13.02.2024 № 165	27.12.2024, 28.02.2025	департамент здравоохранения Брянской области	Первый заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
3.	приказ «Об оказании стационарной и скорой медицинской помощи детскому населению в медицинских организациях г. Брянска и Брянской области»	10.06.2024 № 650	28.12.2025	департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
4.	приказ «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «педиатрия» на территории Брянской области»	04.10.2017 № 837		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области

5.	приказ «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия» на территории Брянской области»	18.02.2019 № 240		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
6.	приказ «О реанимационно-консультативной помощи детям в Брянской области»	28.02.2025 № 266		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
7.	приказ «Об утверждении порядка передачи иммунобиологических лекарственных препаратов, поставляемых за счет ассигнований федерального бюджета, государственным учреждениям здравоохранения Брянской области»	23.11.2016 № 931		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
8.	приказ «О главных внештатных специалистах департамента здравоохранения Брянской области»	26.03.2019 № 116-лс	12.04.2019 22.04.2019 11.12.2019 14.09.2020 23.10.2020 07.12.2020 08.02.2021 19.03.2021 12.05.2021 23.06.2021 13.07.2021 08.12.2021 15.12.2021 04.02.2022 25.08.2022 02.09.2022 16.01.2023 17.01.2023 06.03.2023 17.03.2023 11.04.2023 09.06.2023 23.06.2023 03.07.2023 05.09.2023 11.09.2023 09.10.2023 09.11.2023 22.12.2023 31.01.2024 06.02.2024 08.04.2024 13.05.2024	департамент здравоохранения Брянской области	Первый заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области

			18.06.2024 30.10.2024 30.10.2024 11.11.2024 13.11.2024 14.01.2025 11.03.2025		
9.	приказ «Об организации медицинской реабилитации детскому населению на территории Брянской области»	05.06.2023 № 624		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения
10.	приказ «Об организации информационного взаимодействия по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида или ребенка-инвалида»	08.08.2025 № 992		департамент здравоохранения Брянской области	Первый заместитель директора департамента здравоохранения
11.	приказ «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности»	29.12.2021 № 1262		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
12.	приказ «Об обеспечении пациентов лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и техническими средствами реабилитации,купаемыми фондом «Круг добра» для оказания медицинской помощи детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями»	29.12.2021 № 1263		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
13.	приказ «О внедрении клинических рекомендаций (протоколов лечения) на территории Брянской области»	17.11.2022 № 1179		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
14.	приказ «Об утверждении регламента по организации и совершенствованию	4.04. 2023 № 391	15.08.2025	департамент здравоохранения	Первый заместитель директора

	процессов льготного лекарственного обеспечения на территории Брянской области»			Брянской области	департамента здравоохранения Брянской области
15.	приказ «Об обеспечении психотропными лекарственными препаратами по жизненным показаниям»	23.12.2021 № 1193		департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
16.	приказ «О создании комиссии по разбору случаев младенческой смертности»	19.04. 2022 № 437	13.11.2024	департамент здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
17.	приказ «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями Брянской области с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» посредством медицинской информационной системы и информационной системы «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) Брянской области»	24.01.2024 № 24		департамент здравоохранения Брянской области	Первый заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области
18.	приказ «О проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних Брянской области в 2025 году»	11.11.2024 № 1265/645	09.09.2025	Департамент здравоохранения Брянской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, заместитель директора ТФОМС Брянской области
19.	приказ «О диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,	07.11.2024 №1251/641/ 1435/1073		департамент здравоохранения Брянской	Заместитель директора департамента здравоохранения

	пребывающих в стационарных учреждениях Брянской области в 2025»			области, департамент образования и науки Брянской области, департамент социальной и демографической политики Брянской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области	Брянской области, заместитель директора департамента образования и науки Брянской области, заместитель директора департамента социальной политики и занятости населения Брянской области, заместитель директора ТФОМС Брянской области
20.	приказ «О диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью на территории Брянской области в 2025 году»	7.11.2024 № 1250/640	13.05.2025	департамент здравоохранения Брянской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, заместитель директора ТФОМС Брянской области
21.	приказ «О проведении мероприятий иммунизации против полиомиелита на территории Брянской области»	10.03.2025 № 294		департамент здравоохранения Брянской области	Директор департамента здравоохранения Брянской области

В регионе имеется необходимость разработки новых нормативных правовых актов, а также актуализации принятых нормативных правовых актов. В частности, необходимо актуализировать приказы об оказании паллиативной помощи детскому населению региона, о маршрутизации пациентов хирургического профиля, профилей «акушерство и гинекология», «педиатрия».

9. Выводы

В Брянской области сохраняются негативные демографические тренды, причинами которых являются: отложенное материнство, бесплодие, смещение календаря рождаемости, приверженность к малодетности семьи и др.

Снижение рождаемости обусловлено как социально-экономическими причинами, так и уменьшением числа женщин фертильного возраста.

Для преодоления сложившегося демографического кризиса необходимо дальнейшее совершенствование мер поддержки семей, популяризация и пропаганда многодетности, повышение доступности высококвалифицированной помощи женскому и детскому населению региона. Кроме того, необходимо развивать повышение ответственного родительства, которое начинается с регулярного прохождения профилактических медицинских осмотров с целью оценки репродуктивного здоровья. Закономерным продолжением профилактических мероприятий является прегравидарная подготовка. Приверженность населения к этим мероприятиям в настоящее время остается низкой. Для решения этой проблемы целесообразно усилить информирование населения о существующих возможностях профилактической медицины и обеспечить необходимое обследование в кратчайшие сроки с последующими развернутыми рекомендациями в зависимости от выявленной патологии, факторах риска и репродуктивных планов.

Несмотря на предпринимаемые в регионе меры по поддержке специалистов – медиков (предоставление служебного жилья, единовременная денежная выплата) в Брянской области имеется существенный дефицит врачей-педиатров, анестезиологов-реаниматологов, врачей детских хирургов, а также среднего медицинского персонала.

Для решения данной проблемы в регионе планируется продолжение мер поддержки. С 2025 года открыт филиал Сеченовского медицинского университета, что в будущем позволит решить вопрос с кадровым дефицитом.

В Брянской области широко используются телемедицинские консультации, как внутри региона, так и с федеральными центрами. Данная практика будет продолжена. Будет увеличено количество проводимых региональных ТМК по профилю «анестезиология и реаниматология».

В Брянской области с 2021 по 2024 год на высоком уровне остается процент охвата диспансеризацией детского населения. Но, несмотря на это, доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах из впервые в жизни установленных диагнозов, остается очень низкой, что говорит о недостаточной настороженности врачей-специалистов первичного звена.

В Брянской области остается высокий процент детей, умерших на дому, что говорит о недостаточной работе первичного звена и социальных служб. Большое количество детей, умерших вне дома и МО говорит о недостаточном уровне профилактической работы с детским населением, межведомственном взаимодействии с комиссией по делам несовершеннолетних, органами образования, социальной защиты населения. Снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет, в соответствии с ее структурой, будет достигнуто в первую очередь за счет повышения эффективности работы МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а именно усиления межведомственного взаимодействия с заинтересованными организациями, повышения квалификации специалистов в области педиатрии. Также будет продолжена работа, направленная на формирование здорового образа жизни у детей и подростков, включая сокращение потребления алкоголя и табака, снижение частоты социально значимых и социально обусловленных болезней (алкоголизм, наркомания), усилена санитарно-просветительная работа среди родителей, учителей и учеников образовательных учреждений по профилактике травматизма и оказанию первой доврачебной помощи в дошкольно – школьных учреждениях.

Повышение квалификации специалистов в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах улучшит качество оказания медицинской помощи новорожденным и окажет непосредственное влияние на снижение младенческой смертности. Оснащение детских больниц современным медицинским оборудованием и создание в них комфортных условий пребывания для детей и их родителей положительно повлияет на качество и эффективность лечебно-диагностического процесса, что в свою очередь приведет к снижению младенческой и детской смертности.

Дальнейшее развитие пренатальной диагностики врожденных пороков развития плода путем максимального охвата беременных дородовой ультразвуковой диагностикой, приобретения аппаратов УЗИ экспертного класса, обучения врачей ультразвуковой диагностики на базе федеральных центров, направления беременных с выявленными пороками развития плода с целью их коррекции у новорожденных на родоразрешение в федеральные центры приведет к снижению младенческой и детской смертности от данных причин.

В Брянской области на настоящий момент полноценно работает один РКЦ, который осуществляет выезды и к новорожденным, и к детям до 1 года жизни. Низкий процент смертности в МО I и II уровней детского населения говорит об эффективности работы РКЦ, о правильной маршрутизации беременных женщин и детей.

Неонатальный дистанционный консультативный центр осуществляют только дистанционное консультирование новорожденных детей, находящихся в МО I и II уровня родовспоможения Брянской области и имеющих нарушения/декомпенсацию основных витальных функций, остро возникшие заболевания периода новорожденности. Решение кадрового вопроса, привлечение молодых специалистов позволит полноценно организовать работу неонатального РКЦ и РКЦ для детей старше 1 года.

II. Реализация РП

1. Цель реализации РП

Цель РП — повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Брянской области.

2. Задачи РП

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 0–17 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 досуточной, в детских стационарах.

4. Обеспечение послеродовой поддержки женщин. Реализация мер по поддержке и пропаганде грудного вскармливания.

5. Развитие профилактики 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 15–17 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 МО и департамента здравоохранения Брянской области при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия».

Меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам, в том числе по повышению рождаемости, будут направлены на разные группы населения в зависимости от их жизненных ситуаций: многодетные семьи, молодые родители, одинокие матери, женщины в послеродовом периоде, родители, имеющие детей с 1-й и 2-й группой инвалидности, женщины и дети, проживающие в отдаленных территориях, в том числе в сельской местности, ПГТ и малых городах.

3. Показатели РП

Индикативные показатели РП представлены в табл. 42.

Таблица 42

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» в Брянской области

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	32%	35%	38%	42%	46%	50%
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах	20%	27%	34%	45%	67%	80%
Младенческая смертность	4,3‰	4,2‰	4,1‰	4,1‰	4,0‰	3,6‰

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	80%	82%	84%	86%	90%	95%
Доля беременных, обратившихся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности	14%	16%	18%	20%	21%	22%

4. Мероприятия РП

4.1. Мероприятие РП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

Это мероприятие по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов ФП «Охрана материнства и детства», входящего в состав НП «Семья». Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора МО, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение № 36 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций»).

Перечень медицинских изделий для дооснащения и/или переоснащения перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций (52 единицы оборудования), приведен в письме Минздрава России от 17 февраля 2025 года № 15-1/И/2-2656.

Перечень МО, перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для каждого перинатального центра или родильного дома (отделения), в том числе в составе других организаций, соответствующих критериям отбора, будет согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

В 2026 году запланировано дооснащение и/или переоснащение ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», запланированная сумма субсидии бюджету Брянской области - 213059,0 тыс. рублей. В 2028 году запланировано дооснащение и/или переоснащение родильного дома ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», запланированная сумма субсидии бюджету Брянской области - 108761,6 тыс. рублей.

Перечень медицинского оборудования будет согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

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

Действующие приказы департамента здравоохранения Брянской области по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология» будут актуализированы с указанием перечня акушерских, гинекологических стационаров и женских консультаций по уровням, а также МО, в которых организованы кабинеты антенатальной охраны плода; утвердятся порядок оказания медицинской помощи во время беременности на амбулаторном этапе, в том числе врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками ФАПов.

В случае обновления действующего приказа Минздрава России от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» будут внесены соответствующие изменения в региональные нормативные правовые акты с актуализацией порядка организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска; критериями для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне; регламента госпитализации беременных с угрожающими или начавшимися преждевременными родами (на дому, из женских консультаций, из МО I-II уровня); порядок проведения пренатального консилиума, его состав; маршрутизация на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель и фетотомии после 22 недель; порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных (критических) состояниях в МО I уровня (последовательность действий, кто принимает решение по тактике, как организовано согласование на перевод, алгоритм); порядок организации деятельности АКДЦ с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими

бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (на какой базе какой МО создан, какие специалисты консультируют и выезжают на выезд, что используют для выездов (реанимобиль, вертолет, самолет); порядок проведения ТМК с федеральными учреждениями, с МО субъекта; перечнем заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь не оказывается в Брянской области, и пациент направляется в другой субъект Российской Федерации или НМИЦ для получения медицинской помощи; порядком организации кураторства МО I-II уровня специалистами МО III уровня и сотрудниками профильных кафедр; порядком направления пациентов на консультацию или госпитализацию в федеральные учреждения; маршрутизации (с учетом территориального принципа и группы акушерского и перинатального риска с указанием расстояний между МО):

- беременных для проведения пренатальной диагностики;

- беременных, рожениц, родильниц при критических акушерских состояниях;

- беременных, рожениц, родильниц с инфекционными заболеваниями;

- родильниц с осложнениями послеродового периода;

- беременных, рожениц, родильниц с экстрагенитальными заболеваниями (в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи);

- беременных, рожениц, родильниц с ВИЧ-инфекцией;

- беременных, рожениц, родильниц с пороками развития плода;

- беременных и небеременных с гинекологическими заболеваниями;

- при оказании ВМП по профилю; регламентом взаимодействия МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»:

- с НКДЦ, в том числе заблаговременного оповещения о рождении недоношенного ребенка;

- с АКДЦ.

Ответственные за актуализацию региональных нормативных правовых актов (далее - НПА): главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист гинеколог департамента здравоохранения Брянской области.

В качестве контрольных мероприятий по соблюдению требований приказа будет обеспечено еженедельное проведение видеоселекторных совещаний со специалистами службы родовспоможения региона.

4.1.3. Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений

В мероприятиях, направленных на снижение родового травматизма и частоты кесаревых сечений, примут участие 5 учреждений здравоохранения, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области (4 МО II уровня и 1 МО III уровня).

Не менее 30 медицинских работников пройдут обучение в симуляционных центрах. Из них: 10 неонатологов и 20 акушеров-гинекологов.

В 2026 году - 3 неонатолога, 6 акушеров-гинекологов, 2027 году - 3 неонатолога, 7 акушеров-гинекологов, 2028 году - 4 неонатолога, 7 акушеров-гинекологов.

Запланировано обучение в симуляционных центрах на базе ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России, ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)», ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Минздрава России.

Мероприятия, направленные на снижение частоты проведения кесаревых сечений

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Контроль за исполнением	Показатели для оценки реализации
1.1. Организационно-методические мероприятия					
1.1.1.	МО, имеющим в составе акушерские стационары II и III уровня, определить ответственное лицо, осуществляющее контроль за оперативным родоразрешением, закрепить приказом по МО	2025	Главные врачи МО	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области	Предоставить в адрес департамента здравоохранения Брянской области приказы о назначении ответственных лиц
1.1.2.	Определить целевой показатель для каждой МО по оперативному родоразрешению с учетом текущей статистики на 2025 с учетом внедрения мероприятий по снижению абдоминального родоразрешения на 2026 г.	IV квартал 2025	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области	Ежемесячная оценка целевого показателя для каждой МО, имеющей в составе акушерский стационар II и III уровня, позволяющая своевременно контролировать эффективность

					выполнения плана
1.1.3.	Еженедельное обсуждение показаний к фактически проведенным абдоминальным родоразрешениям на виртуальных обходах с АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	С сентября 2025, далее постоянно	Ответственное лицо, осуществляющее контроль за оперативным родоразрешением в МО	Заведующий АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	
1.1.4.	Еженедельное обсуждение показаний к планируемым абдоминальным родоразрешениям на виртуальных обходах с АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	С сентября 2025, далее постоянно	Заместители главных врачей по акушерско-гинекологической помощи МО	Заведующий АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	
1.1.5.	Обсуждение случаев неудачной попытки стимуляции родов на виртуальных обходах с АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	С сентября 2025, далее постоянно	Заместители главных врачей по акушерско-гинекологической помощи МО	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	Ожидаемый результат: Выявление типичных ошибок
1.2. Клинические мероприятия					
1.2.1.	Совершенствование подходов к преиндукции родов в пользу выбора методов, сокращающих продолжительность преиндукции и снижающих частоту слабости родовых сил и отсутствие	IV квартал 2025	Заместители главных врачей по акушерско-гинекологической помощи МО, имеющих в составе акушерские стационары II и III уровня	Главный внештатный специалист акушерству департамента здравоохранения Брянской области	Ожидаемый результат: снижение частоты абдоминального родоразрешения во 2а и 4а группах не менее чем на 10%

	эффекта от индукции родов				
1.2.2.	Тщательное обоснование показаний к повторному кесареву сечению	Постоянно	Ответственное лицо, осуществляющее контроль за оперативным родоразрешением в МО	Заместители главных врачей по акушерско-гинекологической помощи МО, имеющих в составе акушерские стационары II и III уровня	Использование современных диагностических обследований (УЗИ, МРТ) для оценки интранатального риска и прогнозирования возможности родоразрешения через естественные родовые пути
1.3. Образовательные мероприятия					
1.3.1.	Разработать и утвердить план обучения врачей-акушеров-гинекологов на 2026 год по программам «Расшифровка КТГ», «УЗИ навигация в родах», «Методика скальп-лактат в родах», «Подготовка шейки матки к родам, индуцированные и программированные роды», «Аномалии родовой деятельности» в симуляционно-тренинговых центрах.	IV квартал 2025	Заместители главных врачей по акушерско-гинекологической помощи МО, имеющих в составе акушерские стационары II и III уровня.	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области	
1.3.2.	Проведение совместного семинара с терапевтами, офтальмологами о ведении беременности и родов при	I квартал 2026	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области	Необходимо учитывать, что далеко не все экстрагенитальные заболевания являются показанием к оперативному родоразрешению

	экстрагенитальной патологии.				
1.4. Прочие мероприятия					
1.4.1.	Осуществлять отбор в женской консультации женщин на планируемые роды через естественные родовые пути с еженедельным отчетом в АДКЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» о количестве пациенток, планирующих на естественное родоразрешение.	С IV квартала 2025, далее постоянно	-Заведующие женскими консультациями -Заведующий АДКЦ ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	
1.4.2.	Создание и тиражирование речевых модулей для врачей женских консультаций, направленных на правильный настрой женщины на естественные роды, особенно в случаях повторных беременностей после предыдущего оперативного родоразрешения	С IV квартала 2025, далее постоянно	Заведующие женскими консультациями	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	
1.4.3.	Работа с женскими консультациями, с целью оптимизации сроков госпитализации пациентов, имеющих тенденцию к рождению крупного плода,	постоянно	Заведующие женскими консультациями	Главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области	Выбор оптимального срока для начала преиндукции родов у данной категории пациентов позволит снизить количество абдоминального родоразрешения по показаниям - крупный плод

					- клинически узкий таз
--	--	--	--	--	------------------------

4.2. Мероприятие РП: «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»

Это мероприятие по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах, обеспечивающее достижение целей, показателей и результатов ФП «Охрана материнства и детства» НП «Семья». Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора МО, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение № 31 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по созданию женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах»).

Рекомендуемая структура женских консультаций (на 2, 3 или 4 кабинета акушера-гинеколога), перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций (модульного типа или на основе кабинетов врача-акушера-гинеколога) — 79 единиц оборудования — указана в письме Минздрава России от 17 февраля 2025 года № 15-1/И/2-2656.

Перечень МО, структура женских консультаций и перечень медицинских изделий, планируемых к закупке, согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций

Реквизиты писем с согласованием со стороны ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России перечня женских консультаций и числа участков врача-акушера-гинеколога: от 15 мая 2025 года № 15-1/2401, от 24 мая 2025 года № 15-1/2550, от 8 августа 2025 года № 15-7/4021.

В рамках реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» планируется создание женских консультаций на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов в Брянском, Карачевском, Климовском, Навлинском, Погарском, Стародубском, Трубчевском и Унечском, Суражском районах.

1. ГБУЗ «Брянская МБ»:

1.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 13945 человек.

1.2. Количество врачебных участков - 4.

1.3. Планируемое открытие женской консультации - 4 квартал 2025 года.

1.4. Наименование города / села / ПГТ - с. Глинищево.

Объем общего финансирования - 28 673 587,10 руб., федерального 28 386 851,31 руб. и регионального 286 735,79 руб. компонента финансирования.

2. ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»:

2.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 14186 человек.

2.2. Количество врачебных участков - 4.

2.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

2.4. Наименование города / села / ПГТ - г. Карачев.

2.5. Объем общего финансирования - 10 327 508,44 руб., 10 224 233,39 руб. федерального и 103 275,05 руб. регионального компонента финансирования.

3. ГБУЗ «Климовская ЦРБ»:

3.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 11464 человека.

3.2. Количество врачебных участков - 3.

3.3. Планируемое открытие женской консультации - 4 квартал 2025 года.

3.4. Наименование города / села / ПГТ - р.п. Климово.

3.5. Объем общего финансирования - 24 615 842,88 руб., 24 369 684,52 руб. федерального и 246 158,36 руб. регионального компонента финансирования.

4. ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»:

4.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 11684 человека.

4.2. Количество врачебных участков - 3.

4.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

4.4. Наименование города / села / ПГТ - р.п. Навля.

4.5. Объем общего финансирования - 19 990 965,63 руб., 19 791 056,03 руб. федерального и 199 909,60 руб. регионального компонента финансирования.

5. ГБУЗ «Погарская ЦРБ»:

5.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 12890 человек.

5.2. Количество врачебных участков - 4.

5.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

5.4. Наименование города / села / ПГТ - пгт. Погар.

5.5. Объем общего финансирования - 10 296 868,72 руб., 10 193 900,06 руб. федерального и 102 968,66 руб. регионального компонента финансирования.

6. ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»:

6.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 15308 человек.

6.2. Количество врачебных участков - 4.

6.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

6.4. Наименование города / села / ПГТ - г. Стародуб.

6.5. Объем общего финансирования - 9 359 294,49 руб., 9 265 701,57 руб. федерального и 93 592,92 руб. регионального компонента финансирования.

7. ГБУЗ «Унечская ЦРБ»:

7.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 15407 человек.

7.2. Количество врачебных участков - 4.

7.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

7.4. Наименование города / села / ПГТ - г. Унеча.

7.5. Объем общего финансирования - 7 841 757,43 руб., 7 763 339,88 руб. федерального и 78 417,55 руб. регионального компонента финансирования.

8. ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»:

8.1. Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 14728 человек.

8.2. Количество врачебных участков - 4.

8.3. Планируемое открытие женской консультации - 3 квартал 2025 года.

8.4. Наименование города / села / ПГТ - г. Трубчевск.

8.5. Объем общего финансирования - 8 381 990,23 руб., 8 298 170,35 руб. федерального и 83 819,88 руб. регионального компонента финансирования.

9. ГБУЗ «Суражская ЦРБ» Численность женского населения, прикрепленного к женской консультации - 11039 человек.

9.1. Количество врачебных участков - 3.

9.2. Планируемое открытие женской консультации - 4 квартал 2025 года.

9.3. Наименование города / села / ПГТ - г. Сураж.

9.4. Окончательный объем финансирования будет определен после заключения контрактов.

4.2.2. Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов

Внутренние помещения, фасады, функциональные архитектурные элементы здания предварительно отремонтированы МО. До конца 2026 года все вновь созданные женские консультации будут оформлены в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья».

4.2.3. Предоставление земельных участков для строительства новых женских консультаций, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций

Данное мероприятие не осуществляется на территории Брянской области.

4.2.4. Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей-акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций

Перечень медицинских изделий для оснащения новых женских консультаций на основе кабинетов врача-акушера-гинеколога соответствует Письму Минздрава России от 17 февраля 2025 года № 15-1/И/2-2656.

Реквизиты писем с согласованием со стороны ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России перечня женских консультаций и числа участков врача-акушера-гинеколога: от 15 мая 2025 года № 15-1/2401, от 24 мая 2025 года № 15-1/2550, от 8 августа 2025 года № 15-7/4021.

Дополнительное финансирование со стороны МО по дооснащению медицинскими изделиями с целью полного соответствия стандарту оснащения женской консультации не требуется.

Оснащение созданной женской консультации будет в полной мере соответствовать стандарту оснащения женской консультации (в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Минздравом России). Недостающие медицинские изделия приобретаются за счет средств МО.

Перечень медицинских изделий для оснащения женских консультаций

Наименование женской консультации или медицинской организации, на базе которой она располагается	Наименование медицинского изделия (МИ) в соответствии со Стандартом оснащения	Код вида МИ	Плановое количество МИ	Номер государственного контракта
ГБУЗ «Брянская МБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	3	№ 2320700399825000225
ГБУЗ «Брянская МБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	3	№0127200000225003414
ГБУЗ «Брянская МБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	3	№ 0127200000225003412
ГБУЗ «Брянская МБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	6	2025.671180
ГБУЗ «Брянская МБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	108	№151
ГБУЗ «Брянская МБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 375930 Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930	7	2025.666442
ГБУЗ «Брянская МБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	3	2025.660427
ГБУЗ «Брянская МБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	6	2025.753134
ГБУЗ «Брянская МБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	2025.665814

ГБУЗ «Брянская МБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	№2320700399825000243
ГБУЗ «Брянская МБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	6	№0127200000225003303
ГБУЗ «Брянская МБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	2025.671734
ГБУЗ «Брянская МБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	4	2025.671734
ГБУЗ «Брянская МБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Брянская МБ»	Кресло для забора крови / 259970 Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	259970	1	2025.665873
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		3	2025.666778
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		3	2025.666365
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	2025.665873
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		3	2025.948611
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		1	2025.905349
ГБУЗ «Брянская МБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		3	2025.905465
ГБУЗ «Брянская МБ»	Цифровой (аналоговый) рентгеновский маммограф / 191110 Система маммографическая	191110	1	№2320700399825000226

	рентгеновская стационарная, цифровая			
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№ 2321400053225000130
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	2	№0127200000225003414
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	2	№ 0127200000225003412
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	2	№8979880
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	2	№8980134
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 375930 Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930	2	№ 9001821
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	2	№8979680
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	2	№8982176
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	№8982162
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	2	№8980840
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	2	№8982674

ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	2	№8982678
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	2	№8980282
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	2	№8986966
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№№0127200000225003413
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	2	№8982686
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 259970 Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	259970	1	№8982232
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		3	№8981695
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		2	№8982680
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	№8986646
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		2	№ 9536624

ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 192000 Система телеметрического кардиотокографического мониторирования	192000	1	№0327300001925000013
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 334470 Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	334470	1	№2321600043225000159
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	3	№0127200000225003414
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	3	№ 0127200000225003412
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	3	2025.701727
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187150 Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети	187150	2	2025.692252
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187220 Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом	187220	1	2025.691770
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	2	2025.696001
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 375930 Очиститель воздуха с использованием ультрафиолетового излучения	375930	3	2025.695303
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	2	2025.690568

ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152690 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	152690	2	2025.690217
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152700 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный	152700	1	2025.690395
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 292620 Очиститель воздуха с электростатическим осаждением, передвижной	292620	1	2025.691926
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	2	2025.695644
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	2	2025.695989
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	1	2025.695758
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	5	2025.689883

ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 379410 Стойка тележки для транспортировки инструментов	379410	1	2025.1161455
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	№0327300001925000015
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	2025.690564
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 143910 Холодильник для крови	143910	1	2025.695977
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	5	2025.691996
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	2025.690626
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	4	2025.691834
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) / 191160 Концентратор кислорода стационарный	191160	1	2025.690327
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 144330 Кресло/кушетка донорская	144330	1	2025.698314
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Оборудование моечное, дезинфекционное / 181920 Машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования	181920	1	№ 2321600043225000141
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный / 215790 Стерилизатор плазменный	215790	1	№ 0127200000225003393
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Оборудование для упаковки стерилизационного материала / 116950 Устройство для запаивания пакетов	116950	1	2025.697836

ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	173090	1	2025.695878
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Оборудование для очистки и обеззараживания воды / 187180 Система очистки воды комбинированная	187180	1	2025.695260
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Индикатор процесса стерилизации / 181260 Индикатор химический/физический для контроля стерилизации	181260	1	2025.690609
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Аквадистиллятор / 185950 Система дистилляционной очистки воды	185950	1	2025.695433
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	1	2025.695758
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 149080 Тележка бельевая	149080	1	2025.691647
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	1	2025.695965
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов / 342080 Установка для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов	342080	1	2025.692496
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		3	2025.695947
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		2	2025.690670
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	2025.690514
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий		1	2025.695616

ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		3	2025.694940
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		3	2025.694941
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	1	№ 2322100194625000184
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119610 Система доплеровская фетальная	119610	2	8963903
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	2	№0127200000225003414
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	3	№2322100194625000200
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	4	№2322100194625000196
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187220 Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом	187220	2	№2322100194625000196
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152690 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	152690	7	№2322100194625000198

ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152700 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный	152700	2	№8964156
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	3	№2322100194625000197
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	7	№8950918
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	1	№8950918
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	3	№8964561
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	4	№0127200000225003298
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	7	№8950952
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	№2322100194625000199
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	3	№2322100194625000196
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	2	№0127200000225003390
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№0127200000225003413

ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	2	№0127200000225003433
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 144330 Кресло/кушетка донорская	144330	1	№8950938
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный / 215790 Стерилизатор плазменный	215790	1	№ 0127200000225003393
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Оборудование для упаковки стерилизационного материала / 116950 Устройство для запаивания пакетов	116950	1	№8997890
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Оборудование для очистки и обеззараживания воды / 185950 Система дистилляционной очистки воды	185950	1	№8979553
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Аквадистиллятор / 185950 Система дистилляционной очистки воды	185950	1	№8988344
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 271490 Тележка для транспортировки эндоскопов	271490	1	№8984275
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов / 342080 Установка для электрохимического синтеза дезинфицирующих растворов	342080	1	№ 8950963
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		2	№2322100194625000196
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		4	№2322100194625000196
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	№8964202
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-		2	№ 9214298

	коммуникационной сети "Интернет"			
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		3	№ 9214391
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		6	№ 9214399
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 334470 Монитор для определения физиологических показателей матери и плода	334470	2	№ 2322300224725000125
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	2	№0127200000225003414
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	1	№2025.701620
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	1	№2025.701421
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	1	№2025.738465
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	4	№2025.701620
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	4	№2025.698330
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	3	№2025.697587

ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	4	№2025.684515
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	№2025.687202
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	№2025.679018
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	4	№2025.679002
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	№2025.695321
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	2	№2025.701890
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	1	№ 2322300224725000114
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	1	№0127200000225003413
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	1	№2025.697814
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Аппарат дыхательный ручной / 121180 Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	121180	1	№2025.679012
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 144330 Кресло/кушетка донорская	144330	1	№2025.684633
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Стерилизатор паровой, и/или газовый, и/или плазменный / 330780 Стерилизатор паровой	330780	1	№ 2322300224725000115

ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	173090	1	№2025.679015
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	2	№2025.684515
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	1	№2025.714277
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		3	№2025.678995
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		4	№2025.700950
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	№2025.687654
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Прочее оборудование / Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий		1	№2025.678988
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		4	№2025.706374
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	2	№0127200000225003414
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электрохимический	151540	2	№ 0127200000225003412
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	4	2025.695448
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187150 Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети	187150	3	№0127200000225003400-168056
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многократного использования	166030	40	№0127200000225003395-168056
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152690 Очиститель воздуха фильтрующий	152690	4	2025.690264

	высокоэффективный, передвижной			
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152700 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный	152700	5	№0127200000225003391- 168056
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	3	2025.684267
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	2	2025.686008
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	4	2025.694891
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	2025.694755
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 261620 Холодильник лабораторный, стандартный	261620	1	2025.684107
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	5	2025.694369
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	4	2025.694768
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	4	2025.700478
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Аппарат для суточного мониторингирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	2	№0127200000225003385-168056
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	1	2025.718876

ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 259970 Кресло для осмотра/терапевтических процедур общего назначения, механическое	259970	1	2025.684052
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		4	2025.684430
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	2025.684486
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		2	2025.695140
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		1	2025.695141
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119610 Система доплеровская фетальная	119610	2	№ 2323000334725000162
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	1	№0127200000225003414
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	2	№ 2323000334725000155
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	3	№ 2323000334725000165
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственных средства, многократного использования	166030	20	№ 2323000334725000158

ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	6	№ 2323000334725000159
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	2	№ 2323000334725000161
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	3	№ 2323000334725000168
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	№ 2323000334725000167
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	№ 2323000334725000169
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	2	№ 2323000334725000170
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	2	№ 2323000334725000172
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	3	№ 2323000334725000173
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№0127200000225003413
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Кресло для забора крови / 144330 Кресло/кушетка донорская	144330	1	№ 2323000334725000156
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Шкаф сушильный / 173090 Стерилизатор сухожаровой	173090	1	№ 2323000334725000164
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	2	№ 2323000334725000168

ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	1	№ 2323000334725000163
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		3	№ 2323000334725000166
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		3	№2323000334725000171
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	№ 2323000334725000157
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		8	№ 2323000334725000160
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№0327300011025000003
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151550 Стол гинекологический для осмотра/терапевтических процедур, механический	151550	1	ИМЗ-2025-005227
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	166030	2	ИМЗ-2025-005198
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	1	ИМЗ-2025-005197
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	2	ИМЗ-2025-005205
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	2	ИМЗ-2025-005192
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	ИМЗ-2025-005212
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 321680 Холодильник/камера морозильная для хранения крови	321680	1	ИМЗ-2025-005224
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	2	ИМЗ-2025-005206

ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	2	ИМЗ-2025-005203
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	2	ИМЗ-2025-005204
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Кардиомонитор фетальный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	№0127200000225003413
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	1	ИМЗ-2025-005196
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	№0145200000725000041
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Шкаф сушильный / 260410 Шкаф сушильный общего назначения	260410	1	ИМЗ-2025-005191
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Тележка для транспортировки медицинских изделий / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	2	ИМЗ-2025-005205
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Стеллаж / 260470 Стеллаж общего назначения	260470	1	ИМЗ-2025-005193
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		4	ИМЗ-2025-005199
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		2	ИМЗ-2025-005202
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		1	ИМЗ-2025-005194
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Мойка со смесителем для промывки медицинских изделий		1	ИМЗ-2025-005200
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно- коммуникационной сети "Интернет"		2	2025.705822

ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		2	2025.705987
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119540 Монитор кардиологический фетальный	119540	2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный / 119610 Система доплеровская фетальная	119610	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Кольпоскоп / 248430 Кольпоскоп	248430	2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Кресло гинекологическое / 151540 Стол операционный гинекологический, электромеханический	151540	4	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Кушетка медицинская / 187250 Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	187250	6	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Набор гинекологических инструментов / 166030 Набор для акушерских/гинекологических операций, не содержащий лекарственных средства, многоразового использования	166030	20	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 131980 Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	131980	3	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей / 152690 Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	152690	3	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Светильник медицинский передвижной / 187160 Светильник для осмотра/терапевтических процедур передвижной	187160	4	

ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270020 Тележка для медицинских инструментов	270020	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 202390 Тележка медицинская универсальная	202390	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стул медицинский винтовой / 129690 Стул операционный	129690	3	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Холодильник медицинский / 215850 Холодильник фармацевтический	215850	3	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Ширма / 184200 Ширма прикроватная	184200	6	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Шкаф для медикаментов / 139690 Шкаф для хранения лекарственных средств	139690	3	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270000 Шкаф медицинский для хранения инструментов	270000	2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения / 270010 Стол для хирургических инструментов	270010	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления / 145190 Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	145190	2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Электрокардиограф многоканальный, с усреднением сигнала с передачей по каналам мобильной связи и автоматической интерпретацией / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	2	

ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Аппарат для ультразвукового исследования экспертного уровня с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный) / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Аппарат дыхательный ручной / 121180 Аппарат искусственной вентиляции легких, ручной, многоразового использования	121180	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции / 228980 Система электрохирургическая аргон-усиленная	228980	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический / 260570 Система аспирационная общего назначения, с питанием от сети	260570	1	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Прочее оборудование / Стул медицинский		18	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Прочее оборудование / Шкаф для хранения медицинской документации		4	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Прочее оборудование / Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)		2	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Прочее оборудование / Рабочее место с персональным компьютером и принтером подключением к информационно-коммуникационной сети "Интернет"		8	
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Умывальник и смеситель с локтевым (бесконтактным, педальным и прочим не кистевым) управлением		1	
Итого			767,00	

Дополнительно к планируемым к созданию 8 женских консультаций 8 августа 2025 года согласовано создание женской консультации на базе имеющихся кабинетов акушеров-гинекологов ГБУЗ «Суражская ЦРБ».

Введенные в эксплуатацию медицинские изделия будут внесены в карточку МО _федеральный реестр медицинских организаций.

4.2.5. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами вновь созданных женских консультаций

Все рабочие места (врачей-акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, среднего медицинского персонала) будут оснащены автоматизированными рабочими местами (далее – АРМ) (МИС, доступ в информационно-коммуникационную сеть Интернет) с возможностью проведения ТМК и передачей сведений о пациентках в Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных государственной информационной системы в сфере здравоохранения Брянской области и в ЕГИСЗ.

Запланировано к приобретению 53 АРМ, из них не менее 9 точек с возможностью проведения ТМК.

4.2.6. Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций

Данное мероприятие не осуществляется на территории Брянской области.

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

Определена потребность Брянской области в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности. Для достижения укомплектованности необходимо выполнить следующее:

- 1) формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности региона в медицинских кадрах в сфере охраны материнства и детства;
- 2) обеспечение мер по привлечению и удержанию медицинских кадров в сфере охраны материнства и детства;
- 3) актуализация штатных расписаний женских консультаций и кабинетов врачей-акушеров-гинекологов;
- 4) формирование соответствующего фонда оплаты труда с учетом масштабов и направлений оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Также для повышения квалификации кадров участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» запланировано обучение, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования. План обучения врачебного и среднего персонала с указанием учебной базы, сроков обучения, графика обучения сформирован в каждой МО.

4.3. Мероприятие РП: «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»

С началом работы вновь созданных женских консультаций будет обеспечено внедрение новых подходов в работе женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

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 ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ» определен перечень процессов, разработанных в рамках РП, внедрены карты типизации и стандартизации процессов:

1. Внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья».

2. Внедрение использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок.

3. Проведена диспансеризация взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья.

4. Обеспечено диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы.

5. Проведена прегравидарная подготовка семейных пар.

6. Проводится пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания.

7. Проводится консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора.

8. Оформлены сайты МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности.

9. Обеспечено взаимодействие МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора /

трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей.

10. Обеспечено обследование женщин перед экстракорпоральным оплодотворением.

Срок проведения паспортизации во всех созданных женских консультациях запланирован до 31 декабря 2027 года.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

Во всех новых женских консультациях: ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ» будет проведена паспортизация процесса с использованием бережливых технологий до 31 декабря 2027 года.

4.4. Мероприятие РП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Брянской области, в том числе в составе других организаций»

4.4.1. Формирование перечня оборудования

Предварительный перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению в рамках мероприятия РП «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Брянской области, в том числе в составе других организаций».

Потребность в медицинских изделиях ГБУЗ «Брянская областная детская больница» в соответствии с рекомендуемым перечнем оборудования

№	Наименование оснащения(оборудования) по порядку	Потребность, шт.
1	Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкопоточными режимами, цитратно-кальцийвой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	1
2	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	6
3	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	2
4	Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	1

5	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
6	Инкубатор для новорожденных	6
7	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	2
8	Тромбоэластограф	1
9	Центральная мониторная станция	1
10	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO ₂	1
11	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной искусственной вентиляции легких	6
12	Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	1
13	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких либо аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	1
14	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	1
15	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	6
16	Магнитно-резонансный томограф (не менее 1,5 Тесла)	1
17	Аппарат для проведения управляемой лечебной гипотермии у новорожденных	1
18	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный для резекции и коагуляции с комплектом инструментария для детей, включая новорожденных	1
19	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком	1
20	Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	1
21	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела) с набором педиатрических датчиков	4
22	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств	1
23	С-дуга для рентгенологического контроля	1
24	Электрокардиограф	1
25	Аппарат ультразвуковой диагностики	1
26	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным, детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	1
27	Аппарат лазерный для резекции и коагуляции оториноларингологический	1
28	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1
29	Видеогастроскоп	3
30	Видеоколоноскоп	3
31	Инъектор автоматический для введения контрастного вещества для ангиографии	1
32	Моечно-дезинфекционная машина	1

33	Нефроскоп	1
34	Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному	1
35	Уретерореноскоп жесткий, размер N 4,5 - 6, 6 - 7,5	1
36	Хирургический офтальмологический стол	1
37	Цистоскоп операционный, размер N 6 – 12	1
38	Эндоскопическая система (осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель тележка (стойка), течеискатель	3
39	Аппарат (бор) для обработки костей и костной ткани электрический или пневматический	1
40	Микроскоп оториноларингологический операционный	1
41	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	1

Окончательный перечень медицинских изделий и оборудования будет определен на основании сформированного и утвержденного паспорта ГБУЗ «Брянская областная детская больница» в 2028 году.

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Брянской области

Запланирована разработка НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «педиатрия» и «детская хирургия».

Проекты нормативных правовых актов будут согласованы с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее - НМИЦ) и федеральными главными внештатными специалистами по профилям «педиатрия» и «детская хирургия».

Ответственные за исполнение мероприятия: заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист детский хирург департамента здравоохранения Брянской области.

4.4.3. Актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям

Планируется актуализация приказа департамента здравоохранения Брянской области от 28 февраля 2025 года № 266 «О реанимационно-консультативной помощи детям в Брянской области», в котором будут утверждены основные принципы работы РКЦ:

РКЦ для детей старше 1 месяца жизни организуются на базе реанимационных отделений для детей в МО 3 в Брянской области;

оповещение РКЦ о появлении тяжелого пациента не позднее 1 часа от его поступления;

информирование РКЦ о состоянии каждого находящегося в отделениях реанимации пациента в субъекте должно происходить каждые 6–8 ч (дистанционное динамическое наблюдение);

осуществление документирования всех коммуникаций РКЦ и других МО;
обеспечено закрепление порядка работы РКЦ для детей.

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)

100% медицинского персонала ГБУЗ «Брянская областная детская больница», работающего на вновь закупленном оборудовании в рамках мероприятий по оснащению/дооснащению детских больниц, обучены работе на нем.

До 31 декабря 2030 года повысят квалификацию не менее 80% среднего медицинского персонала и не менее 95% врачебного от штатной численности медицинского персонала.

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

В ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» будут разработаны и внедрены алгоритмы оказания экстренной и неотложной помощи детям в формате стандартных операционных процедур (СОПов) при острых заболеваниях и травмах до 31 декабря 2026 года.

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

В ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» будет внедрена система ТРИАЖ до 31 декабря 2028 года.

100% медицинского персонала приемных отделений в ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» будут обучены системе ТРИАЖ до 31 декабря 2029 года. До 31 декабря 2029 года будет внедрена система сортировки пациентов в приемных отделениях ГБУЗ

«Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1».

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

В ГБУЗ «Брянская областная детская больница» планируется обучать не менее 4 анестезиологов-реаниматологов в год методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей, протоколам ультразвуковой диагностики для экстренной медицинской помощи. Будет внедрена регионарная анестезия при оперативных вмешательствах.

Доля медицинского персонала реанимационных отделений, обученного по современным технологиям от штатной численности медицинского персонала отделения не менее 80%.

4.4.8. Внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

«Дорожная карта» мероприятия, в рамках которого в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» планируется осуществление:

- разработка протокола эмпирической антимикробной терапии, основанный на данных о локальной антибиотикорезистентности, утвержденный приказом руководителя ГБУЗ «Брянская областная детская больница»;

- разработка протокола периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии, утвержденный приказом руководителя ГБУЗ «Брянская областная детская больница»;

- корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии;

- разработка программы контроля инфекций.

Указанные мероприятия будут завершены до 31 декабря 2030 года.

4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом

Будет проведен аудит соответствия штатного расписания МО порядкам оказания медицинской помощи по профилям, сформирована актуальная потребность в специалистах на уровне МО; представлены региональные меры

социальной и материальной поддержки медицинских работников; обеспечено целевое привлечение специалистов.

Проведена оценка соответствия уровня заработной платы медицинских работников целевым показателям Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» из расчета на 1 ставку.

Для привлечения молодых специалистов в стационарное звено обеспечено их трудоустройство в качестве стажеров.

Запланированы междисциплинарные образовательные школы, семинары для повышения квалификации врачей в рамках непрерывного медицинского образования с целью повышения частоты ранней выявляемости заболеваний, формирования онкологической настороженности и повышения качества профилактических медицинских осмотров.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

1. Обучены медицинские работники детских больниц (ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1») основам бережливого производства.

2. Региональным центром компетенций по внедрению технологий бережливого производства в сфере здравоохранения проведены консультации по реализации проектной деятельности для сотрудников ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1».

3. Реализованы бережливые проекты, связанные с улучшением процессов оказания медицинской помощи в детских больницах (ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»).

Срок реализации мероприятия 1 января 2028 года – 31 декабря 2029 года.

4.5. Мероприятие РП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

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

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных Брянской областью, 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

Имеется потребность в оснащении 2 детских поликлиник мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения.

Один из мобильных комплексов будет выделен для проведения диспансеризации детского населения, в том числе осмотра детей - сирот, врачами – специалистами ГБУЗ «Брянская областная детская больница» в отдаленных районах Брянской области. Второй мобильный комплекс необходим для улучшения качества оказания медицинской помощи детскому населению Брянского района, где имеются удаленные от ГБУЗ «Брянская МБ» населенные пункты.

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

План-график работы выездных мобильных бригад с использованием приобретенного оборудования, с указанием ответственных, планируемый охват населения будет определен при фактической реализации мероприятия.

4.5.3. Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья

Ежегодно составляется план-график осуществления профилактических осмотров подростков в Брянской области, в том числе врачами-урологами и гинекологами.

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

При приобретении мобильных комплексов будет оценена возможность и целесообразность использования их, в том числе для осуществления плановой вакцинопрофилактики детей.

Увеличение охвата профилактическими прививками детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний 2025 г. – 95%, 2026 г. – 95%, 2027 г. – 95%, 2028 г. – 95%, 2029 г. – 96%, 2030 г. – 96%.

4.6. Мероприятие РП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации

Планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием ВРТ для лечения бесплодия осуществляется с учетом клинических рекомендаций «Женское бесплодие» и приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

При планировании будут учтены положения ТППГ. Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для МО, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

На основе критериев отбора МО для участия в реализации ТППГ утверждается перечень МО на проведение циклов экстракорпорального оплодотворения в рамках ОМС (по решению комиссии по разработке ТППГ). Указываются перечень МО, обеспечивающих реализацию ТППГ по применению ВРТ при лечении бесплодия, а также критерии отбора МО.

Этот раздел ежегодно актуализируется при утверждении ТППГ (не позднее 31 декабря текущего года).

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

Разработаны мероприятия по внедрению и контролю данных критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия (далее — Критерии) в МО всех форм собственности, участвующих в реализации ТППГ.

В качестве критериев доступности и эффективности медицинской помощи с 2026 года устанавливаются следующие:

1. Частота наступления клинической беременности на 1 перенос - более 35% (для женщин до 35 лет).

2. Доля 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) - более 30%.

3. Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие» - 100%.

4. Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года - не менее 100.

На основе критериев по решению комиссии по разработке ТПГГ обеспечивается решение вопросов о распределении МО объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению. Указываются перечень МО, обеспечивающих реализацию ТПГГ по применению ВРТ при лечении бесплодия, а также критерии отбора МО. Кроме того, по результатам анализа этих критериев указывают меры по повышению эффективности ВРТ.

4.7. Мероприятие РП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Брянская область				
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Брянской области	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области Андреева Екатерина Сергеевна, Тел. 8(4832)743255 e-mail andreevae@brkmed.ru			
Межтерриториальный Центр компетенций				
Региональный Центр компетенций ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК	
	нет		2027	
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров в (ФП «Охрана	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК

			материнств а и детства))	
	1.1. ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	Нет	Да	2028
	1.2. ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	Нет	Да	2027
	1.3. ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	Нет	Нет	
	1.4. ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	Нет	Нет	
	1.5. ГБУЗ «Новозыбковска я ЦРБ»	Нет	Нет	
	1.6. ГБУЗ Жуковская МБ»	Нет	Нет	
	1.7. ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	Нет	Нет	
	1.8. ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	Нет	Нет	
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действую щий Сертифик ат	Входит в программу создания новых женских консульта ций (ФП «Охрана материнств а и детства))	Год планируемой сертификации / ресертифика ции СМК
	2.1. «Унечская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.2. ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	Нет	Да	2030
	2.3. ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.4. ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.5 ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	Нет	Да	2030
	2.6. ГБУЗ	Нет	Да	2030

	«Трубчевская ЦРБ»			
	2.7. ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	Нет	Да	2029
	2.8. ГБУЗ «Брянская МБ»	Нет	Да	2029
	2.9. ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	Нет	Да	2030
	2.10. ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	Нет	Нет	-
	2.11. ГАУЗ «Брянская городская больница № 1	Нет	Нет	-
	2.12. ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	Нет	Нет	-
	2.13. ГБУЗ «Жуковская МБ»	Нет	Нет	-
	2.14. ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	Нет	Нет	-
	2.15. ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	Нет	Нет	-
	2.16. ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	Нет	Нет	-
	2.17. ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	Нет	Нет	-
	2.18. ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	Нет	Нет	-
3. Подразделения ВРТ	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	3.1. ГБУЗ «Брянская МБ»	Нет		-
	3.2. ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции»	Нет		-

4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	4.1. ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	Нет	2030
	4.2. ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»	Нет	-
5. Детские поликлиники	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	5.1. ГБУЗ «Брянская городская детская поликлиника № 2»	Нет	-

4.8. Мероприятие РП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

Формирование СЭМД «Заключение по результатам микробиологического исследования (CDA) Редакция 1», «Карта проведения анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1», «Карта проведения реанимации и интенсивной терапии (CDA) Редакция 1», «Предоперационный осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом (CDA) Редакция 1», «Протокол анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1», «Протокол кесарева сечения (CDA) Редакция 1», «Протокол консультации (CDA) Редакция 5», «Справка о постановке на учет по беременности (CDA) Редакция 2», «Извещение на ребенка с врожденными пороками развития (CDA) Редакция 1», «Карта проведения реанимации и интенсивной терапии (CDA) Редакция 1» планируется выполнить до 31 декабря 2027 года.

«Дорожная карта» мероприятия.

1. Оценка информационной инфраструктуры в МО.

1.1. Проведение комплексной оценки оснащенности всех МО, оказывающих помощь по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», на наличие и достаточность АРМ (не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС) до 31 декабря 2026 года.

1.2. Обеспечение формирования СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по

цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27 февраля 2025 года № 6пр., в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ.

1.3. Обеспечение передачи вышеуказанных СЭМД в РЭМД ГИС СЗ; минимальный набор сведений о пациентке соответствует требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 31 мая 2025 года № 822 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывается медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» в связи с беременностью) до 31 декабря 2026 года.

1.4. Сформированный СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и передается в РЭМД, затем в ФРМСР (при мощности акушерского стационара 3 000 и более родов в год) до 31 декабря 2026 года.

1.5. Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в ВИМИС до 31 декабря 2026 года.

1.6. Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС до 31 декабря 2026 года.

1.7. Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» в Брянской области к 2030 году.

5. План мероприятий РП

План мероприятий перечислен в Приложении 1 к региональной программе с указанием наименования мероприятия, сроков реализации (начало и окончание), ответственного исполнителя, наименования результата, на достижение которого направлено мероприятие, вида документа (источник, на основании которого фиксируется достижение результата — федеральная форма статистического наблюдения (далее - ФФСН), справка, аналитический отчет или информационная система), достигнутого результата в указанном периоде (качественное или количественное его выражение).

6. Ожидаемые результаты РП

Ожидаемые результаты РП представлены в табл. 44.

Таблица 44

Результаты РП

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)		507	1015	1523	2031	2539	3047
2	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. Нарастающий итог (ед.)	0	0	9	9	9	9	9
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Брянской области для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	2	2	2	2
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Брянской области, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Брянской области, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	1	1	1
6	В Брянской области созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	9	9	9	9	9	9

7. Сроки реализации РП

Программа реализуется в период 2025–2030 гг.

8. Социально значимый результат РП

Внедрение РП позволит усовершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической службы, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

РП влияет на достижение целевых показателей НП (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом РП является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.



Приложение
к региональной программе «Охрана материнства
и детства в Брянской области»

План мероприятий РП

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало (дд.мм.гггг)	Окончание (дд.мм.гггг)	Описание	В числовом выражении		
1	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2026	31.12.2026	Оснащен (дооснащен и (или) переоснащен) перинатальный центр ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (дооснащение родовых отделений с операционными, отделений анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии	1	Главный врач ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	Количество единиц оборудования будет указано после согласования данного мероприятия с Минздравом России

				новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, выездных бригад акушерских и неонатальных дистанционных консультативных центров			
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»	01.01.2026	31.12.2027	Актуализированы действующие приказы департамента здравоохранения Брянской области по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»	2 вступили в силу региональные НПА по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»	главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист гинеколог департамента здравоохранения Брянской области	

1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.01.2026	31.12.2030	Обучены специалисты в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах	Количество специалистов в области перинатологии и, прошедших обучение - 30: в 2026 году - 3 неонатолога, 6 акушеров-гинекологов, 2027 году - 3 неонатолога, 7 акушеров-гинекологов, 2028 году - 4 неонатолога, 7 акушеров-гинекологов.	главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения Брянской области	
1.4	Проведение совместного семинара с терапевтами, офтальмологами о ведении беременности и родов при экстрагенитальной патологии с целью снижения операций кесарева сечения	01.01.2026	31.03.2026	Проведен совместный семинар с терапевтами, офтальмологами о ведении беременности и родов при экстрагенитальной патологии с целью снижения операций кесарева сечения	1	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист по акушерству департамента здравоохранения Брянской области.	
2	Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»						
2.1	Проведение ремонтов в женских консультациях,	01.07.2025	31.12.2026	Внутренние помещения, фасады,	9	Главные врачи ГБУЗ «Унечская	

	созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов			функциональные архитектурные элементы здания будут отремонтированы и оформлены в соответствии с картами типизации и стандартизации процессов «Логотип и визуальное оформление сети женских консультаций «Служба здоровья» в 9 женских консультациях, созданных на базе кабинетов акушеров-гинекологов в ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»		ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
--	---	--	--	--	--	---	--

2.2	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	01.01.2025	31.12.2026	Все рабочие места (врачей-акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, среднего медицинского персонала) оснащены АРМ (МИС, доступ в сеть Интернет), с возможностью проведения ТМК и передачи сведений о пациентках в Региональный мониторинг беременных, рожениц и новорожденных государственной информационной системы в сфере здравоохранения Брянской области и в ЕГИСЗ	Приобретены 53 АРМ с доступом в сеть Интернет и возможностью проведения ТМК	Главные врачи ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
2.3	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	Прошли повышение квалификации медицинские работники, участвующие в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и	Не менее 30 специалистов в год	Главные врачи МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь женскому населению по профилю «акушерство и гинекология»	

				гинекология», в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.			
3	Мероприятие ФП: «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»						
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.10.2025	31.12.2027	1. Внедрено использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок. 2. Проведена диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья. 3. Обеспечено диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы. 4. Проведена прегравидарная подготовка семейных пар. 5. Проводится пропаганда и	9	Заместитель директора департамента здравоохранения, главные врачи МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»	

				консультирование по вопросам грудного вскармливания; 6. Проводится консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора. 7. Оформлены сайты МО, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности. 8. Обеспечено взаимодействие МО и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей. 9. Обеспечено обследование женщин перед экстракорпоральным оплодотворением.			
--	--	--	--	---	--	--	--

3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.01.2026	31.12.2027	Проведена паспортизация процесса с использованием бережливых технологий во всех новых женских консультациях: ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	9	Региональный центр компетенций по внедрению бережливого производства в отрасли здравоохранения Брянской области, главные врачи ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
4	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
4.1	Формирование перечня оборудования	01.07.2027	30.05.2028	1. Сформирован и утвержден паспорт МО 2. Сформирован перечень медицинского	1	Главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	

				оборудования к оснащению/переоснащению			
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Брянской области	01.01.2026	31.12.2028	1. Разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «педиатрия» 2. Разработан проект НПА по маршрутизации детей для оказания им специализированной медицинской помощи по профилю «детская хирургия» 3. Проекты НПА согласованы с профильными НМИЦ и федеральными главными внештатными специалистами по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» 4. Утверждены НПА по профилям «педиатрия» и «детская хирургия»	Вступили в силу региональные НПА по маршрутизации и пациентов по профилям «педиатрия» и «детская хирургия», согласованные с профильными НМИЦ.	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист детский хирург департамента здравоохранения Брянской области	1-3 этап 2025-2026 год 4 этап реализуется после ввода в эксплуатацию закупленного оборудования (субсидия на реализацию мероприятия по оснащению/дооснащению детских больниц Брянской области запланирована на 2028 год)

4.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.01.2026	31.12.2027	1. Разработан проект НПА, регламентирующий деятельность РКЦ 2. Проект НПА согласован с профильным НМИЦ 4. Утвержден НПА, регламентирующий деятельность РКЦ	Вступил в силу приказ департамента здравоохранения Брянской области, регламентирующий деятельность РКЦ	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог департамента здравоохранения Брянской области, Главный внештатный специалист неонатолог департамента здравоохранения Брянской области	Сроки определяются сроками изменения Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 909н), запланированно го на 2026 год
4.4	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)	01.01.2026	31.12.2030	1. Медицинский персонал обучен работе на вновь закупаемом оборудовании. 2. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.	1. ГБУЗ «Брянская областная детская больница» - 100% медицинского персонала, работающего на вновь закупленном оборудовании в рамках мероприятий	Главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	

					по оснащению/до оснащению детских больниц, обучены работе на нем 2. До 31.12.2030 повысили квалификацию не менее 80% среднего МП и не менее 95% врачебного от штатной численности медицинского персонала.		
4.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2025	31.12.2029	1. Разработаны и утверждены СОПы оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах. 2. Медицинский персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям.	1. В ГБУЗ «Брянская областная детская больница» разработаны и внедрены алгоритмы оказания экстренной и неотложной помощи детям в формате СОПов при	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	

					острых заболеваниях и травмах до 31.12.2026. 2. 100% медицинского персонала приемного отделения обучены СОПам до 31.12.2029		
4.6	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2025	31.12.2029	1. Разработаны и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. 2. Медицинский персонал приемного отделения ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям. 3. Обеспечена цветовая навигация,	1. В ГБУЗ «БОДБ», ГБУЗ «БГДБ № 1» внедрена система триаж до 31.12.2028. 2. 100% медицинского персонала приемных отделений в ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» обучены	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главные врачи ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»	

				схемы системы триаж	системе триаж до 31.12.2029. 3. До 31.12.2029 внедрена система сортировки пациентов в приемных отделениях ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница №1» (приказы МО)		
4.7	Внедрение современных технологий по профилю «анестезиология-реаниматология» в детских больницах	01.01.2025	31.12.2030	Обучены врачи анестезиологи-реаниматологи ГБУЗ «Брянская областная детская больница» методам ультразвуковой навигации при обеспечении сосудистого доступа у детей, протоколам ультразвуковой диагностики для	1. В ГБУЗ «Брянская областная детская больница» обучено не менее 4 специалистов в год 2. Доля медицинского персонала реанимационн	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	

				экстренной медицинской помощи, внедрена регионарная анестезия при оперативных вмешательствах.	ых отделений, обученного по современным технологиям, от штатной численности медицинского персонала отделения не менее 80%.		
4.8	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.01.2028	31.12.2030	Внедрена программа СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» на основе российских клинических рекомендаций	1	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	
4.9	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2025	31.12.2030	Поддержание укомплектованности штатных расписаний МО в соответствии с расчетной потребностью в кадрах (в соответствии с целью реализации ТПГГ)	Укомплектованы детские больницы врачебным и средним медицинским персоналом в количестве не менее 90% от штатной потребности (ФФСН № 30)	Начальник отдела кадров департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	

4.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2028	31.12.2029	В ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1» внедрены «бережливые технологии»	2	Региональный центр компетенций по внедрению бережливого производства в отрасли здравоохранения Брянской области, главные врачи ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1»	
5	Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации 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, приобретенных Брянской областью, 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	31.12.2027	Приобретены передвижные медицинские комплексы, оснащенные мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и	2	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главные врачи ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянская МБ»	Мероприятие будет реализовано при условии достаточного финансирования из средств федерального бюджета

				диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности			
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	2025 – 89% 2026 – 90% 2027 – 91% 2028 – 92% 2029 – 93% 2030 – 95%	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, главные врачи МО, имеющие прикрепленное детское население	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	2025 – 89% 2026 – 90% 2027 – 91% 2028 – 92% 2029 – 93% 2030 – 95%	Главные врачи МО, имеющие прикрепленное детское население.	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2025	31.12.2030	Увеличение охвата профилактическими прививками детского населения, в том числе проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	2025 – 95% 2026 – 95% 2027 – 95% 2028 – 95% 2029 – 96% 2030 – 96%	Главные врачи МО, имеющие прикрепленное детское население.	

6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках ТПГГ	01.01.2025	31.12.2030	Определение медицинских организаций, осуществляющих проведение ВРТ	3	ТФОМС Брянской области, Департамент здравоохранения Брянской области	
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.01.2025	31.12.2030	- Обследование перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие»; - Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года	2025 – 2030 гг. - 100% Не менее 100 циклов	Главные врачи МО, обеспечивающие проведение ВРТ за счет средств ОМС	
7	Мероприятие ФП: «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	ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	1	Главный врач ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2027	31.12.2028	ПЦ ГАУЗ «Брянская городская больница №1», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	2	Региональный центр компетенций по внедрению бережливого производства в	

						отрасли здравоохранения Брянской области, главные врачи ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2027	31.12.2030	Получен сертификат по СМК в ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	9	Региональный центр компетенций по внедрению бережливого производства в отрасли здравоохранения Брянской области, главные врачи ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», ГБУЗ «Карачевская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», ГБУЗ «Климовская ЦРБ», ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская	

						МБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
7.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2028	31.12.2030	Получен сертификат по СМК ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	1	Региональный центр компетенций по внедрению бережливого производства в отрасли здравоохранения Брянской области, главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	
8	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2025	31.12.2026	Проведение комплексной оценки оснащенности всех медицинских организаций, оказывающих помощь по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», на наличие и достаточность АРМ (не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях,	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ», главные врачи МО	

				оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС)			
8.2	Обеспечение формирования СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27.02.2025 № 6пр., в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ.	01.01.2026	31.12.2026	Сформирован СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ, утвержденному протоколом Президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27.02.2025 № 6пр., в МО и подразделениях, оказывающих	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	

				медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС (согласно профилю МО), и передача их в ГИС СЗ.			
8.3	Обеспечение передачи СЭМД в РЭМД ГИС СЗ; минимальный набор сведений о пациентке соответствует требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 31.05.2025 № 822 «Об утверждении правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями» (сведения о пациентах, которым оказывается медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» в связи с беременностью).	01.01.2026	31.12.2026	Обеспечена передача СЭМД в РЭМД ГИС СЗ	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.4	Передача сформированного СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и в РЭМД, затем в ФРМСР (при мощности	01.01.2026	31.12.2026.	Обеспечена передача сформированного СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	

	акушерского стационара 3 000 и более родов в год)			свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и в РЭМД, затем в ФРМСР; не менее 95% от рожденных детей			
8.5	Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в ВИМИС	01.01.2026	31.12.2026	Сформирован СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в ВИМИС, не менее 95% от рожденных детей	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.6	Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС	01.01.2026	31.12.2026	Результаты лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) формируются в виде СЭМД в МИС/ЛИС, не менее 95% от рожденных детей	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.7	Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям	01.01.2028	31.12.2030	Внедрена система с искусственным интеллектом при оказании медицинской	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	

	«акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»			помощи пациентам по профилям «акушерство и гинекология» и/или «неонатология» и/или «педиатрия»			
8.8	Формирование СЭМД «Заключение по результатам микробиологического исследования (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Заключение по результатам микробиологического исследования (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.9	Формирование СЭМД «Протокол кесарева сечения (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Протокол кесарева сечения (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.10	Формирование СЭМД «Карта проведения анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Карта проведения анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.11	Формирование СЭМД «Извещение на ребенка с врожденными пороками развития (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Извещение на ребенка с врожденными пороками развития (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.12	Формирование СЭМД «Справка о постановке на учет по беременности	01.01.2026	31.12.2026	Обеспечено формирование СЭМД «Справка о	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	

	(CDA) Редакция 2»			постановке на учет по беременности (CDA) Редакция 2»			
8.13	Формирование СЭМД «Протокол консультации (CDA) Редакция 5»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Протокол консультации (CDA) Редакция 5»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.14	Формирование СЭМД «Протокол анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2027	Обеспечено формирование СЭМД «Протокол анестезиологического пособия (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.15	Формирование СЭМД «Предоперационный осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2028	Обеспечено формирование СЭМД «Предоперационный осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	
8.16	Формирование СЭМД «Карта проведения реанимации и интенсивной терапии (CDA) Редакция 1»	01.01.2026	31.12.2028	Обеспечено формирование СЭМД «Карта проведения реанимации и интенсивной терапии (CDA) Редакция 1»	1	Директор ГАУЗ «МИАЦ»	

