



ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «9» декабря 2025 г. № 627-пп
г. Магадан

Об утверждении Региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», в целях реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Региональную программу «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов».

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о. Губернатора
Магаданской области

А.Н. Белозерцев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Магаданской области
от «9» декабря 2025 г. № 627-пп

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Охрана материнства и детства в Магаданской области
на период 2025-2030 годов»

Введение

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 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется национальный проект «Семья», целью которого является увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, укрепление семейных ценностей. Целевым показателем национального проекта является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году должен составить 1,6.

Вызовами для достижения целей национального проекта «Семья» 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»,

создающих 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 г. Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее — Минздрав России) в рамках национального проекта «Семья» разработан федеральный проект «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья.

Федеральный проект «Охрана материнства и детства» предусматривает достижение общественно значимого результата «Обеспечены доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья».

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

1. «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»;
2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья»;
3. «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»;
4. «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»;
5. «Младенческая смертность».

В федеральном проекте «Охрана материнства и детства» предусмотрена реализация финансируемых из 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 Магаданской области на период 2025-2030 годов» (далее — региональная программа) 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 Магаданской области.

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»

1. Краткая характеристика Магаданской области

Магаданская область входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО) на северо-востоке России. Вся территория области относится к районам Крайнего Севера и характеризуется суровым климатом, географической отдаленностью от развитых промышленных центров страны.

Территория Магаданской области с прибрежными островами Охотского моря занимает площадь 462,4 тыс. кв. км (пятое место в ДФО и девятое место по России) или 2,7% территории России. Плотность расселения - 0,3 человека на 1 кв. км, что относит Магаданскую область к числу наименее заселенных в России.

Общая протяженность автомобильных дорог общего пользования на территории области составляет 2816 км, в том числе с твердым покрытием - 2679 км, из них с усовершенствованным покрытием (асфальтобетонное, цементобетонное, из щебня и гравия, обработанных вяжущими материалами) - 438 км. Густота автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием составляет 5,79 км на 1000 кв. км территории. Железнодорожное сообщение отсутствует.

В соответствии с административно-территориальным делением муниципальное устройство Магаданской области включает в себя 9 муниципальных образований Магаданской области, в том числе 8 с численностью населения менее 50 тыс. человек.

На территории Магаданской области находится 73 населенных пункта, в том числе 26 населенных пунктов с нулевой численностью населения. Населенные пункты с численностью населения более 100 человек, не имеющих прикрепления к медицинской организации или структурному подразделению медицинской организации, в Магаданской

области отсутствуют.

В составе муниципальных образований Магаданской области 2 города – город Магадан и город Сусуман, 24 поселка городского типа и 47 сельских населенных пунктов. В 22 населенных пунктах отсутствует официально проживающее население, в 20 населенных пунктах проживает 100 и менее человек. Сельских районов нет.

Расстояние от областного центра до центров муниципальных округов составляет от 50 км до 650 км. С Северо-Эвенским муниципальным округом Магаданской области имеется сообщение только авиационным транспортом.

Общая численность населения Магаданской области на 1 января 2025 года, по данным Федеральной службы государственной статистики, составляет 134 544 человека. Большая часть населения Магаданской области городские жители – 96,6%, сельское население составляет 3,4%.

Число женщин в Магаданской области (69 074) превышает на 5,5% мужское население (65 470).

Удельный вес населения трудоспособного возраста составляет 63,1%, тогда как удельный вес населения старше трудоспособного возраста составляет 19,2%.

Численность женщин трудоспособного возраста составляет 39 735 человек (46,8% от всего трудоспособного населения), мужчин 45 098 (53,2% от всего трудоспособного населения).

Численность населения старше трудоспособного возраста составляет 25 872 человека, из них женщин 17 807 человек (68,8%), мужчин 8 065 человек (31,2%).

Численность детского населения 0 – 17 лет составляет 26 958 человек (20% от всего населения области), из них женское население – 13 038 (48,4% от всего детского населения), мужское население – 13 920 (51,6% от всего детского населения)

**Административно-территориальные характеристики
Магаданской области**

Магаданская область	
Площадь, км ²	462,4
Административный центр (с указанием численности населения)	г. Магадан (96 193)
Наиболее крупные города	г. Магадан
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего	650 км
Численность населения, абс.	134 544
Городское население, абс. (%)	129 937 чел. (96,6%)
Сельское население, абс. (%)	4 607 чел. (3,4%)
Плотность населения, человек на 1 км ²	0,3

В Магаданской области в соответствии с постановлением Правительства Магаданской области от 13 апреля 2023 г. № 255-пп «О создании Координационного совета по обеспечению взаимодействия в вопросах формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Магаданской области» (вместе с «Положением о Координационном совете по обеспечению взаимодействия в вопросах формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Магаданской области») организована работа Координационного совета.

В состав Координационного совета входят следующие органы исполнительной власти:

1. министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (<https://minzdrav.49gov.ru/>);
2. министерство культуры и туризма Магаданской области (<https://minkult.49gov.ru/>);
3. министерство образования Магаданской области (<https://minobr.49gov.ru/>);
4. министерство труда и социальной политики Магаданской области (<https://mintrud.49gov.ru/>);
5. министерство внутренней и информационной политики

Магаданской области (<https://politic.49gov.ru/>);

6. департамент физической культуры и спорта Магаданской области (<https://sport.49gov.ru/>).

2. Анализ основных демографических показателей Магаданской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости

Таблица 2

СКР в Магаданской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)*	1,468	1,380	1,426	1,340	1,241
Всего в субъекте, городское население	1,437	1,376	1,428	1,338	н/д
Всего в субъекте, сельское население	2,956	1,629	1,291	1,402	н/д

За последние пять лет в Магаданской области отмечается ежегодное снижение суммарного коэффициента рождаемости, так в 2024 году он составил 1,241, что является самым низким показателем за период, при этом по сравнению с 2020 года суммарный коэффициент рождаемости снизился на 15,5%.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Численность населения Магаданской области (человек)

Показатель	По состоянию на:				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	139 034	135 907	134 315	133 387	134 544
- из общей численности населения: женщины, абс.	71 779 (51,6%)	69 782 (51,3%)	69 137 (51,5%)	68 994 (51,7%)	69 074 (51,3%)

Показатель	По состоянию на:				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Женщины 15—49 лет, абс. (%)	33 565 (46,8%)	33 565 (48,1%)	33 006 (47,7%)	32 671 (47,4%)	32 623 (47,2%)
- из них девочки- подростки 15-17 лет включительно, абс. (%)	2 320 (6,9%)	2 179 (6,5%)	2 167 (6,6%)	2 202 (6,7%)	2 285 (7,0%)
- из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	2 611	2 300	2 192	2 218	2 190
- из общего числа женщин, проживающих в ПГТ	15 593	13 558	14 522	14 558	14 666
- из общего числа женщин, проживающих в малых	2 076	2 198	2 158	2 115	2 115
Мужчины, абс. (%)	67 255 (48,4%)	66 125 (48,7%)	65 178 (48,5%)	64 393 (48,3%)	65 470 (48,7%)
- из них мальчики- подростки 15-17 лет включительно, абс. (%)	2 497 (3,7%)	2 240 (3,4%)	2 277 (3,5%)	2 320 (3,6%)	2 419 (3,7%)
Дети до 1 года, абс. (%)	1 306 (0,9%)	1 185 (0,9%)	1 177 (0,9%)	1 109 (0,8%)	1 006 (0,7%)
Численность детского населения 0-17 лет включительно, абс. (%)	29 029 (20,9%)	27 987 (20,6%)	27 544 (20,5%)	27 236 (20,4%)	26 958 (20,0%)
- из них городское население, абс. (%)	27 951 (96,3%)	27 005 (96,5%)	26 565 (96,4%)	26 252 (96,4%)	26 022 (96,5%)
- из них сельское население, абс. (%)	1 078 (3,7%)	982 (3,5%)	979 (3,6%)	984 (3,6%)	936 (3,5)

В динамике 2021-2025 годов отмечается устойчивая тенденция к снижению численности населения Магаданской области, по сравнению с 2021 годом численность населения уменьшилась на 3,2% за счет миграционного оттока и снижения рождаемости. При этом численность женского населения снизилась на 3,8%, а мужского населения снизилась

на 2,7%. Число женщин, проживающих в сельской местности, уменьшилось на 16,1%. Численность женщин фертильного возраста в течение последних пяти лет снизилась на 2,8%, при этом незначительно выросла доля женщин данной возрастной категории в общем числе женщин (на 0,4 процентных пункта) от 46,8% в 2021 году до 47,2% в 2025 году. Численность детского населения 0-17 лет в 2025 году по сравнению с 2021 годом уменьшилась на 7,1%, при этом городское детское население снизилось на 6,9%, а сельское детское население уменьшилось на 12,2%. Численность детей до 1 года за последние 5 лет снизилась на 23%, что связано со снижением рождаемости. Численность мальчиков - подростков по сравнению с 2021 года снизилась на 3,1%.

Таблица 4

Общий коэффициент рождаемости в Магаданской области (‰)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	9,5	8,8	8,7	8,3	7,6
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	9,5	8,9	8,8	8,4	н/д
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	9,4	4,8	4,2	5,1	н/д

За последние пять лет в Магаданской области отмечается ежегодное снижение общего коэффициента рождаемости, так в 2024 году он составил 7,6 на 1000 населения, что является самым низким показателем за период, при этом по сравнению с 2020 годом общий коэффициент рождаемости снизился на 20,0%.

Таблица 5

Число родов в Магаданской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в Магаданской области	1 308	1 186	1 169	1 096	999

Всего в Магаданской области в сельской местности	0	0	0	0	0
Всего в Магаданской области в ПГТ	71	39	37	29	8
Всего в Магаданской области в малых городах	1	4	4	2	0

Всего в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом принято родов на 23,6% ниже, чем в 2020 году, при этом снижение числа родов в ПГТ в 9 раз обусловлено изменением организации системы родовспоможения. На основании приказа министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее - Минздрав Магаданской области) от 6 мая 2021 г. № 278/03 «О порядке маршрутизации пациенток по профилю акушерство и гинекология на территории Магаданской области» все беременные направляются на роды в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» (далее - ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства») с целью снижения младенческой и материнской смертности, при этом небольшое количество неосложненных родов принимается в филиале «Ягоднинская районная больница» государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданская областная больница».

Таблица 6

Естественное движение населения в Магаданской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация за 2024 г., показатель
	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	
Родившихся живыми	1 314	9,4	1 195	8,6	1 173	8,7	1 097	8,2	1 009	7,6	8,4
Умерших от всех причин / ОКС	1 756	12,5	2 076	15,0	1 720	12,7	1 621	12,1	1 689	12,7	12,5
Естественный прирост / убыль,	-442	-3,1	-881	-6,4	-547	-4,0	-523	-3,9	-680	-5,1	-4,1

Естественное движение населения Магаданской области на протяжении последних пяти лет характеризовалось увеличением смертности и снижением рождаемости.

Родилось в 2024 году 1 009 детей, что на 305 меньше, чем за 2020 год (1 314 детей), при этом по сравнению с 2020 годом общий коэффициент рождаемости снизился на 20,0%. Коэффициент рождаемости в Магаданской области в 2024 году составил 7,6, что на 9,5% меньше показателя по Российской Федерации (8,4).

Умерло в 2024 году 1 689 человек, что на 67 меньше, чем за 2020 год (1 756 человек), при этом по сравнению с 2020 годом общий коэффициент смертности вырос на 1,6%. Общий коэффициент смертности в Магаданской области в 2024 году составил 12,7, что на 1,6% больше показателя по Российской Федерации (12,5).

В 2024 году прогрессирует естественная убыль населения по сравнению с 2020 годом - показатель естественной убыли населения (на 1000 человек) вырос на 64,5% и составил 5,1 (2020 год - 3,1), что на 24,4% выше. Показатель естественной убыли населения в 2024 году на 24,4% выше показателя по Российской Федерации (- 4,1).

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

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности В Магаданской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в т.ч. от:	1	76,3	3	250,6	1	85,3	1	90,5	0	0	н/д	11,2

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
- акушерской эмболии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- разрыва матки до начала и во время	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- других причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- непрямых причин акушерской смерти	1	76,3	3	250,6	1	85,3	1	90,5	0	0	н/д	н/д
- остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Всего в Магаданской области за последние 5 лет зарегистрировано 6 случаев материнской смертности, из них причиной смерти в пяти случаях в 2020- 2022 годах явился COVID-19, осложнивший беременность. В 2023 году причина материнской смертности – аутоиммунный тиреоидит, осложнивший беременность. В 2024 году случаев материнской смертности не зарегистрировано. Сравнение с показателями Российской Федерации некорректно, так как в связи с малым числом родов даже 1 случай материнской смерти дает превышение российского показателя практически в 10 раз.

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Магаданской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	6:1	4:1	10:1	8:1	8:0

Индекс выживаемости при критических акушерских состояниях вырос на фоне организации маршрутизации практически всех беременных на 2 уровень в родильный дом ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Число родов в акушерских стационарах I группы снизилось до 0,8%.

Показатели смертности детей в Магаданской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
Коэффициент младенческой смертности (до года), ‰	3,0	5,9	3,4	4,5	5,0	4,0
Коэффициент детской смертности (0-4)	3,0	5,9	3,4	5,4	6,9	5,3
Коэффициент смертности детского населения 0-14 лет	36,9	46,0	42,9	43,7	44,5	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15-17 лет	41,5	43,3	67,7	0	65,0	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0-17 лет включительно, на 100 тыс.	37,4	44,8	46,5	36,3	47,7	35,3

Коэффициент младенческой смертности в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом вырос на 66,7% и составил 5,0 на 1000 родившихся. Коэффициент младенческой смертности на 25,0% выше показателя по Российской Федерации (4,0). Самый низкий показатель младенческой смертности зарегистрирован в 2020 году (3,0 на 100

родившихся), самый высокий показатель зарегистрирован в 2021 году – 5,9 на 1000 родившихся.

Коэффициент детской смертности (0-4 года) в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом вырос в 2,3 раза и составил 6,9 на 1000 родившихся и является самым высоким за последние пять лет. Коэффициент детской смертности на 30,2% выше показателя по Российской Федерации в 2024 году (5,3). Самый низкий показатель детской смертности (0-4 года) зарегистрирован в 2020 году (3,0 на 100 родившихся).

Коэффициент смертности детского населения (0-14 лет) в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом вырос на 20,6% и составил 44,5 на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Коэффициент смертности детского населения (0-14 лет) на 30,5% выше показателя по Российской Федерации в 2024 году (34,1). Самый низкий показатель смертности детского населения (0-14 лет) зарегистрирован в 2020 году (36,9), самый высокий показатель зарегистрирован в 2021 году – 46,0.

Коэффициент смертности детского населения (15-17 лет) в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом вырос на 56,6% и составил 65,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Коэффициент смертности детского населения 15-17 лет в 1,6 раза выше показателя по Российской Федерации (40,1). Самый низкий показатель смертности детского населения (15-17 лет) зарегистрирован в 2023 году (0, не зарегистрированы случаи смерти), самый высокий показатель зарегистрирован в 2022 году – 46,5.

Коэффициент смертности детского населения (0-17 лет) в Магаданской области в 2024 году по сравнению с 2020 годом вырос на 27,5% и составил 47,7 на 100 тыс. детского населения и является самым высоким за последние пять лет. Коэффициент смертности детского населения (0-17 лет) на 35,1% выше показателя по Российской Федерации

(35,3). Самый низкий показатель смертности детского населения (0-17 лет) зарегистрирован в 2023 году - 36,3 на 100 тыс. детского населения.

Таблица 10

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация 2024
	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	%0
Перинатальная смертность	12	9,0	12	10,0	7	5,9	8	7,2	10	9,9	6,2
Аntenатальная смертность	12	9,0	8	6,7	7	5,9	5	4,5	6	5,9	4,9
Интранатальная смертность	0	0	1	0,8	0	0	0	0	0	0	0,3
Неонатальная смертность	1	0,8	5	4,2	2	1,7	5	4,5	4	4,0	1,6
Ранняя неонатальная смертность	0	0	4	3,3	0	0	2	1,8	4	4,0	1,0
Поздняя неонатальная смертность	1	0,8	1	0,8	2	1,7	3	2,7	0	0	0,53
Младенческая смертность	4	3,0	7	5,9	4	3,4	5	4,5	5	5,0	4,0
Младенческая смертность, городское	4	3,0	7	5,9	4	3,4	5	4,5	5	5,0	н/д
Младенческая смертность, сельское	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д

Показатель перинатальной смертности (далее - ПС) по Магаданской области в 2024 году составил 9,9 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, что на 10% выше, чем в 2020 году (9,0). Самый высокий показатель перинатальной смертности был зарегистрирован в 2021 году – 10,0, самый низкий в 2022 году – 5,9 на 1000 родившихся живыми и мертвыми. Показатель перинатальной смертности в 2024 году в Магаданской области в 1,6 раза выше показателя по Российской Федерации (6,2).

Ранняя неонатальная смертность (далее - РНС) в 2024 году составила 4,0 на 1000 живорожденных (2020 год – не зарегистрирована) и является самой высокой за последние 5 лет. Показатель ранней неонатальной

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0	Абс.	%0
Внешние причины смерти (S00-T98, V01- Y98)	0	0	1	0,8	0	0	0	0	0	0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

В структуре причин младенческой смертности в период с 2021 года по 2024 год доминируют «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» (согласно МКБ-10, P00-P96). Отсутствует существенное перераспределение возрастной структуры младенческой смертности.

В 2024 году не зарегистрированы случаи смерти:

- от болезней нервной системы, в 2021 году – 1 случай;
- от болезней органов дыхания, в 2021 году 1 случай, в 2022 году – 2 случая;
- от внешних причин, в 2021 году – 1 случай.

Отсутствует статистически значимое увеличение доли врожденных пороков развития относительно предыдущего отчетного периода, в 2023 и 2024 годах зарегистрированы по 1 случаю смерти от врожденных пороков развития.

Таблица 12

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

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	11	37,4	13	44,8	13	46,5	10	36,3	13	47,7
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном	1	3,4	4	14,0	2	7,2	4	14,6	4	14,8

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
- болезни нервной системы (G00-G99)	0	0	1	3,5	2	7,2	0	0	1	3,7
- болезни органов дыхания (J00-J99)	1	3,4	2	7,0	3	10,8	0	0	0	0
- болезни органов пищеварения (K00- K93)	1	3,4	0	0	0	0	0	0	0	0
- болезни системы кровообращения (I00- I99)	1	3,4	0	0	1	3,6	0	0	0	0
- болезни мочеполовой системы (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00-)	1	3,4	0	0	0	0	2	7,3	1	3,7
- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	3	10,3	0	0	1	3,6	1	3,7	0	0
- злокачественные новообразования (C00- C97)	0	0	1	3,5	0	0	0	0	0	0
- внешние причины смерти (S00-T98, V01- Y98)	3	10,3	5	17,5	4	14,4	3	11,0	7	25,8
- 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

Показатель смертности детей в возрасте 0-17 лет в 2024 году, по сравнению с 2020 годом вырос на 27,5% и составил 47,7 на 100 тыс. детского населения (2020 год – 37,4). В абсолютных цифрах в 2024 году умерло 13 детей, что на 2 больше, чем в 2020 году (11 детей).

Детская смертность от заболеваний в 2024 году составляет 46,2% (умерло 6 детей: 4 случая смерти от перинатальной патологии (66,8%), 1 случай смерти от врожденных аномалий развития (16,6%) и 1 случай от болезней нервной системы (Детский церебральный паралич) (16,6%).

Показатель смертности детского населения от заболеваний в 2024 году снизился по сравнению с 2020 годом на 19,3% и составил 22,1 на 100 тыс. детского населения (2020 год – 27,4 на 100 тыс. детского населения).

Детская смертность от внешних причин составляет 53,8% (погибло 7 детей: 3 случая смерти на пожаре (42,8%), по 1 случаю (по 14,3%) – дорожно-транспортные происшествия, переохлаждение, отравление алкоголем и уточненные повреждения с неопределенными намерениями. Показатель детской смертности от внешних причин вырос по сравнению с 2020 годом в 2,5 раза и составил 25,8 на 100 тыс. детского населения (2020 год – 10,3).

Анализ динамики демографических показателей в динамике 2022-2024 годах в Магаданской области показывает снижение численности населения за счет превалирования его убыли над рождаемостью.

Численность детей в Магаданской области в динамике последних 4 лет также снижалась, преимущественно за счет уменьшения числа детей раннего возраста (от 0 до 9 лет).

В Магаданской области зафиксировано увеличение уровня младенческой смертности. В 2024 году показатель младенческой смертности составил 5,0% при целевом значении 3,6%. Уровень младенческой смертности за период с 01.01.2025 года по 19.06.2025 года составил 6,3% при целевом значении на 2025 год - 4,4%.

В 2024 году в Магаданской области умерли 13 детей, что на 3 ребенка больше, чем в 2023 году. Показатель смертности детей 0–17 лет вырос до 47,7%. Наибольшую (46%) долю в структуре смертности детей в 2024 году занимали дети в возрасте в возрасте 5–17 лет.

В 2024 году, как и в 2023 году, умерли 5 младенцев, структура причин младенческой смертности значимо не изменилась: 80% (n=4) составили причины, связанные с перинатальным периодом. В структуре детской смертности в 2024 году также преобладали причины, связанные с перинатальным периодом (57%). Основными причинами смерти детей в возрасте 5–17 лет в Магаданской области служат внешние причины. Среди внешних причин смерти у детей от 0 до 17 лет в 2024 году наибольшая

часть пришлось на отравление угарным газом, токсическое действие этанола, воздействие низких температур и травмы.

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Магаданской области

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Магаданской области

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	9
- I группы (уровня)	8
- из них urgentных родильных залов	7
- II группы (уровня)	1
- III А группы (уровня)	-
- III Б группы (уровня)	-
Число urgentных родильных залов, всего	7
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	22
- в акушерских стационарах I группы	2
- в акушерских стационарах II группы	20
- в акушерских стационарах III группы	-
Число коек патологии беременности, всего, из них:	23
- в акушерских стационарах I группы	2
- в акушерских стационарах II группы	21
- в акушерских стационарах III группы	-
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,7
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	7,0
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	278,1
- в акушерских стационарах I группы	55,3
- в акушерских стационарах II группы	299,9
- в акушерских стационарах III группы	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	7,2
- в акушерских стационарах I группы	5,9
- в акушерских стационарах II группы	7,2
- в акушерских стационарах III группы	-

Показатель	На 01.01.2025
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	5,5
- в акушерских стационарах I группы	5,4
- в акушерских стационарах II группы	5,8
- в акушерских стационарах III группы	-
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	6
- в учреждениях родовспоможения	0
- в детских больницах	6
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в	5 (с 01.01.2025)
- в учреждениях родовспоможения	5
- в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	12
- в учреждениях родовспоможения	2
- в детских больницах	10
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и	0
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для	0
Число неонатальных операционных	0

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Магаданской области

Показатель	На 01.01.2025
Число медицинских организаций (далее – МО), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	9
Первая группа, в т.ч.:	8
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-	8
Вторая группа, в т.ч.:	1
- городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь	1
Третья группа, в т.ч.:	0
- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому	0
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	10

Показатель	На 01.01.2025
Первая группа, в т.ч.:	8
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	8
Вторая группа, в т.ч.:	2
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	2
- дневные стационары для детей	1 на 17 коек
Третья группа, в т.ч.:	0
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	0
- центры здоровья для детей	0
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в Магаданской области на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	18,5
Обеспеченность хирургическими койками в Магаданской области на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	4,8
Обеспеченность реанимационными койками для детей в Магаданской области на 10 тыс. детей 0-17 лет включительно	4,1
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	50
- в МО 1-го уровня	17
- в МО 2-го уровня	33
- в МО 3-го уровня	0
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных),	79
- в МО 1-го уровня	11
- в МО 2-го уровня	68
- в МО 3-го уровня	0
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	13
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	13
- в МО 3-го уровня	0

Показатель	На 01.01.2025
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	8,1
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	7,6
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	267,3
- в МО 1-го уровня	243,8
- в МО 2-го уровня	280,1
- в МО 3-го уровня	0
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	269,1
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	269,1
- в МО 3-го уровня	0
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	0
Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	0

В Магаданской области 9 структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детскому населению, из них: детская больница ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и 8 районных больниц, которые являются филиалами государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданская областная больница» (далее – ГБУЗ «МОБ»). Высокотехнологичная медицинская помощь детскому населению на территории Магаданской области не оказывается, при необходимости все дети направляются в центральные субъекты Российской Федерации для получения высокотехнологичной помощи.

Медицинскую помощь в амбулаторных условиях оказывает 10 структурных подразделений медицинских организаций, из них: 2 детские поликлиники ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в городе Магадане и 8 районных больниц - филиалов ГБУЗ «МОБ».

В ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» функционирует 1 дневной стационар на 17 коек.

На территории Магаданской области отсутствуют центры здоровья детей, консультативно-диагностические центры. Центр здоровья детей был закрыт при ликвидации центра медицинской профилактики. Планируется организация центра здоровья детей при окончании строительства родильного дома и переезде детской поликлиники в освободившееся здание.

Число педиатрических соматических коек – 50, из них 1 уровня – 17, 2 уровня – 33, 3 уровень отсутствует. Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в 2024 г. составила 18,5 на 10 тыс. детского населения. Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке составила 8,1. Средняя занятость педиатрической соматической койки – 267,3, из них 1 уровня – 243,8, 2 уровня – 280,1.

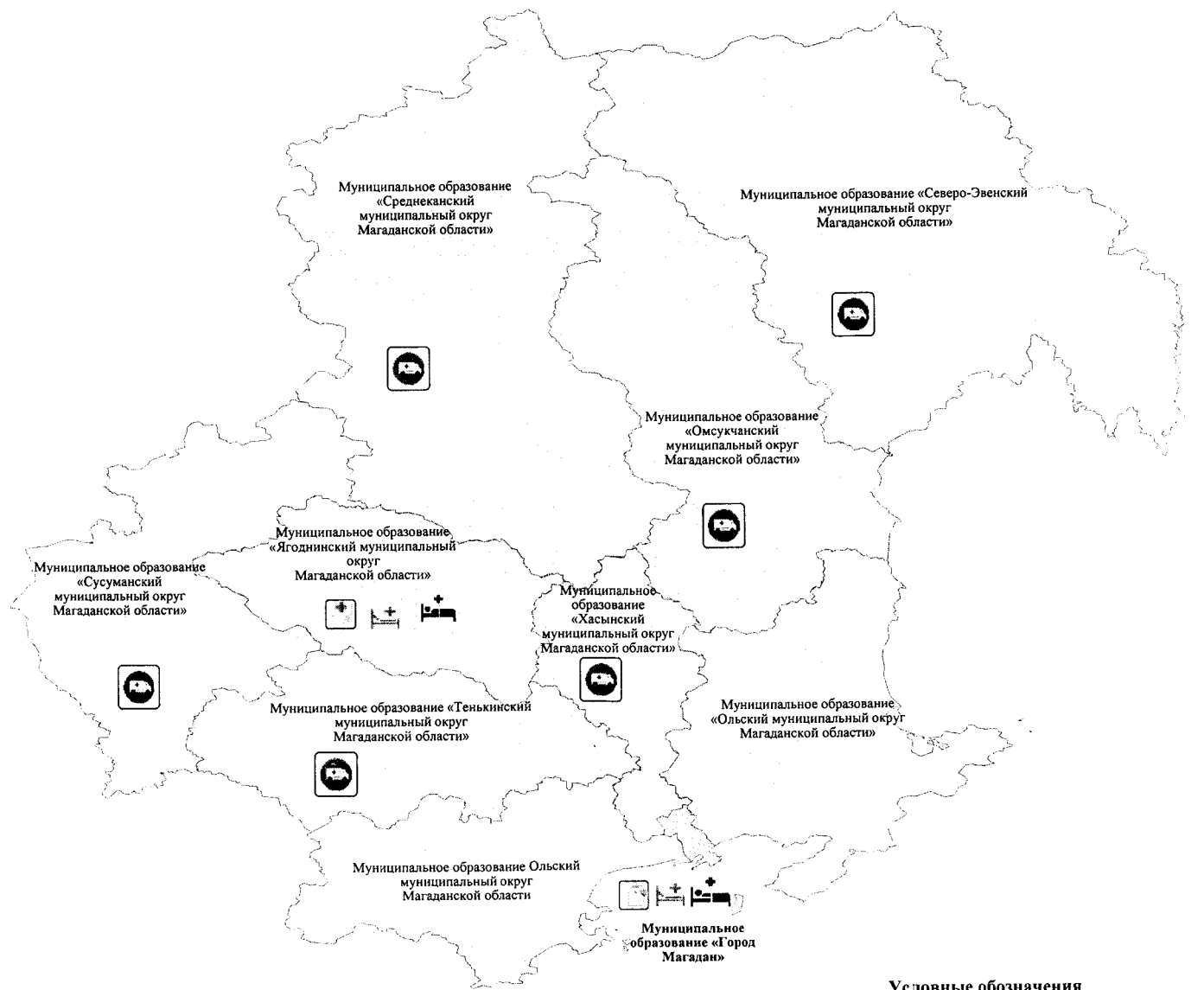
Специализированных педиатрических коек – 79, из них 1 уровня – 11 (детские инфекционные койки в районных больницах), 2 уровня – 68. Специализированные педиатрические койки 2 уровня: дерматологические – 2, неврологические – 6, паллиативные – 2, кардиологические – 2, инфекционные – 26, психиатрические – 10, пульмонологические – 1, реабилитационные – 3, туберкулезные – 15, эндокринологические – 1.

Детских коек хирургического профиля - 13, в том числе: хирургические – 5, травматологические – 3, урологические – 2, нейрохирургические – 2, ожоговая – 1. Все койки в учреждении 2 уровня в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», в районных больницах коек данного профиля нет. Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке – 7,6. Среднегодовая занятость детской койки хирургического профиля – 269,1.

На территории Магаданской области отсутствуют выездные реанимационные бригады для детей старше 1 месяца и РКЦ 3-го уровня. На функциональной основе РКЦ организован в медицинской организации 2 уровня ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Функцию выездных реанимационных бригад выполняют формирования территориального центра медицины катастроф.

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».



Условные обозначения







-  Родильный дом ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» (2 уровень)
-  Родильное отделение (1 уровень)
-  Ургентный родильный зал
-  Койки для беременных и рожениц
-  Койки патологии беременности
-  Койки патологии новорожденных

Рис. 2. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Педиатрия».

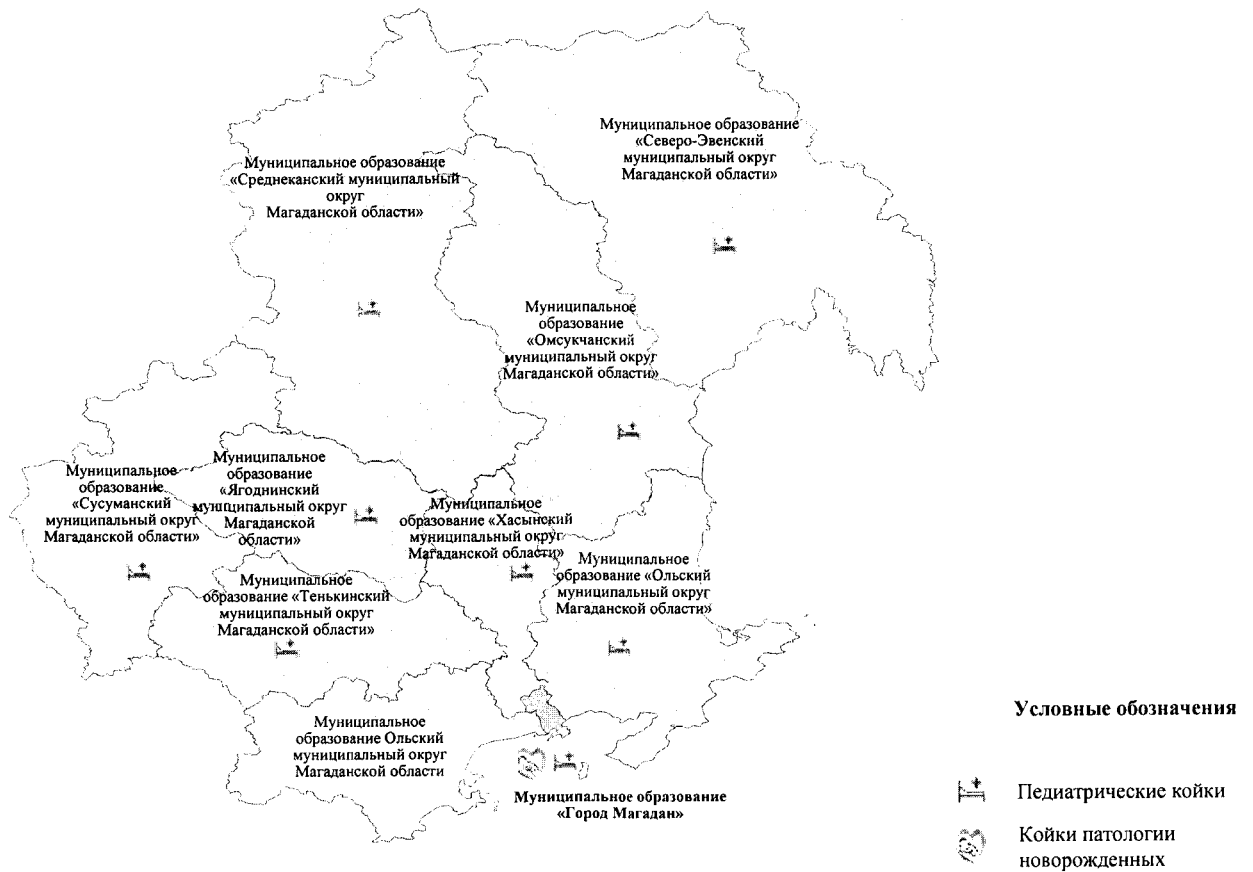
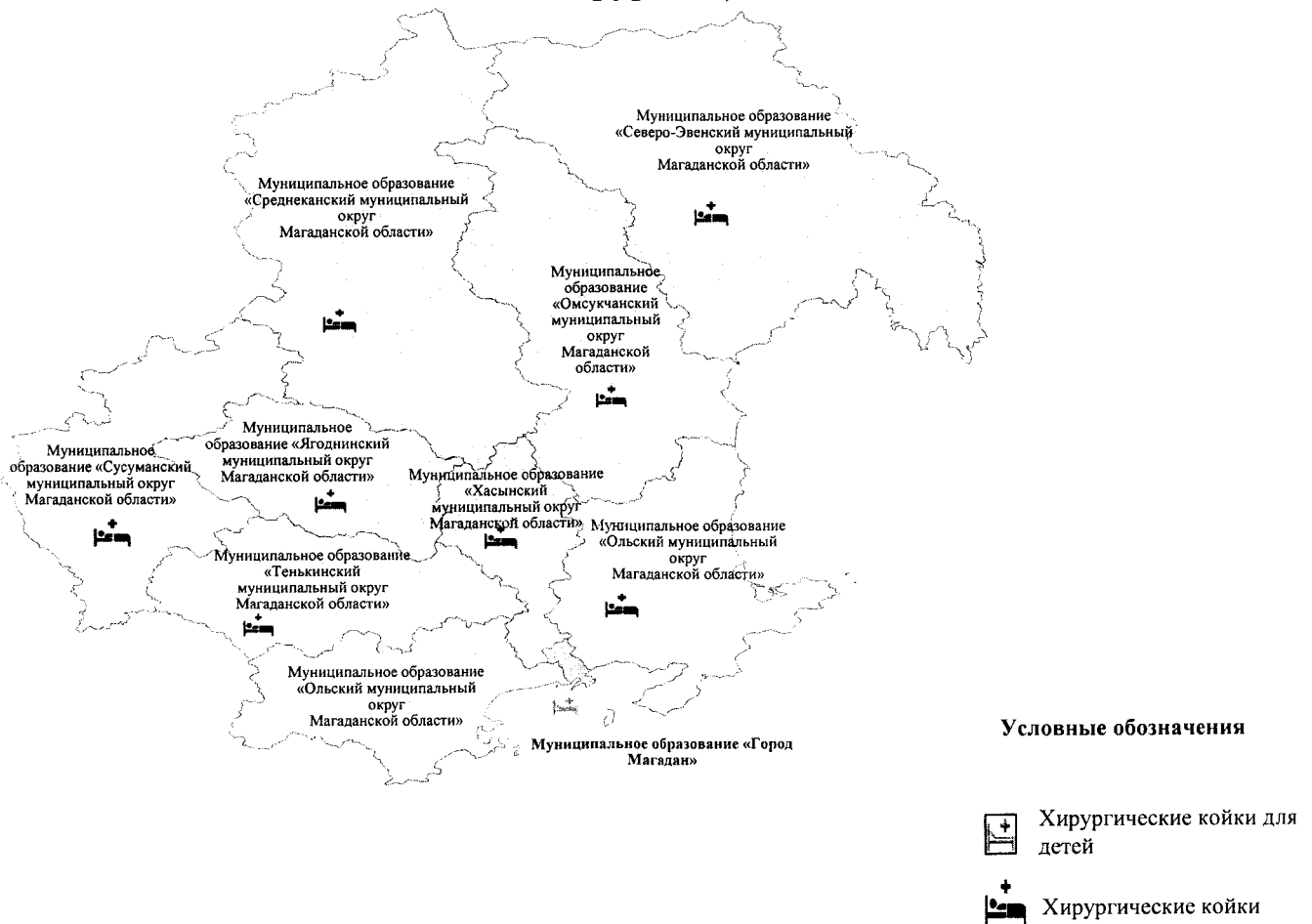


Рис. 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «Детская хирургия» (включая МО, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «Хирургия»).



Структура медицинских организаций и подразделений по профилю «Акушерство и гинекология» и «Педиатрия» в целом соответствует численности и территориальному распределению соответствующего населения.

Анализ обеспеченности Магаданской области коечным фондом в 2024 году в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий показал соответствие расчетному количеству по акушерским койкам и профицит коечного фонда по гинекологии (+14%) и педиатрическому профилю (+26%), что обусловлено территориальными

особенностями маршрутизации и структуры оказания специализированной помощи детскому населению с необходимостью сохранения минимального коечного фонда в районных больницах.

Для развития инфраструктуры службы родовспоможения и детства в ближайшие 5 лет планируется реализация следующих мероприятий.

В настоящее время в городе Магадане ведется строительство областного родильного дома на 80 коек с женской консультацией на 100 посещений в смену с дневным стационаром на 10 мест, предназначенный для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, стационарной и амбулаторной помощи гинекологическим больным, беременным и новорожденным. Мощность ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в настоящее время полностью обеспечивает потребность населения в медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология». Но данная медицинская организация расположена в зданиях, не соответствующих требованиям для оказания данного вида помощи, и нуждается в переводе в современное здание, соответствующее санитарным и техническим требованиям. Все структурные подразделения по профилю «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» будут объединены в едином корпусе — новом здании родильного дома.

После ввода в эксплуатацию нового родильного дома планируется реконструкция здания родильного корпуса ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» для размещения объединенной детской поликлиники – две детские поликлиники будут объединены в одну и переведены из приспособленных помещений.

Оснащение и переоснащение детской больницы ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» по национальному проекту «Семья» федерального проекта «Охрана материнства и детства» - планируется в 2026 году, переоснащение родильного дома ГБУЗ

«Магаданский областной центр охраны материнства и детства» - в 2028 году.

Планируется создание и оснащение в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в 2026 году амбулаторного отделения медицинской реабилитации на 15 коек дневного стационара при поликлинике для реабилитации несовершеннолетних с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями, последствиями травм. На период проведения реконструкции здания родильного дома, отделение временно будет размещено на площадях филиала детской поликлиники № 2 по адресу: г. Магадан, ул. Берзина, д. 4. В последующем отделение реабилитации войдет в структуру объединенной детской поликлиники. В целях укомплектования отделения кадрами, на 2026 год запланировано обучение среднего медицинского персонала по специальности «физическая и реабилитационная медицина», а также обучение в 2026-2027 годах врача – физиотерапевта по специальности «Физическая и реабилитационная медицина». Отделение будет оснащаться в соответствии с приказом Минздрава России от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей». В 2026 году на оснащение отделения реабилитации планируется освоить денежные средства в размере 39 290, 30 тыс. руб.

Организация женской консультации в сельской местности, ПГТ или городе менее 50 тыс. населения в Магаданской области невозможна, так как ни в одном населенном пункте или округе, кроме областного центра, недостаточно населения для формирования более 1 ставки акушера-гинеколога. Территориальная особенность Магаданской области – низкая численность населения с проживанием более 70% населения в областном центре – в городе Магадане. В других муниципальных округах: женское население составляет от 748 до 4 488 человек, причем в 6 округах из 8 – число женщин менее 3 тысяч. При этом характерна большая

разбросанность населенных пунктов с низкой транспортной доступностью, расстояния между районными центрами от 90 км до 475 км, в основном 100-200 км. Сельское население составляет около 3% общей численности и проживает в мелких селах с численностью в основном 100-200 человек и меньше.

В связи с чем по нормативу обслуживаемой численности женского населения организация женской консультации возможна только в г. Магадане, где и функционирует одна в составе ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». В муниципальных округах сформированы только по одному акушерско-гинекологическому кабинету в соответствии с численностью обслуживаемого населения.

Объединение акушерско-гинекологических кабинетов на расстоянии 100 и более км в женскую консультацию не дает никаких преимуществ организации помощи населению и противоречит здравому смыслу. Имеющаяся структура обеспечивает оказание первичной специализированной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи женщинам в муниципальных округах, услуг по охране и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике аборт, а также по профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

На территории Магаданской области осуществляется маршрутизация пациенток в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 6 мая 2021 г. № 278/03 «Об утверждении порядка маршрутизации пациенток по профилю «акушерство и гинекология» на территории Магаданской области».

В основном медицинская помощь беременным и роженицам оказывается в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в городе Магадане. В районных больницах, кроме филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ», сокращены акушерские

койки и на базе хирургических отделений (в составе которых есть гинекологические койки) организованы urgentные родильные залы, соответствующие требованиям приказа Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Координация и методическое сопровождение по оказанию акушерско-гинекологической помощи возложено на ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» как якорное учреждение 2 уровня. В филиале «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ» осуществляется помощь беременным с неосложненными родами без отягощенного акушерского анамнеза, имеются в штатном расписании 2 койки для беременных и рожениц и 2 патологии беременных. В государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Медицинский колледж министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области» (далее – ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области») организован симуляционный курс-тренинг для медицинского персонала urgentных родильных залов.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь женщинам во время беременности с целью профилактики, диагностики и лечения оказывается в женской консультации ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и в гинекологических кабинетах районных больниц участковыми врачами акушер-гинекологами. Все беременные женщины осматриваются смежными специалистами (офтальмолог, терапевт, стоматолог и другими специалистами по показаниям). Проводятся скрининги на выявление патологии плода (лабораторные, УЗИ). В случае выявления патологии проводится пренатальный консилиум с возможным направлением беременной в стационар 3 уровня за пределы Магаданской области. Женщины при беременности, проживающие в отдаленных районах области, заблаговременно направляются в ГБУЗ «Магаданский областной

центр охраны материнства и детства» на госпитализацию.

В случае необходимости на местах в районных больницах проводится телемедицинская консультация с главным внештатным специалистом по акушерству и гинекологии Минздрава Магаданской области, в случае возникшей непредвиденной ситуации на место вылетает врач акушер-гинеколог, неонатолог и анестезиолог-реаниматолог рейсом санавиации службы медицины катастроф.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Магаданской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	1423	1345	1348	1259	1252
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности. абс. (%)	1114/ 80,4	1112/ 82,7	1114/ 82,6	1034/ 82,1	1045/ 83,5
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней - 13 недель 6 дней — ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А, и гонадотропина) свободной Р-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %	87,4	89,2	71,9	97,4	87,0
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	7	2	4	8	7
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	5/71,4	0	2/50,0	5/62,5	4/57,1
- на сроке беременности 14-22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	2/28,6	2/100	2/50,0	3/37,5	3/42,9

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
- 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, %	8,0	7,4	7,0	8,9	7,2

За последние пять лет в Магаданской области на 12,0% снизилось число женщин, вставших на учет по беременности в женскую консультацию. При этом процент женщин, вставших на сроке до 12 недель, увеличился на 3,9% (в 2020 году – 80,4%; 2024 году – 83,5%). Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней, за анализируемый период в среднем практически не изменилась с 87,4 в 2020 году до 87,0 в 2024 году.

Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, в динамике 2020-2024 годов не изменилось и составило 7 случаев в год. Наименьшее число случаев было зарегистрировано в 2021 году (2 случая), наибольшее – в 2023 году (8 случаев). При этом большая часть беременностей была прервана на сроке до 14 недель, за исключением 2021 года, где все случаи приходились на срок 14-22 недели беременности. Случаев прерывания беременностей после 22 недель не зарегистрировано.

Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии, за последние пять лет снизилась на 10,0% и составила в 2024 году 7,2%. Наибольшая доля детей с врожденными аномалиями была выявлена в 2023 году (8,9%), наименьшая доля – в 2022 году (7,0%).

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Магаданской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	72	5,5	41	3,5	39	3,3	29	2,7	8	0,8
- в т.ч. в urgentных родильных залах	0	0	12	1,0	8	0,7	2	0,2	0	0
Число родов в акушерских стационарах II группы	1236	94,5	1143	96,5	1128	96,7	1065	97,3	988	99,2
Число родов в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Число преждевременных родов (22-36 нед.), всего, в т.ч.:	69	5,3	63	5,3	72	6,2	62	5,7	46	4,6
- в акушерских стационарах I группы	2	2,9	5	7,9	2	2,8	4	6,5	0	0
- в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего)	67	97,1	58	92,1	70	97,2	58	93,5	46	100
- в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Число нормальных родов, всего, в т.ч.:	497	38,0	377	31,8	342	29,3	284	26,0	259	26,0
- в акушерских стационарах I группы	47	65,3	22	53,7	25	64,1	7	24,1	0	0
- в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	450	36,4	355	31,1	317	28,1	277	26,0	259	26,2
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кесаревых сечений:	478	36,5	459	38,8	405	34,7	397	36,3	377	37,9
- в акушерских стационарах I группы	3	4,2	4	9,8	4	10,3	1	3,4	0	0

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
- в акушерских стационарах II группы	475	38,4	455	39,8	401	35,5	396	37,2	377	38,2
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	138	10,6	123	10,4	121	10,4	123	11,2	117	11,8
- в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	138	11,2	123	10,8	121	10,8	123	11,6	117	11,8
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

За отчетный период отмечается неуклонный рост доли оперативного родоразрешения – с 27,6% в 2020 году до 37,7% в 2024 году. Это объясняется отсутствием на территории Магаданской области учреждения родовспоможения 3 уровня и аккумуляцией всех случаев осложненного течения беременности и родов в Магаданском роддоме.

По шкале Робсона распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения в Магаданской области: 1 группа – 60 случаев (16%), 2 группа – 53 (14%), 2а группа - 28 (7,4%), 2б группа – 25 (6,6%), 3 группа – 20 (5,3%), 4 группа – 23 (6,1%), 4а группа – 7 (1,8%), 4б группа – 16 (4,3%), 5 группа – 148 (39%), 5а группа – 97 (25,7%), 5б группа – 51 (13,5%), 6 группа – 22 (5,8%), 7 группа – 10 (2,6%), 8 группа – 10 (2,6%), 9 группа – 1 (0,2%), 10 группа – 30 (8,4%).

Согласно шкале Робсона, основная доля оперативного родоразрешения обусловлена рубцом на матке после одного или более кесарева сечения – группа 5 (39 – 44%). Второе место занимает тазовое предлежание плода – группы 6 и 7.

Указанные группы являются резервом для снижения частоты оперативного родоразрешения: увеличение количества родов через

естественные родовые пути у беременных с рубцом на матке после одного кесарева сечения и у беременных с тазовым предлежанием плода.

Благодаря действующей на территории Магаданской области региональной маршрутизации беременных отсутствуют случаи планового оперативного родоразрешения в учреждениях I уровня.

В динамике 2020-2024 годов отмечается устойчивое снижение числа родов в акушерских стационарах как в I, так и во II группе. Так, число родов в I группе уменьшилось в 9 раз в сравнении с 2020 годом и составило 72 случая; во II группе на 20,1% - 8 случаев.

В 2024 году число преждевременных родов снизилось в сравнении с 2020 годом на 33,3% и составило 46, что является самым низким числом преждевременных родов за последние 5 лет. Наибольшее число случаев зарегистрировано в 2022 году (72), что составило 6,2% от всех родов. В акушерских стационарах I группы принимались единичные роды (от 2 родов в 2020 и 2022 годах до 5 в 2021 году). В 2024 году преждевременных родов в I группе не зарегистрировано. Подавляющее число преждевременных родов зафиксировано во II группе акушерских стационаров (Магаданский родильный дом), но в динамике отмечается снижение числа родов на 31,3%. Наибольшее число случаев зарегистрировано в 2022 году (70 родов), что составило 97,2% от всех родов, наименьшее в 2024 году (46 родов) и составило 100,0% от всех родов.

Доля оперативных родов в процентном отношении от общего количества родов в 2024 году несколько выше – 37,7% по сравнению с 2020 годом – 36,5%. Все плановые кесаревы сечения были выполнены в акушерском стационаре II группы (Магаданский родильный дом).

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании в Магаданской 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.	26,8	40,9	27,4	25,4	30,3
	В возрасте от 6 мес. до 1 года	11,2	15,4	15,6	14,0	13,5

В Магаданской области в 100% медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям до года, внедрены основные принципы поддержки грудного вскармливания. Из них: педиатрические кабинеты в районных больницах – 8 (100%), ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»: женская консультация – 1 (100%), родильный дом – 1 (100%), детская поликлиника – 2 (100%), детская больница - 1 (100%).

Имеется «якорное» учреждение по родовспоможению - ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

В рамках поддержки грудного вскармливания в учреждении на этапе женской консультации организованы:

- программа лекций для будущих мам, лекции проводят психологи в женской консультации.

- «Школа грудного вскармливания» - 1 школа, цель которой подготовить маму к успешному и комфортному грудному вскармливанию, рассматриваются вопросы по пользе грудного вскармливания для мамы и малыша, по основам правильного прикладывания и поз для кормления, как избежать распространенных проблем (трещины, лактостаз, гипогалактия), по режиму кормления, сцеживания и хранения молока, по психологической поддержке: как справляться с усталостью и сохранить

мотивацию.

Проводятся лекции для пациенток отделения патологии беременности.

Сотрудники отделения новорожденных 1 этапа выхаживания (врачи-неонатологи, медицинские сестры) выполняют функции по консультированию и обучению матерей по грудному вскармливанию. Проводятся необходимые методики по мотивации и стимулированию грудного вскармливания новорожденных с рождения. В родильном зале проводится выкладывание ребенка на живот матери, прикладывание к груди в первые 30 минут жизни, перевод ребенка в палату совместного пребывания, поощряется методика свободного вскармливания новорожденного, строгое соблюдение показаний к докорму ребенка. В палатах имеются дополнительные печатные памятки по вопросам грудного вскармливания и уходу за ребенком.

Эффективность проводимой работы выражается в 100% грудном вскармливании новорожденных в раннем неонатальном периоде.

Большая работа проводится с матерями с негативным отношением к исключительно грудному вскармливанию ребенка, удается мотивировать женщину в послеродовом периоде на свободное вскармливание ребенка, способствовать близкому эмоциональному контакту и выработать приверженность к грудному вскармливанию.

Большая работа проводится по минимизации противопоказаний к грудному вскармливанию по медицинским показаниям со стороны матери и ребенка.

При выписке из родильного дома мать получает необходимые рекомендации по поддержке грудного вскармливания и влиянии грудного молока на здоровье и развитие ребенка.

В детской поликлинике имеется наглядная инструктивная и просветительная информация по грудному вскармливанию, которая размещена на стендах.

Во время патронажей к новорожденному ребенку медицинской сестрой и педиатром проводится беседа о рациональности применения грудного вскармливания, обучение навыкам грудного вскармливания. Мамам разъясняется какое питание у нее должно быть для здоровья ребенка и повышения лактации у женщины.

В 2024 году и за 6 месяцев 2025 года обучение специалистов не проводилось. По плану обучение будет проводиться во 2 полугодии 2025 года. В медицинских организациях проводятся регулярные занятия с персоналом по вопросам организации грудного вскармливания, правильным рекомендациям и практической помощи матери после родов.

В рамках непрерывного медицинского образования ведущими сотрудниками федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России на образовательном ресурсе www.edu-sirano.ru подготовлен образовательный курс из 23 лекций (по 30 минут) для врачей первичного звена по организации и поддержке грудного вскармливания. Сотрудники ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и районных больниц проходят обучение на этих вебинарах. По завершению обучения планируется подготовить курс лекций, который будет размещен на официальном сайте учреждения.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Во исполнение Поручений Президента Российской Федерации от 6 апреля 2024 г. № Пр-676 и от 20 февраля 2024 г. № Пр-616 Минздрав Магаданской области тесно взаимодействует с министерством труда и социальной политики Магаданской области по оказанию помощи женщинам при беременности, в послеродовом периоде, по оказанию помощи детям и в целом семье.

Данная работа осуществляется в рамках постановления Правительства Магаданской области от 30 июня 2023 г. № 458-пп «Об утверждении Региональной программы по повышению рождаемости и поддержки семей с детьми в Магаданской области на период 2023-2025 годов». В дополнение к региональным нормативно-правовым актам разработан План мероприятий в рамках совместных действий Минздрава Магаданской области и министерства труда и социальной политики Магаданской области на период 2025 года, утвержденный заместителем председателя Правительства Магаданской области.

Женщинам в послеродовом периоде выдаются бесплатные наборы для новорожденных, оказывается правовая и социальная помощь юридической и социальной службой Магаданского областного государственного казенного учреждения социальной поддержки населения «Магаданский социальный центр» - в оформлении пособий, материнского капитала, льготного жилья. В 2024 году выдано 980 подарков новорожденных, 13 семей воспользовались пунктами проката предметов первой необходимости для новорожденных, 68 семей получили выплаты на приобретение жилья. Другая статистика по числу женщин, получивших социальную помощь в послеродовом периоде и периоде лактации, не ведется.

Вопросы медицинской части осуществляют врачи акушеры-гинекологи женской консультации по необходимости, регулярно проводятся патронажи врачами-педиатрами и медицинскими сестрами на дому, по обращаемости ведут прием медицинские психологи структурного подразделения центра охраны здоровья семьи и репродукции, а также работает горячая линия «Телефон Доверия» в круглосуточном режиме.

В 2024 году в послеродовом периоде и периоде лактации обратилось 657 женщин в женскую консультацию, что составило 66,2% от числа родивших в 2024 году.

Во взаимодействии с автономной некоммерческой организацией «Колыма - за жизнь» (далее - АНО «Колыма - за жизнь») для малообеспеченных и многодетных семей выдаются продуктовые наборы, вещевые комплекты и иная помощь. На базе женской консультации АНО «Колыма - за жизнь» не работает. Вся контактная информация размещена на информационных стендах и предоставляется женщинам на приемах у акушера-гинеколога.

Постановлением Правительства Магаданской области от 25 февраля 2022 г. № 145-пп «Об утверждении Порядка предоставления субсидии из областного бюджета Автономной некоммерческой организации «Колыма - За Жизнь» на приобретение и доставку в медицинские организации подарков (подарочных комплектов детских принадлежностей) новорожденным» утвержден Порядок предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, на приобретение и доставку в медицинские организации подарков (подарочных комплектов детских принадлежностей) новорожденным.

На территории Магаданской области по вопросам поддержки материнства и детства реализуется государственная подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2023-2024 годы» государственной программы «Развитие здравоохранения Магаданской области на 2022-2025 года», утвержденной постановлением Правительства Магаданской области от 30 сентября 2021 г. № 751-пп «Об утверждении Государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» (начало реализации программы с 2014 года).

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

Таблица 18

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0-17 лет включительно в Магаданской области по профилям медицинской помощи в 2020-2024 годах

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	0	0	0	0
Гастроэнтерология	0	0	0	0	0
Гематология	0	0	0	0	0
Дерматология	1,2	1,1	1,8	1,4	1,5
Инфекционные болезни	41,9	40,4	44,6	48,2	49,3
Кардиология (детская)	0,07	0,5	1,8	2,2	1,7
Неврология	5,2	3,6	6,6	7,7	6,9
Нефрология	0	0	0	0	0
Педиатрия	42,8	40,4	50,1	54,3	58,4
Неонатология	0	0	0	0	0
Пульмонология	0	0,4	0,7	1,7	2,3
Медицинская реабилитация	0,1	2,0	3,1	3,4	3,8
Ревматология	0	0	0	0	0
Эндокринология (детская)	0	0,7	1,6	1,4	1,9
Гинекология	0,9	1,2	1,4	1,1	1,3
Травматология и ортопедия	3,7	4,6	4,1	4,4	3,9
Нейрохирургия	2,5	2,6	2,9	2,5	2,3
Онкология (детская)	0	0	0	0	0
Оториноларингология	2,6	2,3	5,4	5,2	3,3
Урология (урология- андрология детская)	0,2	1,6	3,7	4,7	6,1
Хирургия (детская)	11,0	12,5	9,9	9,3	8,2

Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0-17 лет включительно в 2024 году не соответствует нормативам, рекомендованным Минздравом России. Наибольшее превышение отмечается по профилям:

- гинекология в 10,6 раз (норматив 0,123, факт – 1,3);
- педиатрия в 8 раз (норматив – 7,2, факт – 58,4);

- инфекционные болезни в 8,1 раз (норматив – 6,1, факт – 49,3);
- урология в 6,4 раз (норматив – 0,953, факт – 6,1);
- дерматология в 5 раз (норматив – 0,298, факт – 1,5);
- неврология в 4,9 раз (норматив – 1,378, факт – 6,9);
- кардиология в 4,3 раза (норматив – 0,4, факт – 1,7);
- хирургия в 4,1 раза (норматив – 1,980, факт – 8,2);
- пульмонология в 4 раза (норматив – 0,581, факт – 2,3);
- нейрохирургия в 3 раза (норматив – 0,768, факт – 2,3);
- оториноларингология в 2,1 раза (норматив – 1,537, факт – 3,3);
- медицинская реабилитация в 1,8 раза (норматив – 2,1, факт – 3,8);
- травматология и ортопедия в 1,7 раза (норматив – 2,2, факт – 3,9);

Объем специализированной медицинской помощи, оказанной женщинам и детям 0–17 лет в стационарных условиях по профилям медицинской помощи, превысил рекомендуемое число случаев госпитализации по всем профилям (кроме профиля «Эндокринология») при уровне первичной заболеваемости на 1,3% ниже, чем в целом по Российской Федерации.

Превышение уровня госпитализации по профилям оказания специализированной помощи обусловлена отсутствием на уровне первичного амбулаторного звена профильных специалистов и необходимых лечебно-диагностических ресурсов в удаленных районах, возможности эффективного ведения пациентов с острыми заболеваниями на дому.

Таблица 19

Высокотехнологичная медицинская помощь детям в Магаданской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Магаданской области, всего, абс., в т.ч.:	0	0	0	0	0

- ВМП в обязательном медицинском страховании (далее –ОМС) (раздел 1)	0	0	0	0	0
- ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям Магаданской области, %, в т.ч.:	0	0	0	0	0
- ВМП в ОМС (раздел 1)	0	0	0	0	0
- ВМП (раздел 2)	0	0	0	0	0

В медицинских организациях Магаданской области высокотехнологичная помощь детям не оказывается. По показаниям все дети направляются в клиники центральных субъектов Российской Федерации.

Таблица 20

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0-17 лет от всех причин в стационарах Магаданской области в 2020-2024 годах, %

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		Российская Федерация 2024	
	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, %	0,13	0,27	0,18	0,57	0,16	0,335	0,12	0,49	0,11	0,46	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности, %*	0	0	14,3	16,7	0	0	33,3	40,0	0	0	19,5	22,0

Показатель больничной летальности детей в возрасте 0-17 лет в 2024 году, по сравнению с 2020 годом снизился на 0,02 процентных пункта и составил 0,11% (2020 год – 0,13%), что является самым низким показателем за 5 лет. Наибольший показатель больничной летальности детей в возрасте 0-17 лет зарегистрирован в 2021 году – 0,18%. Показатель больничной летальности детей в возрасте 0-17 лет в 2024 году на 0,03 процентных пункта ниже показателя по Российской Федерации (0,14).

Показатель больничной летальности детей в возрасте до 1 года в 2024 году, по сравнению с 2020 годом вырос на 0,19 процентных пункта и

составил 0,46% (2020 год – 0,27%). Самая высокая больничная летальность детей в возрасте до года зарегистрирована в 2021 году (0,57%), самая низкая зарегистрирована в 2020 году (0,27%). Показатель больничной летальности детей до 1 года на 0,01 процентных пункта ниже показателя по Российской Федерации (0,47).

Досуточная летальность детей в возрасте 0-17 лет отмечается только в 2021 году (14,3%) и в 2023 году (33,3%), при этом досуточная летальность детей до 1 года составила в 2021 году – 16,7%, в 2023 году – 40,0%. В 2024 году не зарегистрировано случаев досуточной летальности у детей в возрасте 0-17 лет.

Таблица 21

**Динамика показателей хирургической работы детских стационаров
Магаданской области в 2020-2024 годах**

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,	19	17	17	13	12
Госпитализировано детей 0-17 лет в отделения хирургического профиля, всего	411	503	494	515	508
Проведено ими койко-дней, всего	2657	3183	2975	3672	3867
Средний койко-день, дни	6,6	6,3	6,0	7,2	7,6
Прооперировано детей 0-17 лет, из числа	286	420	400	422	434
- операций на органах брюшной полости,	63	79	101	91	76
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	0	0	0	0	0
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной	0	0	0	0	0
- в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и	0	0	0	0	0
Хирургическая активность, %	69,6	83,5	81,0	81,9	85,4
Число осложнений после операций	0	0	0	0	0
Доля умерших, из числа прооперированных	0,7	0	0	0,5	0

Число детских коек хирургического профиля в 2024 году уменьшилось по сравнению с 2020 годом на 36,8% и составило 12 коек. Госпитализация детей в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличилась на 23,6% и составила 508 человек в 2024 году. Койко-дни в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличились на 45,5% и составили 3 867. Средний койко-день в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличился на 15,2% и составил 7,6.

В 2024 году по сравнению с 2020 годом в 1,5 раза увеличилось число прооперированных детей в возрасте 0-17 лет. Операции на органах брюшной полости увеличились на 20,6%. Хирургическая активность в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличилась на 22,7%.

Осложнений после операций не регистрируется в течение 5 лет. В 2020 году доля умерших, из числа прооперированных составила – 0,7%, в 2023 году – 0,5%. В 2021, 2022, 2024 годах не зарегистрировано случаев смерти после операций.

Таблица 22

**Структура смертности детей 0-17 лет по месту наступления смерти в
Магаданской области в 2024 году**

Возраст	МО 1		МО 2		МО 3		На дому		Вне дома и МО	
	Абс.	%*	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 мес.	0	0	3	75,0	0	0	1	25,0	0	0
Старше 1 мес.	0	0	2	22,2	0	0	4	44,4	3	33,4

В 2024 году в стационаре умерло 3 детей в возрасте до 1 месяца, из них 2 с чрезмерно низкой массой тела, 1 ребенок с внутрижелудочковым кровоизлиянием. На дому умер 1 ребенок в возрасте до 1 месяца.

В возрасте старше 1 месяца в стационаре умерло 2 детей, из них 1 ребенок в возрасте 4 месяцев с врожденным пороком развития, 1 ребенок в возрасте 17 лет с церебральным параличом.

На дому умерло 4 детей в возрасте старше 1 месяца, из них 3 детей погибли при пожаре, 1 ребенок умер от отравления этиловым спиртом.

Вне дома и медицинской организации умерло 3 детей старше 1

месяца, все от внешних причин.

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров, неонатологического дистанционного консультативного центра и реанимационно-консультативный центр анестезиологии и реаниматологии для детей старше 1 месяца жизни

В ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» имеется реанимационно-консультативный центр анестезиологии и реаниматологии (далее - РКЦ), который развернут на функциональной основе с 1 сентября 2020 года на базе отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (далее - ОАРИИТ) ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Работа РКЦ регламентирована приказом Минздрава Магаданской области от 13 мая 2025 г. № 222/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению «анестезиология и реаниматология» на территории Магаданской области». Консультативная работа РКЦ осуществляется врачами ОАРИИТ и заведующими профильных отделений. Отдельных штатных единиц врача анестезиолога-реаниматолога в РКЦ не предусмотрено. Функции руководителя РКЦ выполняет заведующий ОАРИИТ. В дневное время консультации осуществляет заведующий ОАРИИТ, при его отсутствии и по дежурству — дежурный врач анестезиолог-реаниматолог.

Для решения вопроса о необходимости и возможности (в зависимости от тяжести состояния) экстренной медицинской эвакуации должна быть проведена консультация с врачами ОАРИИТ ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» через региональную систему телемедицинских консультаций МИС «БАРС» с обязательным оповещением посредством телефонной связи. Специалисты направляющей стороны оценивают транспортабельность пациента и необходимость перевода ребенка в ОАРИИТ ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Далее о принятом решении сообщают в Магаданское областное

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» (далее - МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи») по телефону, а также в ОАРИИТ. Организацией транспортировки занимаются сотрудники МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» и медицинские работники отправляющей медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации). В случае невозможности экстренной транспортировки пациента из отдаленных населенных пунктов силами и средствами МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» в ОАРИИТ ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» необходимую терапию пациенту проводят в реанимационных отделениях (палатах интенсивной терапии) той медицинской организации, куда он был госпитализирован, с последующим переводом пациента в ОАРИИТ ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» после согласования с заведующим отделением.

Отдельно выделенных помещений РКЦ нет, в связи с дефицитом площадей. Планируется выделение помещения с выделением отдельных штатов после сдачи нового родильного дома, на базе которого будет организован акушерского дистанционного консультативного центра (далее - АДКЦ), неонатологического дистанционного консультативного центра (далее – НДКЦ) и РКЦ.

Число выполненных эвакуаций:

- за 2024 год авиатранспортом: всего 24 ребенка, из них дети до 1 месяца 2 ребенка, дети с 1 месяца до 1 года - 2 ребенка;

- по состоянию на 31.08.2025 года автотранспортом: 3 ребенка, из них 1 ребенок до года; авиатранспортом: всего 22 ребенка, из них дети до 1 месяца 1 ребенок, с 1 месяца до 1 года - 2 ребенка.

Для оказания экстренной реанимационной помощи новорожденным организован круглосуточный пост врачей неонатологов и реаниматологов на базе акушерского стационара, а также имеется палата реанимации и

интенсивной терапии новорожденных на 5 коек. Оснащение палаты реанимации в полном объеме, однако имеется медицинская аппаратура с большим сроком использования и требует замены. Кадровая обеспеченность врачами-неонатологами 60%, средним медицинским персоналом до 70%.

Медицинская эвакуация проводится в соответствии приказами Минздрава Магаданской области от 19 августа 2021 г. № 506/03 «Об организации неонатальной медицинской помощи и маршрутизации новорожденных на территории Магаданской области» и от 25 мая 2023 г. № 311/03-пр. Медицинская эвакуация возможна наземным и воздушным транспортом. Для эвакуации пациентов в том числе используется авиационный транспорт (самолет и вертолеты «Ми-8»). Кувез для транспортировки новорожденных интегрируется в вертолет.

В сложных клинических ситуациях новорожденным проводятся телемедицинские консультации (далее – ТМК) с федеральными центрами по профилю патологии. За 2024 год были проведены 4 ТМК для детей в раннем неонатальном периоде с целью уточнения диагноза, объема обследования и тактики лечения. За 6 месяцев 2025 года проведено 2 ТМК. Данная технология ТМК востребована для лечения детей с экстремально низкой массой тела (далее – ЭНМТ) и низкой массой тела (далее – НМТ). Телемедицинские консультации проводятся с использованием МИС «БАРС» с возможностью внесения проведенных обследований и консультаций специалистов.

3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

Анализ оснащенности подразделений акушерства и детства показывает, что в настоящее время оснащенность женской консультации, родильного дома составляет 100%, однако стоит отметить, что свыше 90% оборудования имеет 100% износ, морально и технически устаревшее медицинское оборудование, свыше 10 лет эксплуатации (например, аппараты ИВЛ новорожденных BearCup 2002 года выпуска, но находятся

в рабочем состоянии).

Оснащенность детских поликлиник, соматического и инфекционного стационаров свыше 97%, но не достигает 100% ввиду отсутствия свободных площадей для размещения необходимых наборов помещений.

В 2026 году в связи с окончанием срока службы и ремонтонепригодности отдельных единиц оборудования, планируются к дооснащению следующие структурные подразделения:

1. Отделение ультразвуковой и функциональной диагностики: переносной аппарат ультразвуковой диагностики для мобильной бригады – 1 ед, стационарные аппараты ультразвуковой диагностики экспертного класса - 3 ед.;

2. Клинико-диагностическая лаборатория: гематологический анализатор с определением СОЭ – 1 шт., анализатор КЩС – 1 шт., анализатор электролитов – 1 шт., анализатор мочи – 1 шт., анализатор коагулограммы – 1 шт.;

3. Рентгенологический кабинет: комплекс рентгенологический диагностический стационарный цифровой на 2 рабочих места – 1 шт., аппарат рентгенологический цифровой палатный передвижной - 2 шт.;

4. Эндоскопический кабинет: эндоскопическая стойка на 2 гастроскопа и 2 бронхоскопа - 2 шт., установка для мойки гибких эндоскопов на 2 эндоскопа – 1 шт., шкаф для хранения стерильных эндоскопов - 2 шт.;

5. Общебольничное оборудование: паровые стерилизаторы - 2 шт., камера дезинфекционная - 1 шт.;

6. Дооснащение хирургической стойки для оперативных вмешательств.

В списке перечислено наиболее крупное, «тяжелое» оборудование, подлежащее замене. Кроме этого, планируется заменить также иное медицинское оборудование с истекшим (истекающим) сроком годности, а

также оборудование, для которого невозможно будет в перспективе приобрести расходные материалы.

В 2026 году планируется завершение строительства и сдача в эксплуатацию нового здания родильного дома на 80 круглосуточных коек, дневным стационаром на 10 мест и женской консультацией на 100 посещений в смену.

Планируется реконструкция здания родильного корпуса ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» для размещения объединенной детской поликлиники.

Оснащение и переоснащение детских отделений по национальному проекту «Семья», федеральному проекту «Охрана материнства и детства» планируется в 2026 году.

Переоснащение акушерских отделений планируется в 2030 году.

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

Численность женского населения в Магаданской области на 1 января 2025 года составляет 69 074 человека, из них в городской местности проживает 66 884 чел. (96,8%), в том числе в областном центре более 70%, в сельской местности 2 190 (3,2%).

	Всего	Сельское население	Городское население	в том числе	
				в малых* городах	в ПГТ*
Численность женского населения, всего	69 074	2 190	66 884	2 115	14 666
- из общей численности женского населения: в возрасте 18-49 лет, абс. (%)	30 338	741 (2,4%)	29 597 (97,6%)	943 (3,2%)	6 210 (21%)
Женское население 15-17 лет включительно, абс. (%)	2 285	98 (4,3%)	2 187 (95,7%)	78 (3,6%)	500 (22,9%)
Женское население 0-15 лет включительно, абс. (%)	11 532	380 (3,3%)	11 152 (96,7%)	316 (2,8%)	2 072 (18,6%)

* данные за 2024 год, так как согласно графику статистической отчетности Федеральной службы государственной статистики, информация о численности населения по полу и возрасту в разрезе населенных пунктов будет опубликована в сентябре текущего года.

В Магаданской области организована 1 женская консультация (мощность 140 посещений в смену) в городе Магадане, которая является структурным подразделением ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и обслуживает все женское население муниципального образования «Город Магадан» (50 103 человек), вся численность относится к городскому населению. Сельское население данная женская консультация не обслуживает, прикрепленного к женской консультации сельского населения – 0 человек.

Для обслуживания женского населения муниципальных округов Магаданской области организовано 9 акушерско-гинекологических кабинетов, из них расположенных в ПГТ – 8 (находятся в составе районных больниц, являются филиалами ГБУЗ «МОБ» и обслуживают женское население муниципальных округов – 15 974 чел.). Расположенных в малых городах (до 50 тыс. населения) – 1 кабинет (находится в г. Сусумане, в составе филиала «Сусуманская районная больница» ГБУЗ «МОБ» и обслуживает женское население муниципального округа Магаданской области – 2 917 чел.). В сельской местности акушерско-гинекологических кабинетов нет, так как в связи с крайне низкой численностью сельского населения в сельской местности расположены только 2 маломощные врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерский пункт, фельдшерский пункт.

Таблица 23

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них	11 892,0	11 738,1	12 402,0	11 327,3	12 459,0

- в сельских поселениях	0	0	0	0	0
- в ПГТ	11 338,2	11 320,5	10 913,9	11 497,1	11 576,9
- в малых городах	8 947,8	11 007,8	11 808,7	10 084,9	10 161,0
- в городских поселениях	12 260,3	11 918,4	12 916,7	11 348,8	12 883,3

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	В сельской местности, ПГТ и малых городах женских консультаций нет				
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской	0	0	0	0	0
Доля врачей акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), %	0	0	0	0	0

Представить анализ укомплектованности женских консультаций в сельской местности, ПГТ и малых городах не представляется возможным в связи с отсутствием таковых. Анализ укомплектованности персоналом женской консультации города Магадана показывает, что по штатному расписанию по врачебному персоналу предусмотрено 13,25 должностей, занято 9,5, работает физических лиц 9 человек. Укомплектованность по занятым должностям 71,7%, по физическим лицам 67,9%, коэффициент совместительства 1,1. При условии процента укомплектованности 95% с коэффициентом совместительства 1,2 потребность в физических лицах - 1 врач акушер-гинеколог и 1 врач-терапевт. По среднему медицинскому персоналу 18 штатных должностей, занято 15,25, физических лиц 13. Укомплектованность по занятым должностям 85%, по физическим лицам 72%, коэффициент совместительства 1,2. Потребность в физических лицах

– 1 человек. На целевом обучении акушеров-гинекологов в настоящее время нет. Планируется укомплектование дефицита путем привлечения специалистов других территорий, для чего реализуются всевозможные меры поддержки медицинского персонала.

Рис. 4. Схема территориального планирования медицинских организаций первичного звена, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология» с указанием структурного подразделения и численности прикрепленного женского



Рис. 5. Схема территориального планирования вновь создаваемых женских консультаций с учетом формы женских консультаций

Рисунок не приводится в связи с тем, что организация новых женских консультаций не планируется.

Существующая структура медицинских организаций и структурных подразделений обеспечивает оптимальную доступность медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, ПГТ и малых городах с учетом численности населения и распределения проживания по территории области.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Магаданской области

Численность детского населения в Магаданской области на 01.01.2025 года составляет 26 958 человек, из них в областном центре (г. Магадан) проживает практически 75% детей. В сельской местности живут 3,6% (936 детей).

Существующая структура педиатрической службы, организованная в соответствии с численностью детского населения по муниципальным образованиям, обеспечивает эффективность работы медицинских учреждений и оптимальную доступность медицинской помощи детям в Магаданской области.

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости детей 0-17 лет включительно в динамике в Магаданской области (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Заболевание/состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
Всего заболеваний (A00- T98)	143 304,8	185 986,4	194 822,2	167 272,7	166 188,1	167 447,0

Заболевание/состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
в т.ч. некоторые инфекционные и Новообразования (C00- D48)	3 424,6	4 258,5	7 239,1	5 264,7	6 727,7	6 451,2
Болезни крови кроветворных органов	451,6	603,3	428,6	427,2	457,6	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства	1 296,6	2 031,0	2 312,2	2 942,7	3 612,9	1 784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03-F99)	362,6	480,6	507,8	806,9	620,0	557,9
Болезни нервной системы (G00-G98)	1 614,8	1 490,8	1 746,7	1 544,4	4 365,8	3 131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2 336,6	6 247,4	6 765,5	2 975,5	3 074,1	4 556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60-H95)	3 185,1	3 093,9	3 410,6	3 044,9	3 251,3	4 376,4
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	239,5	1 410,1	1 379,4	1 533,4	1 177,3	606,1
Болезни органов дыхания (J00-J98)	106 650,7	137 891,1	137 261,4	120 518,4	113 344,7	113 990,5
Болезни органов пищеварения (K00-K92)	3 253,5	2 508,1	3 018,1	2 329,3	2 727,2	4 502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L98)	1 375,3	3 420,1	3 331,4	2 683,5	4 052,1	6 081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной	947,7	2764,1	2877,6	2 186,9	1 450,3	2 889,4
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	1 094,8	1 143,5	1 419,0	1 544,4	1 727,1	2 768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99)	800,5	698,0	644,7	609,7	1 051,8	811,9

Заболевание/состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00- T98)	11 792,7	11 316,1	12 371,2	14 330,0	14 219,3	11 801,9

В 2024 году первичная заболеваемость детского населения (0-17 лет) в Магаданской области выросла по сравнению с 2020 годом на 16,0% и составила 166 188,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2020 год – 143 304,8). Показатель первичной заболеваемости по Магаданской области ниже, чем по Российской Федерации на 0,8% (Российская Федерация – 167 447,0).

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) в 2024 году составили: болезни органов дыхания – 68,2% (113 344,7 на 100 тыс. населения) и травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 8,6% (14 219,3 на 100 тыс. населения).

Наименьший вес в структуре первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) в 2024 году занимают: врожденные аномалии – 0,6% (1 051,8 на 100 тыс. населения), болезни костно-мышечной системы – 0,9% (1 450,3 на 100 тыс. населения), болезни системы кровообращения – 0,7% (1 177,3 на 100 тыс. населения), новообразования – 0,3% (560,9 на 100 тыс. населения), болезни крови – 0,2% (387,4 на 100 тыс. населения).

В 2024 году по сравнению с 2020 годом зарегистрирован рост первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения в 4,9 раза, болезни эндокринной системы в 2,8 раза, болезни нервной системы в 2,7 раза, болезни кожи и подкожной клетчатки в 2,9 раза, инфекционные болезни в

2 раза, психические расстройства в 1,7 раза, болезни мочеполовой системы на 57,8%, болезни костно-мышечной системы на 53,0%, врожденные аномалии на 31,4%, болезни глаза на 31,5%, травмы и отравления на 20,6% и болезни органов дыхания на 6,3%, болезни крови на 1,3%, болезни уха на 2,1%.

В 2024 году по сравнению с 2020 годом зарегистрировано снижение первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) по следующим классам болезней: новообразования на 0,6%, болезни органов пищеварения на 16,2%.

При сравнительном анализе показателей первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) за 2024 год по Магаданской области с показателями по Российской Федерации отмечается, что показатель выше среднероссийского в Магаданской области зарегистрирован по следующим классам: болезни эндокринной системы в 2 раза, болезни системы кровообращения в 1,9 раза, болезни нервной системы на 39,4%, врожденные аномалии на 29,5%, травмы и отравления на 20,5%, новообразования на 12,5%, психические расстройства на 11,1%, инфекционные болезни на 4,3%.

Показатели по Магаданской области ниже, чем среднероссийские зарегистрированы по следующим классам: болезни крови в 2,2 раза, болезни костно-мышечной системы в 2 раза, болезни кожи и подкожной клетчатки в 1,5 раза, болезни органов пищеварения в 1,7 раза, болезни мочеполовой системы в 1,6 раза, болезни глаза на 32,5%, болезни уха на 25,7%, органов дыхания на 0,6%.

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

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	48 268,9	64 339,8	61 771,6	59 223,1	60 810,1	60 313,7
- в неотложной форме, %	9,3%	15,0%	18,1%	5,2%	5,2%	10,3%
- по диспансерному наблюдению, %	15,6%	11,6%	18,1%	7,7%	9,4%	9,5%
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.:	61 638,0	59 165,0	75 475,8	75 680,1	72 828,0	70 480,7
- медицинский осмотр, %	86,8%	83,4%	86,4%	32,9%	31,1%	50,3%
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	2,8%	5,2%	3,2%	55,6%	53,2%	24,6%
- комплексный медицинский осмотр, %	0	0	0	0	0	0,9%
- передвижными амбулаториями, %	0	0	0	0	0	0,01%
- передвижными врачебными бригадами, %	2,6%	2,8%	10,1%	0,3%	2,8%	0,6%
- мобильными медицинскими бригадами, %	0	0	0	6,9%	5,7%	0,7%
- мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0	0,6%	0	0,2%

В 2024 году в Магаданской области посещения амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0-17 лет включительно по заболеваниям составило 60 810,1, что на 26,0% больше, чем в 2020 году и на 0,8% больше, чем в среднем по Российской Федерации (60 313,7).

Доля посещений в неотложной форме в 2024 году по сравнению с

2020 годом снизилась на 4,1 процентных пункта и составила 5,2%. По сравнению с данными по Российской Федерации (10,3%) показатель ниже в 2 раза.

Доля посещений по диспансерному наблюдению в 2024 году по сравнению с 2020 годом снизилась в 1,7 раза и составила 9,4%. По сравнению с данными по Российской Федерации (9,5%) ниже на 0,1 процентный пункт.

В 2024 году посещения с профилактическими и иными целями по сравнению с 2020 годом увеличились на 18,2% и составили 72 828 на 10 тыс. населения, что на 3,3 больше, чем в среднем по Российской Федерации.

Доля медицинских осмотров в 2024 году по сравнению с 2020 годом снизилась в 2,8 раза. По сравнению с данными по Российской Федерации меньше в 1,6 раза.

Доля посещений с целью диспансеризации и профилактических осмотров в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличилась в 19 раз и составила 53,2%. По сравнению с данными по Российской Федерации доля посещений с целью диспансеризации и профилактических осмотров выше в 2,2 раза.

Передвижные амбулатории на территории Магаданской области отсутствуют.

Посещения мобильными медицинскими бригадами в 2020-2022 годах не проводились. В 2024 году посещения мобильными медицинскими бригадами составило 5,7%, что на 1,2 процентных пункта меньше, чем в 2023 году, и в 8,1 раза больше, чем в целом по Российской Федерации.

Мобильные медицинские комплексы в 2020-2022 годах и 2024 году по обслуживанию детского населения не работали. В 2023 году доля посещений составила 0,6%.

**Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи
детскому населению в возрасте 0-17 лет включительно
в Магаданской области в 2020-2024 годах**

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0-14 лет включительно, %, в т.ч.:	50,6	93,1	79,7	95,2	83,4	97,6
- в возрасте 0-1 года, %	98,3	100	100	100	100	99,3
- 1-14 лет включительно, %	48,5	92,0	77,7	94,8	82,3	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15— 17 лет включительно, %, из них:	55,5	95,1	98,7	89,4	90,8	97,7
- юноши, %	56,2	95,8	99,1	85,3	99,7	97,8
- девушки, %	54,8	94,4	98,4	94,0	81,5	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %:	4,4	5,8	6,9	8,7	9,7	15,1
- болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	60,2	61,8	77,9	54,6	82,4	90,1
- болезней крови, кроветворных органов, %	65,9	90,0	95,7	85,5	71,0	н/д
- болезней мочеполовой системы, %	18,0	15,6	85,3	63,4	24,6	н/д

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	Российская Федерация 2024
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет включительно (девушек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), %, из них:	55,2	70,7	98,6	89,4	90,8	97,5
- юноши, %	55,5	69,4	99,4	85,3	99,7	97,6
- девушки, %	54,9	72,2	97,8	94,0	81,5	97,4
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0-17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:	1,2	1,0	0,8	1,6	1,4	н/д
- в возрасте 0-1 года, %	1,8	0,8	0,3	8,0	0,5	н/д
- 15-17 лет включительно, %, из них:	1,4	2,2	3,3	4,6	5,1	н/д
- юноши, %	1,3	2,2	3,2	4,6	5,0	н/д
- девушки, %	1,4	2,2	3,3	4,6	5,1	н/д

Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0-14 лет в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличилась в 1,6 раза и составила 83,4%. По сравнению с данными по Российской Федерации охват диспансеризации в Магаданской области ниже на 14,5%.

Охват диспансеризацией детей в возрасте до 1 года в Магаданской области составляет 100% на протяжении нескольких лет, что на 0,7 процентных пункта выше показателя по российской Федерации.

Охват диспансеризацией детей 1-14 лет увеличился в 1,7 раза в 2024 году по сравнению с 2020 годом и составил 82,3%, что на 15,6% меньше, чем в среднем по Российской Федерации.

Полнота охвата диспансеризацией подростков в 2024 году по

сравнению с 2020 годом увеличилась в 1,6 раза и составила 90,8%, что на 7,1% меньше, чем в среднем по Российской Федерации. Доля осмотров девушек меньше, чем осмотров юношей, за счет отказов в осмотре акушером-гинекологом.

Доля взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленными заболеваниями увеличилась в 2024 году по сравнению с 2020 годом в 2,2 раза и составила 9,7, что в 1,6 раза меньше, чем в среднем по Российской Федерации (15,1).

Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах, в 2024 году увеличилась по сравнению с 2020 годом на 0,2 процентных пункта и составила 1,4.

В Магаданской области успешно проводится работа выездных мобильных медицинских бригад ГБУЗ «МОБ» и ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» с консультативной целью, а также для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.

Работает три передвижных медицинских комплекса «Кардиология», «Стоматология» и «Мужское здоровье», а также передвижной флюоромаммограф.

Для обслуживания детского населения используется только передвижной медицинский комплекс «Стоматология».

Планируется приобретение 1 автомобиля с установленным мобильным оборудованием.

Таблица 28

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Магаданской 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
26 958	1 (стоматология)	1

**Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в
Магаданской области в динамике 2020-2024 годах**

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	29533	н/д	32659	н/д	3494	н/д	34521	102	33955	102
посещений к врачам, абс., из них:	9		1		76		2		0	
- врачебными бригадами, %	1,6	н/д	1,5	н/д	6,1	н/д	0,2	100	1,8	100
- мобильными медицинскими бригадами, %	0	0	0	0	0	0	4,1	н/д	3,3	н/д
- мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0	0	0	0	0,3	н/д	0,6	н/д

Существующая структура амбулаторной педиатрической службы, организованная в соответствии с численностью детского населения по муниципальным образованиям, обеспечивает эффективность работы амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений в субъекте Российской Федерации.

Для улучшения возможности оказания медицинской помощи детскому населению, проживающему в сельской местности и отдаленных районах, с 2013 года на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданская областная детская больница» (далее - ГБУЗ «Магаданская областная детская больница»), а далее ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» функционирует мобильная медицинская бригада по организации и

проведению:

- медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/У «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/О «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» порядка ее заполнения»,

- диспансеризации детей сирот в соответствии с приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 г. № 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»;

- диспансеризации детей сирот в соответствии с приказом Минздрава России от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

- консультативного приема врачами-специалистами, консультаций пациентов, находящихся на госпитализации в районных больницах, анализ выполнения рекомендаций по обследованию и лечению пациентов со стороны участковых педиатров. Одновременно специалисты бригады проводят санитарно-просветительскую работу среди населения и медицинских работников.

Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных

веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Выезды в районы области мобильной бригады организованы на основании приказа Минздрава Магаданской области от 27 декабря 2024 г. № 640/03-пр «Об организации работы мобильных медицинских бригад, межрайонных отделений в 2025 году». Медицинская бригада работает в 22 населенных пунктах. В состав мобильной бригады входят: врач-невролог, врач - оториноларинголог, врач-офтальмолог, врач детский хирург, врач травматолог - ортопед, врач детский уролог-андролог, врач детский эндокринолог, врач ультразвуковой диагностики, стоматолог (до 2022 года), врач-психиатр детский (привлекается из психоневрологического диспансера).

С целью дооснащения мобильной медицинской бригады запланировано приобретение портативного аппарата для ультразвукового исследования.

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

Профилактические медицинские осмотры с оценкой репродуктивного здоровья подростков в возрасте 15-17 лет проводятся в рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», с 1 января 2022 г. при старте в Магаданской области пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» с применением разработанных анкет по оценке состояния репродуктивной системы у граждан 15-17 лет. Мотивационное анкетирование организовано через

интернет ресурсы (официальные страницы медицинских организаций, официальные страницы в социальных сетях), кроме того, на информационных стендах размещены QR-коды со ссылкой на мотивационное анкетирование. Доля девочек с возможным нарушением репродуктивной системы при анализе анкет составляет примерно 9,4%. Доля мальчиков с возможным нарушением репродуктивной системы при анализе анкет составляет примерно 7,4%.

Число девочек, заполнивших анамнестические анкеты в 2022-2024 годах, составляет 96-99,2% от числа девочек-подростков, проживающих в субъекте или 100% от числа девочек-подростков, прошедших профилактические медицинские осмотры. При анализе анкет, средний возраст начала менструального цикла составил 12-13 лет, у 71% девочек цикл установился и менструации начинаются через равные промежутки времени, 39,4% респондентов отметили, что используют обезболивающие препараты в дни менструации. Опыт половых контактов отметили 23,9% подростков (средний возраст начала половой жизни 16 лет), при этом только 63,2% используют презервативы. Перенесенные гинекологические заболевания отметило 3% девочек. Факторы риска, такие как курение и прием алкогольных напитков, девочки не отмечали.

Число мальчиков, заполнивших анамнестические анкеты в 2022-2024 годах, составило 94,5% от числа мальчиков-подростков, проживающих в субъекте, или 100% от числа подростков, прошедших профилактические медицинские осмотры. При анализе анкет, опыт половых контактов отметили 13% подростков (средний возраст начала половой жизни 17 лет), при этом только 38% используют презервативы. Перенесенные урологические заболевания отметили 4,5% мальчиков, в том числе получившие лечение в стационарных условиях.

Охват профилактическими медицинскими осмотрами подростков возрастной категории 15-17 лет с 2020 года по 2024 год увеличился в 2,5 раза. В 2020 году число прошедших профилактические осмотры девочек

составляло в абсолютном числе 718 – 54,9%, к 2024 году выросло до 1 795 – 81,5%. Мальчиков в 2020 году осмотрено 755- 55,5%, в 2024 году – 2 313 – 99,7%.

Патологическая пораженность по результатам профилактических осмотров в 2024 году у девочек составила 142,0 на 1000 осмотренных.

В 2024 году отмечено снижение числа воспалительных заболеваний в 4,3 раза по сравнению с 2023 годом, выявляемость патологии молочной железы остается на прежнем уровне в сравнении с 2023 годом. Число случаев заболеваний шейки матки уменьшилось по сравнению с 2023 годом на 2,8%. По-прежнему, традиционно преобладающее число девочек данной категории страдают нарушением менструального цикла.

Число врачей акушеров-гинекологов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, составило 9 специалистов.

Патологическая пораженность, по результатам профилактических осмотров в 2024 году у мальчиков составила 789,0 на 1000 осмотренных.

В 2024 году отмечается рост доли доброкачественных новообразований мужских половых органов в возрастной группе 15-17 лет в 2,4 раза, доля ожирения увеличилась в 2,2 раза. В 2023 году были зарегистрированы уретриты неспецифические, гидронефроз, врожденные аномалии почек, в 2022 году данные заболевания не зарегистрированы у юношей 15-17 лет. В 2023 году не зарегистрированы дисфункция яичек и воспалительные болезни мошонки. В 2024 году выявлен 1 случай простатита у юноши 17 лет.

Число врачей детских урологов-андрологов и детских хирургов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров и имеющих обучение по детской урологии и андрологии, составило 2 специалиста.

В целом отмечено увеличение как числа лиц с выявленной патологией, так и общего числа заболеваний в обеих возрастных группах, юношей и девушек, что связано в первую очередь с увеличением потока

пациентов, желающих пройти обследование репродуктивной системы и высокой выявляемостью. Немаловажное значение имеет мотивационное анкетирование граждан, как мощный инструмент для обращения граждан в медицинское учреждение.

Таблица 30

**Население, прошедшее профилактический осмотр
несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья**

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Девочки (15-17 лет включительно)	718	54,9	1668	75,7	1828	100,0	2149	94,0	1795	81,5
Мальчики (15-17 лет включительно)	755	55,5	1748	73,7	1846	100,0	2151	85,3	2313	99,7

Таблица 31

**Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель
рассчитывается на 1000 девочек или мальчиков в возрасте 15-17 лет)**

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Девочки (15-17 лет)</i>		
I группа репродуктивного здоровья	1 530	89,0
II группа репродуктивного здоровья	47	2,7
III группа репродуктивного здоровья	142	8,3
	Абс.	%0
Всего заболевших от всех причин, в т. ч.: (выявлено число больных)	142	0
N70-N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	4	1,8
N80. Эндометриоз	0	0
N84.0. Полип эндометрия	0	0
N85.0-N85.1. Гиперплазия эндометрия	0	0
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	7	3,1
N87. Дисплазия шейки матки	0	0
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	91	40,6

Показатель	2024	
	Абс.	%
N92-N93. аномальные маточные кровотечения	0	0
D25. Лейомиома матки	0	0
E28. Дисфункция яичников	6	2,7
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	2	0,9
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0
Мальчики (15-17 лет)		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	1 477	64,9
II группа репродуктивного здоровья	11	0,4
III группа репродуктивного здоровья	789	34,7
	Абс.	%0
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: (выявлено число больных)	789	0
E29.1. Гипофункция яичек	4	1,8
I86.1. Варикоцеле	68	29,9
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:	0	0
E66. Ожирение	58	25,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0
A54 Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U.urealyticum, M. genitalium)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N41.1. Простатит	1	0,4
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	9	4,0

В рамках пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» проводилось обследование мужчин и женщин репродуктивного возраста, а также подростков, направленное на выявление предпосылок к функциональным нарушениям и стимулирование сохранения собственного здоровья. В целях профилактики вялотекущих и латентных форм заболеваний осуществлялся второй этап дообследования и лечения

нарушений репродуктивной функции.

На территории Магаданской области успешно реализована Минздравом Магаданской области «дорожная карта» проекта «Репродуктивное здоровье», утвержденная постановлением Правительства Магаданской области от 23 декабря 2021 г. № 1026-пп «Об утверждении регионального проекта «Репродуктивное здоровье».

В программу проекта «Репродуктивное здоровье» внесены изменения постановлением Правительства Магаданской области от 3 февраля 2023 г. № 49-пп «О внесении изменений в постановление Правительства Магаданской области от 23 декабря 2021 г. № 1026-пп». Мероприятия проекта «Репродуктивное здоровье», реализуемые с 2022 года, были направлены на обеспечение устойчивого прироста численности населения, в том числе за счет сохранения репродуктивного здоровья мужчин и женщин.

Данная работа продолжается и по настоящее время.

До 2021 года в Магаданской области существовало 9 медицинских организаций, имеющих лицензию по профилю «акушерство и гинекология», из них якорное учреждение областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданский родильный дом» - второго уровня и 8 районных больниц первого уровня. После оптимизации в 2021 году согласно постановлению Правительства Магаданской области от 2 февраля 2021 г. № 42-пп «О реорганизации государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданская областная больница» путем присоединения к нему государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер» и районных больниц Магаданской области» районные больницы стали филиалами юридического лица ГБУЗ «МОБ». В дальнейшем на основании постановления Правительства Магаданской области от 22 марта 2023 г. № 189-пп «О переименовании и реорганизации областного государственного

бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданский родильный дом» путем присоединения к нему государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Магаданская областная детская больница», ОГБУЗ «Магаданский родильный дом» и ГБУЗ «Магаданская областная детская больница» оптимизированы в одно юридическое лицо ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». В итоге реорганизации помощь по акушерству и гинекологии оказывают 2 юридических лица: ГБУЗ «МОБ» с 8 филиалами-районными больницами и ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Женщины с возраста 18 лет и старше охвачены профилактическими осмотрами и диспансеризацией, что позволяет выявлять раннее начало заболеваний, в том числе и репродуктивных органов. Для полного охвата женского и мужского населения в отдаленных районах области задействована мобильная бригада медицинских специалистов, созданная на базе головного учреждения ГБУЗ «МОБ» (уролог-андролог, УЗИ мошонки и простаты, УЗИ малого таза у женщин и др.). Такая же медицинская бригада создана на базе ведущего учреждения ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» для профилактических осмотров детского населения. Охват диспансерным наблюдением детей проводится во всех медицинских организациях районных больниц как силами местных специалистов, так и с привлечением мобильных бригад ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Мобильные бригады осуществляют свою деятельность с 2014 года.

Мобильные бригады медицинских работников проводили осмотры граждан с выездом в районы области в 2024 году в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 27 декабря 2023 г. № 714/03-пр «Об организации работы мобильных медицинских бригад в 2024 году» тремя бригадами: ГБУЗ «МОБ», ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и Магаданского областного

государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника» (далее - МОГБУЗ «Городская поликлиника») с передвижным мобильным комплексом «Стоматология» с графиком выездов в районные больницы. В 2025 году мобильные бригады осуществляют свою деятельность в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 27 декабря 2024 г. № 640/03-пр «Об организации работы мобильных медицинских бригад, межрайонных отделений в 2025 году» бригадой ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», МОГБУЗ «Городская поликлиника» 4 отделение, и межрайонные отделения филиала «Хасынская районная больница» ГБУЗ «МОБ» и филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ». Данным приказом утвержден план-график выездов и регламент использования мобильных бригад.

Обеспечение проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в выходные дни и в вечерние часы определено приказом Минздрава Магаданской области от 10 января 2024 г. № 5/03-пр «О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Магаданской области в 2024 году».

Несовершеннолетние прошли профилактические медицинские осмотры в 2024 году в соответствии с совместным приказом Минздрава Магаданской области и министерства образования Магаданской области от 10 января 2024 г. № 7/03/109/11-пр «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, проживающих в Магаданской области в 2024 году» с план-графиком профилактических медицинских осмотров и перечнем медицинских организаций. На 2025 год издан совместный приказ Минздрава Магаданской области и министерства образования Магаданской области по проведению профосмотров несовершеннолетними от 27 декабря 2024 г. № 642/03/87/11/1-пр «О порядке проведения профилактических

медицинских осмотров несовершеннолетних, проживающих в Магаданской области в 2025 году» с перечнем медорганизаций и планом-графиком. Вышеперечисленными приказами назначены ответственные лица за каждый раздел работы.

Для оказания помощи пациентам осуществляется ТМК районных больниц со специалистами головных учреждений ГБУЗ «МОБ» по взрослому населению, с ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Для проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения, в том числе и детского населения, и какого-либо исследования, сторонние организации не привлекаются, обеспечивают только медицинские организации, подведомственные Минздраву Магаданской области.

Договоры с иными медицинскими организациями для проведения медицинских осмотров и диспансеризации, а также для проведения исследований, не заключались.

Медицинская помощь в рамках Программы ОМС оказывается гражданам в порядке и на условиях «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области на период 2024 и 2025 годов», утвержденной постановлением Правительства Магаданской области от 29 декабря 2022 г. № 1099-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Магаданской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее - Территориальная программа).

Запись на прием для прохождения диспансеризации регламентирована приказом Минздрава Магаданской области от 23 марта 2024 г. № 193/03-пр «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь». Электронная запись на диспансеризацию осуществляется через единый контактный центр Минздрава Магаданской области.

Реализуются планы мероприятий по снижению материнской и младенческой смертности, которые согласованы с ведущими Национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ).

Первый этап медицинского осмотра граждане проходят в поликлиниках (взрослая и детская) на предмет выявления репродуктивной функции, на второй этап на дообследование по уточнению патологии репродуктивной системы пациенты направляются в центр охраны здоровья семьи и репродукции и при необходимости проходят лечение.

Дополнительно для привлечения и выявления нарушений в репродуктивной системе при регистрации брака гражданам выдается «Сертификат молодоженов» который предусматривает прием врача и бесплатное обследование граждан. В поликлиниках размещены плакаты и другая информация о необходимости проведения медицинских осмотров и исследований для диагностики заболеваний половой сферы. Периодически привлекаются средства массовой информации для информационной пропаганды

Профилактические медицинские осмотры с оценкой состояния репродуктивного здоровья подростков осуществляют следующие медицинские организации: ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», филиалы-районные больницы ГБУЗ «МОБ», выездные мобильные бригады.

1 этап – профилактические осмотры подростков возрастной категории 15-17 лет, в том числе выездными мобильными бригадами.

2 этап – при выявлении нарушений репродуктивного здоровья на 1 этапе у девочек маршрутизация в Центр охраны здоровья семьи и

репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» к врачу акушеру-гинекологу детского и подросткового возраста, юноши при выявлении нарушений репродуктивного здоровья маршрутизируются в детскую поликлинику ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» к врачу урологу-андрологу детскому.

3 этап - при уточнении диагноза и невозможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи на месте направление за пределы Магаданской области.

Внедрены механизмы комфортного и дружественного отношения к пациентам во время прохождения обследования репродуктивного здоровья. Утверждены схемы маршрутизации пациентов по полу и возрасту внутри медицинских учреждений.

Профилактические медицинские осмотры подростков 15-17 лет проводятся силами мобильной врачебной бригады и сотрудниками дошкольно-школьного отделения. При проведении осмотров в образовательных учреждениях рабочее место врача-уролога и врача акушера-гинеколога обязательно организуется в отдельных кабинетах. Сбор анамнеза организуется с соблюдением всех деонтологических аспектов.

При проведении 2 этапа углубленного медицинского обследования репродуктивного здоровья в медицинской организации (Центр охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства») прием пациентов проводится с максимальным комфортом для посещения. Разделены потоки пациентов (мужчины и женщины принимаются в разные часы) во избежание ситуаций, компрометирующих психоэмоциональные обстоятельства – чувство стеснения, скованности. Потоки взрослых и подростков также разделены.

По отношению к подросткам разработан индивидуальный подход,

прием проводится в удобное для них время, учитывая занятость на занятиях в школе, дополнительных кружках. Прием, осуществленный в часы прохождения занятий в школе, сопровождается пояснительной справкой врача об уважительной причине отсутствия учащегося.

Для удобства записи граждан предусмотрена запись по телефону единого колл-центра, на удобное время, организована предварительная запись глубиной 14 дней. Номер телефона для записи указан на мотивационной анкете.

Разработаны и внедрены механизмы мотивации ответственного отношения подростков к своему репродуктивному здоровью. Блок «Репродуктивное просвещение» с темами лекций включен в общие образовательные мотивационные программы совместно с Центром общественного здоровья и профилактической медицины МОГБУЗ «Городская поликлиника». Продуман и дополнен курс лекций по репродуктивному здоровью. Данный курс лекций является одним из блоков общей образовательной программы, направленной на мотивацию ответственного отношения к своему здоровью. Цикл лекций для подростковой аудитории девушек 15-17 лет адаптирован как по модульному принципу, так и в качестве последовательности лекций для целевой аудитории в рамках школы репродуктивного здоровья. С учетом часто встречающихся факторов риска, негативно влияющих на репродуктивное здоровье (употребление табака, алкоголя, наркотических веществ, инфекции, передаваемые половым путем (далее – ИППП), аборт в анамнезе, в том числе и у несовершеннолетних) освещение разделов делегировано специалисту, занимающемуся женским репродуктивным здоровьем – врачу акушеру-гинекологу главному внештатному специалисту по репродуктивному здоровью женщин, мужским репродуктивным здоровьем – врачу урологу-андрологу главному внештатному специалисту, раздел психологического консультирования – медицинскому психологу, психологу-сексологу, а также главному

внештатному специалисту по дерматовенерологии, наркологу, главному внештатному специалисту по инфекционным болезням у детей. Указаны формат лекций, регламент, целевая аудитория, в конце лекций предусмотрено проведение мотивационного анкетирования, где также указан номер телефона для круглосуточного психологического консультирования. Специалисты сами посещают образовательные организации (подростки мало смотрят ТВ, слушают радио, читают газеты). В лекционный материал внесены темы: заболевания, передающиеся половым путем и их последствия, влияние табакокурения и потребления электронных сигарет на репродуктивное здоровье и здоровье ребенка.

Все лекции включены в образовательную программу «Здоровым быть модно!», утвержденную Правительством Магаданской области и Минздравом Магаданской области.

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

Проведение оценки и комплексного анализа репродуктивного здоровья граждан в возрасте 18-49 лет с применением разработанных анкет по оценке репродуктивного здоровья граждан 18-49 лет и выполнение перечня диагностических мероприятий по оценке состояния репродуктивной системы, включая исследования на ИППП, начато с вступлением Магаданской области в пилотный проект «Репродуктивное здоровье» в 2022-2023 году. По итогам реализации плана мероприятий проекта, Магаданской областью представлены лучшие практики для трансляции в другие субъекты Российской Федерации.

С января 2024 года в программу диспансеризации включена и диспансеризация определенных групп граждан мужчин и женщин 18-49 лет с оценкой их репродуктивного здоровья и применением анамнестических анкет, предполагающая 1 и 2 этап. Согласно приказу Минздрава Магаданской области от 29 декабря 2023 г. № 721/03-пр «Об

обеспечении проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста» 1 этап делегирован МОГБУЗ «Городская поликлиника», 2 этап ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

С 2022 года профилактические медицинские осмотры граждан 18-35 лет проводятся с применением мотивационного анкетирования. Мотивационное анкетирование организовано как через интернет-ресурсы (официальные страницы медицинских организаций, официальные страницы в социальных сетях) во всех государственных медицинских организаций Магаданской области. Кроме того, на информационных стендах размещены QR-коды со ссылкой на мотивационное анкетирование. Доля женщин с возможным нарушением репродуктивной системы при анализе анкет составляет 33,7% - 40%. Доля мужчин с возможным нарушением репродуктивной системы при анализе анкет составляет 48 %. Средний возраст респондентов, заполнявших анкеты, составил 28,6 лет у женщин и 32,8 лет у мужчин.

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2022-2023 годах охвачено женщин в возрасте 18-35 лет до 67,5% от числа женщин указанной возрастной группы, проживающих в Магаданской области. Доля женщин с выявленной гинекологической патологией в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2023 году составила 28,7%, (в 2022 году - 29,8%). Патологическая пораженность по результатам профилактических осмотров составила 291,5 на 1000 осмотренных.

В 2023 году значительно увеличилась доля выявленного эндометриоза, в 4,7 раза в сравнении с 2022 годом. В целом отмечается снижение доли выявленных ожирения, дисфункции яичников, доброкачественной дисплазии молочной железы и расстройств менструации.

В 2023 году выявлено 470 случаев женского бесплодия, что

составило 33,6 на 1 000 женщин в возрасте 18-35 лет. Женщины маршрутизируются на специализированные приемы по бесплодию для диагностики формы бесплодия и лечения. Обследование по диагностике и подготовке при необходимости к программе ВРТ проводится в рамках обязательного медицинского страхования в 1 медицинской организации Магаданской области.

Наиболее часто встречаемым сочетанием патологических состояний является воспаление женских половых органов, нарушение менструального цикла и патологии молочных желез. У 2% женщин выявлено одновременно 4 патологических состояния.

В 2022-2023 годах число врачей акушеров-гинекологов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров женщин в возрасте 18-35 лет, составило 8 человек.

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2022-2023 годах охвачено мужчин в возрасте 18-35 лет 13,9-21,5% от числа мужчин указанной возрастной группы, проживающих в Магаданской области. Доля мужчин с выявленной патологией у мужчин в возрасте 18-35 лет по результатам профилактических мероприятий в 2023 году составила 10,9%, в 2022 году 29,2%. Патологическая пораженность, по результатам профилактических осмотров составила 148,6 на 1000 осмотренных.

В 2023 году отмечается значительное увеличение доли выявленных болезней предстательной железы в 2,6 раза. При увеличившейся доли выявления мужского бесплодия в 2023 году в 1,5 раза, абсолютное число выявленного мужского бесплодия в 2023 году составило 193 случая, в 2022 году – 185 случаев. Мужчины маршрутизируются на специализированные приемы по бесплодию для диагностики формы бесплодия и лечения. Обследование по диагностике и подготовке при необходимости к программе ВРТ проводится в рамках обязательного медицинского страхования в 1 медицинской организации Магаданской области.

Число врачей урологов – 1, хирургов – 1, участвующих в проведении

профилактических медицинских осмотров мужчин в возрасте 18-35 лет.

С 01.01.2024 года начата диспансеризация определенных групп взрослого населения с оценкой репродуктивного здоровья. Подлежало прохождению диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (далее – ДОРЗ) женщин - 4 898, мужчин – 2 602. Прошли ДОРЗ 2 766 женщин, что составило 56,5% от всех подлежащих диспансеризации и 1 181 мужчин, что составило 45,4% от всех подлежащих диспансеризации. Целевой показатель по ДОРЗ за 2024 год не достигнут. Из числа женщин, прошедших ДОРЗ, число с выявленной патологией репродуктивной системы 480, что составило 17,4% от всех прошедших. Число мужчин с патологией репродуктивной системы 115, что составило 9,7% от всех прошедших. Настораживает факт преобладающего числа воспалительных заболеваний репродуктивной системы граждан. Тенденция роста воспалительных заболеваний является фактором риска женского и мужского бесплодия.

В 2025 году проведение ДОРЗ регламентировано приказом Минздрава Магаданской области от 27 декабря 2024 г. № 641/03-пр «О проведении профилактических медосмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Магаданской области в 2025 году», в котором определен план-график проведения углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения и проведение 2 этапа диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья с ответственными лицами.

**Население, прошедшее диспансеризацию для оценки
репродуктивного здоровья**

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста	0	0	0	0	14103	-	13999	-	4898	-
Женщины репродуктивного возраста	0	0	0	0	6421	45,5	9455	67,5	2766	56,5
Мужчины репродуктивного возраста	0	0	0	0	15058	-	14662	-	2602	-
Мужчины репродуктивного возраста	0	0	0	0	2099	13,9	3156	21,5	1181	45,4

Таблица 33

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

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Женщины 18-49 лет</i>		
I группа репродуктивного здоровья	1666	60,2%
II группа репродуктивного здоровья	620	22,4%
III группа репродуктивного здоровья	480	17,4%
	Абс.	%0
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.: (выявлено число больных)</i>	480	15,8
N70-N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	256	8,4
N80. Эндометриоз	69	2,3
N81 выпадение женских половых органов	0	0
N84.0. Полип эндометрия		
N85.0-N85.1. Гиперплазия эндометрия		
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	83	2,7
N87. Дисплазия шейки матки	0	0

Показатель	2024	
	Абс.	%
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	0	0
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	157	5,2
N92-N93. Аномальные маточные кровотечения	44	1,5
N96. Привычный выкидыш	0	0
N97. Женское бесплодие	346	11,4
D25 Лейомиома матки	107	3,5
E28. Дисфункция яичников	66	2,2
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	183	6,0
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	0	0
Мужчины 18-49 лет		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	937	79,3%
II группа репродуктивного здоровья	129	11,0%
III группа репродуктивного здоровья	115	9,7%
	Абс.	%0
Всего заболевших от всех причин, в т.ч. *: (выявлено число больных)	115	3,7
N46. Мужское бесплодие	97	3,1
E29.1. Гипофункция яичек	0	0
I86.1. Варикоцеле	0	0
N44. Перекрут яичка	0	0
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:	0	0
E66. Ожирение	66	2,1
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	0	0
A54. Гонококковая инфекция	0	0
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U.urealyticum, M. genitalium)	0	0
A63.0. Папилломавирусная инфекция	0	0
N41.1. Простатит	82	2,6
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	0	0
B26. Эпидемический паротит	0	0
E10. Сахарный диабет 1-го типа	0	0
	0	0

В Магаданской области реализуется меры, направленные на повышение информированности и санитарно-гигиенического просвещения населения по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

Разработаны и утверждены тематические программы по проведению лекториев в образовательных учреждениях Магаданской области приказом Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2022 г. № 892/03 «Об организации реализации образовательной программы школы общественного здоровья для молодежи и взрослых «Здоровым быть – модно». Один цикл программы состоит из 9 занятий. За три цикла в программе приняли участие более 10 организаций и прошли обучение более 500 человек, за период 2024 года.

В медицинских организациях, подведомственных Минздраву Магаданской области, в поликлиниках перед гинекологическими кабинетами размещена информация о вреде абортов, плакаты по сохранению беременности. В женской консультации на окнах рекламные плакаты, привлекающие внимание, направленные на деторождение, позитивное восприятие беременности. В самом помещении женской консультации имеется наглядная информация, в течение дня прокручиваются ролики на экране телевизора, раздаются брошюры женщинам, находящимся в репродуктивном выборе.

На повышение численности населения направлены мероприятия в рамках региональных проектов национального проекта «Здравоохранение», а также отдельные мероприятия национального проекта «Демография» - мероприятия профилактической направленности по пропаганде здорового образа жизни, в том числе среди молодежи, трудоспособного населения.

Проведено успешно мероприятие «Семейный фестиваль «Яблоко здоровья» - уникальное трехчасовое мероприятие. Где в одном месте собрано более 50 специалистов, среди которых в том числе узкие медицинские специалисты. Целью семейного фестиваля «Яблоко здоровья» является не только профилактика здорового образа жизни, но и поддержка семейных ценностей. Всего за свое существование семейный фестиваль «Яблоко здоровья» собрал более 1000 участников.

Осуществляется активная санитарно-просветительская работа, пропаганда здорового образа жизни, популяризация традиционных семейных ценностей среди населения области и в средствах массовой информации.

В рамках санитарно-просветительской работы ведется регулярное сотрудничество в просвещении жителей Магаданской области о хронических неинфекционных заболеваниях и их факторов риска с региональными средствами массовой информации. В рамках партнерства выходят передачи о медицине «МедСовет» и «Будь здоров». За отчетный период более 100 сюжетов, статей, заметок.

По муниципальным округам Магаданской области силами медицинских работников проводятся тематические лекции: по Ольскому муниципальному округу Магаданской области в селах (Армань, Талон, Тауйск, Гадля, Клепка) в рамках движения «За жизнь» ведется лекторий «Традиционные семейные ценности».

В течение всего периода проекта «Репродуктивное здоровье» проводилась активно просветительская работа среди несовершеннолетних и молодежи о необходимости здорового образа жизни, профилактических осмотров для сохранения репродуктивного здоровья, осуществляются мероприятия, направленные на повышения значимости института семьи и брака и улучшение репродуктивного здоровья.

Мероприятия, направленные на охрану материнского, отцовского и детского здоровья, укрепление репродуктивного здоровья граждан:

- медико-генетическое консультирование;
- проведение «День открытых дверей» для всей семьи (прием специалистами);
- семейное психологическое консультирование;
- образовательные программы в формате лекций о семье и браке в рамках региональной программы «Повышение рождаемости, поддержка семей с детьми».

Мероприятия, направленные на совершенствование целостной системы поддержки семей с детьми, дальнейшее ее развитие с учетом их потребностей, поддержку многодетности, создание дополнительных стимулов для рождения детей:

- проведение тренингов, семинаров - «Осознанное родительство», «Психология семейной жизни», «Готовимся к рождению ребенка»;
- образовательные программы в формате лекций в рамках региональной программы «Повышение рождаемости, поддержка семей с детьми» по мотивационным темам многодетства;
- проведение информационной акции, посвященной Дню отца
- проведение информационной акции, посвященной Дню матери.

Первостепенной причиной нарушения фертильности являются воспалительные заболевания женских половых органов – 8,4%, эрозии шейки матки – 2,7% чаще всего развиваются за счет воспалительных процессов, вызванных инфекцией. На это влияет раннее начало половой жизни и беспорядочные половые связи. У мужчин также основная проблема – бесплодие – 3,1%, что связано чаще всего с простатитом – 2,6%. С этой целью каждая первая женщина и мужчина проходит обследование на ИППП, в том числе и ВПЧ. При выявлении – обязательная санация совместно с половым партнером. При желании и готовности пациентов к деторождению назначается полное обследование для выявления причины бесплодия и адекватная терапия согласно выявленного диагноза. При невозможности самостоятельно забеременеть используются методы ВРТ.

Продолжает выполняться программа, начатая в 2015 году по организации и направлению пациентов на лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий с целью улучшения демографических показателей. Супружеские пары при бесплодии в браке направляются в федеральные клиники и центры репродукции, как оказывающие медицинскую помощь по программе государственных гарантий, так и не включенные в федеральный регистр

медицинских учреждений с предоставлением услуг в системе ОМС на программу экстракорпоральное оплодотворение и криоперенос. Эффективность метода для жительниц Магаданской области составляет более 40%.

С 2023 года работает образовательная программа школы общественного здоровья для молодежи «Здоровым быть – модно!» от 15 до 35 лет, в задачи которой входит:

1. Увеличение информированности различных социальных групп населения, особенно молодежи, по вопросам репродуктивного здоровья;
2. Оптимизация репродуктивных установок молодежи и подростков;
3. Создание здоровьесберегающей среды для сохранения репродуктивного здоровья подростков и молодежи;
4. Повышение значимости в обществе семейных ценностей. Формирование позитивного образа семьи и воспитание позитивных установок на родительство;
5. Формирование культуры здорового питания молодежи с учетом особенностей Магаданской области;
6. Повышение уровня физической активности через пропаганду здорового образа жизни;
7. Профилактика вредных привычек (все виды курения табачных продуктов, наркотики, психотропные препараты и др.);
8. Формирование основ здорового образа жизни среди детей и подростков;
9. Информирование подростков и молодых людей о факторах риска развития ВИЧ, СПИД-инфекции, ИППП и их последствиях;
10. Научить подростков и молодых людей справляться с проявлениями негативных эмоций.

В 2024 году цикл лекций был проведен в 9 учебных заведениях. Охват 634 человека.

В апреле 2024 года в рамках проекта «Год семьи» прошла выездная

образовательная школа для будущих мам «Интересное положение», в задачи которой входит:

1. Установление доверительного взаимодействия с женщинами по вопросам будущего материнства и взаимодействия с ребенком до первого года жизни;
2. Содействие формирования практических навыков ухода за новорожденным, в том числе грудному вскармливанию;
3. Развитие навыков родительской компетентности в общении и в совместной деятельности с ребенком;
4. Получение необходимых знаний о процессах развития и воспитания здорового физически и психически ребенка;
5. Психологическая подготовка к родам и материнству;
6. Знание и получение поддержки от государства, на которую могут рассчитывать беременные и мамы и что для этого необходимо.

Школа для будущих мам «Интересное положение» — это комплекс образовательных и практических занятий, разработанных специально для беременных женщин и молодых мам. Главная цель — помочь будущим родителям подготовиться к рождению ребенка, овладеть навыками ухода за новорожденным и адаптироваться к новому этапу жизни. Охват 50 человек.

На данный момент отсутствует взаимодействие с предприятиями Магаданской области по формированию модуля, направленного на охрану репродуктивного здоровья, в корпоративных программах укрепления здоровья работников.

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

Минздрав Магаданской области приняты следующие нормативные правовые акты, регулирующие формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности

доабортного консультирования, повышение рождаемости: приказ от 23 декабря 2021 г. № 1026 «Об утверждении регионального проекта «Репродуктивное здоровье», приказ от 11 апреля 2023 г. № 200/03-пр «Об обеспечении мероприятий по доабортному консультированию в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье», приказ от 17 июля 2023 г. № 395/03-пр «Об обеспечении мероприятий, направленных на формирование правильного репродуктивного выбора при доабортном консультировании в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье».

С 2014 года осуществляется работа по доабортному консультированию беременных женщин, находящихся в репродуктивном выборе.

В каждой районной больнице в поликлинике работает кабинет по доабортному консультированию. В районах области проводят прием врачи-гинекологи, в женской консультации города помимо врачей акушер-гинекологов осуществляются консультации медицинским психологом и социальным работником. Круглосуточно работает служба «Телефон Доверия».

Внедрены единые требования к оформлению сайтов медицинских организаций, осуществляющих медицинские услуги по прерыванию беременности. На сайтах всех медицинских организаций - 2 юридических лица филиалы ГБУЗ «МОБ» и ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» (100%) - размещена информация о вреде аборт.

20 врачей акушеров-гинекологов (100% от потребности) и 6 медицинских психологов (100% от потребности) прошли обучение принципам доабортного консультирования в 2023 году.

Продолжаем осуществлять мотивационное анкетирование женщин, находящихся в репродуктивном выборе, в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 11 апреля 2023 г. № 200/03-пр «Об

обеспечении мероприятий по доабортному консультированию», внедренное с 2023 года во все медицинские организации.

Осуществлено анкетирование женщин, в состоянии репродуктивного выбора за период 2024 года психологом и социальным работником - анкетирований 289 с предоставлением женщине информации о мерах социальной поддержки. Заполнили анкеты по мотивационному анкетированию и анамнестическому за 2024 год по оценке репродуктивных установок 4 108 подростков.

На территории Магаданской области специалисты медицинских организаций, подведомственных Минздраву Магаданской области, продолжают осуществлять внедренную программу по доабортному консультированию женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора (начало программы с 2016 года). Данные мероприятия закреплены постановлением Правительства Магаданской области от 30 июня 2023 г. № 458-пп «Об утверждении Региональной программы по повышению рождаемости и поддержки семей с детьми в Магаданской области на период 2023-2025 годов». Длительная работа в этом направлении дает свои положительные результаты.

Дополнительно с 2023 года продолжается реализовываться внедренный проект «Здравствуй мама» по доабортному консультированию беременных женщин, находящихся в репродуктивном выборе.

В двух медицинских организациях (100%) с 2023 года внедрены и продолжают использоваться «речевые модули», которые создают положительные установки на рождение детей в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 11 апреля 2023 г. № 200/03-пр «Об обеспечении мероприятий по доабортному консультированию в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье».

При консультировании женщин с ними проводятся беседы и разъяснения по существующим мерам поддержки как во время

беременности, так и после рождения ребенка. Выдаются буклеты с информацией об организациях, которые могут оказать помощь и о тех мерах поддержки, которые существуют как регионального, так и федерального значения и об общественных организациях, которые готовы оказать посильную помощь. Также имеется информация на сайте министерства труда и социальной политики Магаданской области о предоставляемых мерах поддержки. Работаем со средствами массовой информации с целью информирования населения. Социальная реклама в поддержку материнства, горячая линия «Стоп-аборт», ролики. Работает официальный сайт ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и телеграмм канал. Имеются для наглядности макеты эмбрионов и женской репродуктивной системы.

Осуществляются межведомственные взаимодействия с министерством труда и социальной политики Магаданской области по дополнительным мерам социальной поддержки, направленных на стимулирование рождаемости, повышения благосостояния и улучшение положения семей с детьми. При министерстве труда и социальной политики Магаданской области работает кризисный центр для беременных женщин. Определенную помощь оказывает АНО «Колыма - за жизнь» - в бытовом плане, продуктовая, вещевая помощь.

Сотрудники медицинских организаций (главные врачи, заведующие гинекологическими отделениями, врачи акушеры-гинекологи, врачи ультразвуковой диагностики, медицинские психологи) прошли обучение по принципам доабортного консультирования.

Имеют лицензию на оказание работ/услуг по профилю «Акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности) только государственные медицинские организации. В настоящее время оказывают данный вид услуг 2 юридических лица: ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» и ГБУЗ «МОБ».

**Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин
в динамике**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортсв, абс.	957	831	813	736	750
- из них по желанию, абс. (%) от всех абортсв	593	429	424	326	426
Число абортсв на 1000 женщин фертильного возраста	28,3	24,8	24,4	22,3	23,0
Число абортсв на 100 родов	72	69,1	69,1	66,4	74,5
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медикосоциальной помощи, абс.	489	367	499	390	497
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медикосоциальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся	65 (13,3%)	36 (9,8%)	62 (12,4%)	64 (16,4%)	71 (14,3%)

Число абортсв в Магаданской области ежегодно снижается. В 2024 году снижение на 21,6% по сравнению с 2020 годом (2020 год – 957, 2024 год – 750). Число абортсв по желанию женщины в 2024 году снизилось на 28,2% и составило 426 абортсв (2020 год – 593). Число абортсв на 1 000 женщин фертильного возраста в 2024 году снизилось на 18,7% по сравнению с 2020 годом и составило 23,0 (2020 год – 28,3). Число абортсв на 100 родов при этом увеличилось на 3,5% в 2024 году по сравнению с 2020 годом и составило 74,5 (2020 год – 72), что связано со снижением рождаемости на территории Магаданской области.

На территории Магаданской области внедрено доабортное консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора с 2016 года. Данная работа в настоящее время усовершенствована в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 11 апреля 2023 г. № 200/03-

пр «Об обеспечении мероприятий по доабортному консультированию в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье». В качестве алгоритма по доабортному консультированию, при приеме женщин в ситуации репродуктивного выбора, целью является – осознанное принятие решения о сохранении беременности и рождения ребенка. В рамках комплексного проекта по профилактике аборт «Плюс один» с целью помощи беременным в трудных жизненных ситуациях, при поддержке фонда президентских грантов разработан буклет «Беременность, возможности и помощь» в котором содержится информация о телефонах доверия для беременных, социальной поддержке, комплексной помощи и гуманитарной помощи на территории Магаданской области. Осуществляется связь между женщинами и инициативной группой, поддерживающей беременных.

Каждой женщине выдается буклет с номерами всероссийских горячих линий, куда она может обратиться за анонимной консультацией и помощью в случае кризисной беременности.

Еще одно мероприятия, которое имело большое количество положительных отзывов - выездная школа для будущих мам «Интересное положение».

Женщины, обратившиеся за направлением на медицинский аборт легальный, информируются о работе круглосуточной горячей линии «Стоп-аборт» (номер телефона: 8(4132) 620606). Количество принятых звонков за прошедший период 2024 года –755.

Статистический учет о количестве произведенных медицинских аборт в Магаданской области ведется только по медицинским организациям, подведомственных Минздраву Магаданской области, в частных медицинских учреждениях по области аборт не проводятся (отсутствуют лицензии на данный вид вмешательства).

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

Маршрутизация пациентов с нарушениями репродуктивной функции осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология», приказом Минздрава России от 30 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и приказом Минздрава Магаданской области от 12 апреля 2018 г. № 172 «О комиссии министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО» (в редакции приказа от 25 апреля 2023 г. № 237), а также утвержденному плану мероприятий «дорожной карты» проекта Репродуктивное здоровье на 2022-2023 годы.

Пациенты, страдающие бесплодием, маршрутизируются для оказания им медицинской помощи в Центр охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Медицинская помощь пациентам из данной диспансерной группы оказывается, согласно утвержденным клиническим рекомендациям «Женское бесплодие», «Мужское бесплодие», а также согласно приказу Минздрава России от 30 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования и направления пациентов, для оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий». При признании консервативного, хирургического лечения не эффективным, пациент информируется о медицинской помощи с применением ВРТ. Отбор пациентов на ВРТ-ЭКО проводится врачебной комиссией (ВК). Лист ожидания пациентов, включенных в программу ВРТ, опубликован на официальном сайте Минздрава Магаданской области. С целью повышения информированности граждан при обращении

за медицинской помощью, на основе раздела «Информация для пациента» клинических рекомендаций разработаны информационные бюллетени по женскому и мужскому бесплодию, размещены на официальном сайте медицинской организации.

Пациенты, страдающие бесплодием, составляют наиболее обширную диспансерную группу центра охраны здоровья семьи и репродукции.

С 2020 года частота заболеваний по бесплодию в Магаданской области на протяжении 5 лет без тенденции к снижению.

В 2024 году число женщин, состоящих на диспансерном учете по бесплодию составило 350 человек, что на 15,9% больше, чем в 2020 году (2020 год – 302 чел., 2021 год – 301 чел., 2022 год – 364 чел., 2023 год – 475 чел., 2024 год – 350 чел.).

В 2024 году число мужчин, состоящих на диспансерном учете по бесплодию, составило 299 человек, что на 48,8% больше, чем в 2020 году (2020 год – 201 чел., 2021 год – 262 чел., 2022 год – 205 чел., 2023 год – 227 чел., 2024 год – 299 чел.).

Частота заболеваний по мужскому бесплодию в супружеской паре увеличивается и достигает 50%.

По состоянию на 1 января 2025 года в Центре охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» состоит на диспансерном учете по бесплодию 299 супружеских пар, из них мужское бесплодие в паре достигает 50%, 150 пар страдают бесплодием, связанным с мужским фактором. По состоянию на 01.01.2020 года таких пар было 250, из них у 29 пар бесплодие, связанное с мужским фактором.

Доступность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Магаданской области в течение одного года, абс.	0	0	0	0	0
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в других субъектах Российской Федерации в течение одного года, абс.	90	95	90	97	103
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Магаданской области, %	2,5	2,0	2,6	3,3	3,9

Таблица 36

Эффективность ВРТ

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. (%)	33 чел./ 36,7%	24 чел./ 25,3%	30 чел./ 32,6%	36 чел./ 37,1%	39 чел./ 37,9%

Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ, клинических рекомендаций «Женское бесплодие» в разрезе медицинской организации составило 100%. Число циклов экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО), выполняемых медицинской организацией в разрезе центров ВРТ, в которые маршрутизированы пациенты Магаданской области составляет более 100 циклов в год.

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, к 2024 году достигла 37,4%. Представить данные в разрезе медицинских организаций других субъектов Российской Федерации, в которые направлялись женщины на процедуры экстракорпорального оплодотворения, возможно только за 2024 год.

Таблица 37

Эффективность экстракорпорального оплодотворения в разрезе центров вспомогательных репродуктивных технологий экстракорпорального оплодотворения (рейтинг клиник) на 2024 год

ОМС	Направлено	Выполнено	Беременности	Эффективность, %
г. Санкт – Петербург АВА ПЕТЕР	30	30 (ЭКО16, крио 14)	12	40%
г. Санкт-Петербург Международный центр репродуктивной медицины	6	5 (ЭКО3, крио 2)	2	40%
г. Санкт-Петербург ЦИЭР Эмбрилайф	9	9 (ЭКО6, крио 3)	3	33,3%
г. Новосибирск клиника Авиценна	11	9 (ЭКО 4, крио 5)	4	44,4%
г. Барнаул Сибирский институт репродукции человека	7	6 (ЭКО 5, крио 1)	2	33,%
г. Москва клиника ООО ЭКО ЦЕНТР Альтра Вита	16	16 (ЭКО8, крио 8)	9	56%
г. Москва клиника Фертимед	2	2 (ЭКО1, крио 1)	1	50%
г. Новосибирск клиника профессора Пасман	1	1	0	0%
г. Москва НМИЦ им. Кулакова	6	5 (ЭКО 5)	2	40%
г. Москва НМИЦ им. Сеченова	1	1 крио	0	0%

г. Москва Мединсервис	2	1 крио	1	100%
г. Краснодар клиника Екатерининская	2	1 крио	0	0%
г. Иркутск Мать и дитя	2	2 ЭКО	1	50%
г. Москва Мать и дитя	6	5 (ЭКО 4, крио 1)	3	60%
г. Санкт-Петербург Мать и дитя	1	1 ЭКО	1	100%
г. Хабаровск ПЦ	2	1	0	0
г. Владивосток ПЦ	1	1	0	0
ИТОГО	103	103	39	37,9%

Учитывая тенденцию роста числа супружеских пар, страдающих бесплодием, ежегодно увеличивается плановый объем медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий таких, как экстракорпоральное оплодотворение и процедура криопереноса эмбриона в рамках базовой программы ОМС. Учитывая, что это высокотехнологичные методы лечения и не могут стоить дешево, тем не менее, Магаданская область ежегодно увеличивает план по направлению пациентов, страдающих бесплодием на ВРТ по ОМС. Процент эффективности лечения бесплодия с применением ВРТ в Магаданской области 33-36%, что не ниже среднего общероссийского показателя. Ежегодно уменьшаются репродуктивные потери в посттрансферном периоде (после проведения ЭКО у женщин с наступившей беременностью) благодаря внедрению новых клинических рекомендаций и схем маршрутизации. К 2024 году процент репродуктивных потерь сведен к минимуму, что достигнуто благодаря четко выстроенной маршрутизации, тщательному отбору пациентов и подготовке, тщательному наблюдению в посттрансферном периоде.

6. Кадровое обеспечение

Таблица 38

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на	Российская Федерация
	10 тыс.	2024
Врачи акушеры-гинекологи	3,7	4,1
Врачи-неонатологи	0,8	41,0
Врачи-педиатры	4,6	16,8
Врачи детские хирурги	0,3	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	3,9	2,3
Акушерки	4,9	н/д
Средний медицинский персонал	128,9	76,5

В Магаданской области существует дефицит врачебных кадров. Обеспеченность врачебным персоналом существенно ниже, чем в среднем по Российской Федерации по следующим специальностям: акушеры-гинекологи на 9,8%, неонатологи в 51,3 раза, педиатры в 3,7 раза, детские хирурги в 3,7 раза.

Обеспеченность врачебным персоналом существенно выше, чем в среднем по Российской Федерации по следующим специальностям: анестезиологи-реаниматологи в 1,7 раза, средний медицинский персонал в 1,7 раза.

Дефицит кадров характерен для всех субъектов Российской Федерации, но в Магаданской области усугубляется низкой привлекательностью территорий Крайнего Севера и Дальнего Востока, отсутствием медицинского высшего учебного заведения (далее - ВУЗа), ограниченной возможностью профессионального роста и повышения квалификации.

Отклонения показателей обеспеченности от российского уровня объясняется особенностями структуры здравоохранения территорий с низкой численностью населения – нет перинатальных центров,

организаций 3-го уровня, необходимость содержания коечного фонда в мелких районных больницах, но расположенных за сотни километров и т.п.

По анализу расчетов лимитов должностей, потребность Магаданской области во врачах специалистах, оказывающих медицинскую помощь детскому населению по нормативу, составляет 132 штатные должности, в среднем медперсонале - 308. Количество врачебных должностей, включенных в штатные расписания всех медицинских учреждений, участвующих в ТПГГ равно 121,5 штатные должности, среднего медицинского персонала - 230. Превышения количества должностей расчетных лимитов нет. Согласно расчету лимита должностей непосредственно по ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», потребность во врачебных кадрах для функционирования педиатрического модуля составляет 108 штатных должностей, среднего медперсонала - 280. Количество врачебных должностей, включенных в штатное расписание медицинского учреждения – 92 единицы, среднего медперсонала – 191,25.

Согласно расчету потребности во врачебных кадрах и специалистах со средним профессиональным (медицинским) образованием на 2025 год, согласованному с федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации здравоохранения» Минздрава России, потребность во врачах педиатрах (в том числе участковых) составляет 65 специалистов (участковые - 41). Фактически штатные должности по врачам педиатрам укомплектованы 57 физическими лицами (в том числе 37 участковые). Потребность в специалистах со средним медицинским образованием составляет 42 медицинские сестры участковые. Фактически штатные расписания по последним укомплектованы 37 физическими лицами. Дефицит 8 врачей-педиатров и 5 участковых медсестер.

На 1 ноября 2025 года в ГБУЗ «Магаданский областной центр

охраны материнства и детства» 35 вакансий: 18 врачей и 17 средних медицинских работников: (3 врача – акушера-гинеколога, 2 врача-анестезиолога-реаниматолога, врач клинической лабораторной диагностики, врач – неонатолог, 2 врача – педиатра, 2 врача педиатра участковых, врач – травматолог-ортопед, 3 врача ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики, врач – детский хирург, врач – эпидемиолог, 2 акушерки, медицинский дезинфектор, медицинская сестра-анестезист, медицинская сестра диетическая, 4 медицинские сестры палатные, медицинская сестра по физиотерапии, медицинский статистик, рентгенлаборант, 2 фельдшера, 2 фельдшера-лаборанта, инструктор по лечебной физкультуре.

В 2025 году все педиатры прошли тематическое усовершенствование по теме: «Сахарный диабет у детей и подростков» (72 часа на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России).

Врачи-инфекционисты, врачи ультразвуковой диагностики, врачи – педиатры и педиатры участковые, врачи – акушеры-гинекологи, врачи – рентгенологи прошли общее усовершенствование (144 часа) по основной специальности.

Врачи акушеры-гинекологи прошли тематическое усовершенствование по теме «Гинекология детей и подростков» (72 часа) на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее - ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России) и по теме «Заболевания шейки матки, влагалища, вульвы. Кольпоскопия» на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Читинская государственная медицинская академия»

Минздрава России (далее - ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России).

Врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи – неонатологи, врачи – педиатры и педиатры участковые прошли симуляционное обучение по теме «Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и неонатологии» (36 часов) на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России (далее - ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»).

Врачебный персонал ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» прошли обучение по контролю (экспертиза) качества медицинской помощи; по экспертизе временной нетрудоспособности; по организации оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих и ядовитых лекарственных препаратов; по организации здравоохранения и общественного здоровья.

На базе ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области» переподготовку прошли в 2025 году 46 специалистов по специальностям: «Сестринское дело в педиатрии» - 17 чел.; «Анестезиология и реаниматология» - 13 чел.; «Физиотерапия» - 8 чел.

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Магаданской области по состоянию на 01.01.2025 год

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Муниципальное образование «Город Магадан»	ГБУЗ «МОБ»	249	95,2	0	93,3
	ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	179	96,3	98,0	95,0
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных заболеваний» (далее - ГБУЗ «Магаданский областной	28	93,3	0	95,7
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной диспансер психиатрии и наркологии» (далее - ГБУЗ «Магаданский областной диспансер психиатрии и	31	95,6	0	92,7
	Детское стоматологическое отделение в составе МОГБУЗ «Городская поликлиника»	1528	95,6	0	95,8
Ольский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Ольская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	552	92,7	100,0	96,0

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Омсукчанская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	135	100,0	100,0	96,3
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Северо-Эвенская районная больница» «ГБУЗ МОБ»	84	95,0	100,0	100,0
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	74	100,0	100,0	97,5
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Сусуманская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	300	100,0	100,0	93,3
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	119	76,0	100,0	88,7
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Хасынская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	332	97,5	100,0	95,0

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	343	95,4	100,0	95,2

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

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций врачебными кадрами и средним медицинским персоналом по занятым должностям в медицинских учреждениях города Магадана больше 93%. В районных больницах низкая укомплектованность только в Тенькинском муниципальном округе Магаданской области, врачами составляет 76,0%, средним медицинским персоналом – 88,7%. По остальным муниципальным округам Магаданской области обеспеченность больше 92%.

Таблица 40

Укомплектованность стационарных медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Магаданской области по состоянию на 1 января 2025 года

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Кочная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
	ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	172	82,4	91,7	84,8

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский
Муниципальное образование «Город Магадан»	ГБУЗ «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных»	112	81,8	50,0	84,1
	ГБУЗ «Магаданский областной диспансер психиатрии и наркологии»	201	65,2	0	81,1
Ольский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Ольская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	37	98,7	100,0	96,2
Омсукчанский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Омсукчанская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	14	67,9	100,0	91,9
Северо-Эвенский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Северо-Эвенская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	12	80,4	50,0	77,0
Среднеканский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	17	80,5	0	73,3

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский
Сусуманский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Сусуманская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	31	74,5	100,0	91,4
Тенькинский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	13	62,9	0	78,3
Хасынский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Хасынская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	41	73,1	100,0	91,3
Ягоднинский муниципальный округ Магаданской области	Филиал «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	46	76,2	100,0	78,9
	Больница п. Синегорье филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	14	55,0	0	82,0

Укомплектованность стационарных медицинских организаций врачебными кадрами в городе Магадане самая низкая в ГБУЗ «Магаданский областной диспансер психиатрии и наркологии» - 65,2, в остальных учреждениях больше 80%.

В районах Магаданской области самая низкая укомплектованность врачами в Тенькинском муниципальном округе – 62,9 и Синегорьевской

больнице филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ» – 55,0. Не укомплектованы врачами педиатрами: филиал «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «МОБ», филиал «Тенькинская районная больница» ГБУЗ «МОБ», Синегорьевская больница филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ».

В связи с отсутствием медицинского ВУЗа на территории области для решения кадровой обеспеченности медицинских организаций осуществляется целевая подготовка студентов и ординаторов в медицинских вузах, приглашение специалистов из других субъектов Российской Федерации, установлен ряд преференций и реализуются меры социальной поддержки медицинских работников.

По состоянию на 1 января 2025 года общее количество студентов, обучающихся от Магаданской области – 56 человек; из них по целевому направлению – 53 человека, на бюджетной основе (заключен договор на стипендиальные выплаты) – 2 человека, на внебюджетной основе (заключен договор на стипендиальные выплаты) – 1 человек.

Общее количество врачей-ординаторов, обучающихся от Магаданской области – 18 человек; их них по целевому направлению – 17 человек, на коммерческой основе – 1 человек (заключен договор на стипендиальные выплаты).

На 1 ноября 2025 года в медицинских ВУЗах обучение по целевому договору проходят по специальности «Педиатрия» 16 человек. В ординатуре для ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» обучаются 5 человек по специальности «Кардиология», «Неонатология», «Офтальмология», «Травматология-ортопедия», «Эндокринология». На второй год обучения в 2026 году эти специалисты придут для работы в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в качестве врачей-стажеров.

Постоянно ведется работа с Центрами по трудоустройству выпускников при Дальневосточных медицинских ВУЗах: ежегодно

направляется информация о наличии вакансий в медицинских учреждениях и мерах социальной поддержки медицинских работников, контактная информация для заинтересовавшихся выпускников.

За последние три года (2022 – 2024 годы) на территорию области вернулись 26 выпускников медицинских ВУЗов, из них:

- после первичной аккредитации - 8 выпускников;
- после окончания ординатуры – 18 выпускников.

Для медицинских работников оказываются следующие меры социальной поддержки.

В соответствии с постановлением Правительства Магаданской области от 3 марта 2022 г. № 159-пп «Об отдельных мерах по реализации комплекса процессных мероприятий «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области»:

- Предоставление социальной выплаты для улучшения жилищных условий (ипотечное кредитование), в 2024 году указанную выплату получили 11 медицинских работников, из них 5 средних медицинских работников ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»;

- Компенсация части расходов, связанных с наймом жилых помещений, в 2024 году выплату получают 246 медицинских работников, из них 32 медработника ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» - 13 врачей и 19 средних медицинских работников;

- Выплата подъемного пособия при трудоустройстве, в 2024 году указанную выплату получили 114 медицинских работников, из них 22 медработника ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» - 2 врача, 20 средних медицинских работников.

В соответствии с постановлением Правительства Магаданской области от 3 апреля 2014 г. № 259-пп «Об утверждении Порядка предоставления служебных жилых помещений специализированного

жилищного фонда Магаданской области», медицинским работникам при наличии свободного фонда предоставляются служебные жилые помещения. В 2024 году было перераспределено всего 29 служебных квартир, из них 1 для акушерки филиала «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «МОБ», 2 средним медицинским работникам и 1 врачу-педиатру участковому ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», акушерке и врачу-педиатру участковому филиала «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ».

Закон Магаданской области от 9 ноября 2007 г. № 909-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий специалистов в Магаданской области» предусмотрена единовременная денежная выплата предоставляется специалистам после первого года работы. В 2024 году указанную выплату получили 59 молодых медицинских работников, из них 2 врача и 7 средних медицинских работников ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», 2 средних медицинских работника ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», 1 средний медработник ГБУЗ «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных заболеваний».

Законом Магаданской области от 8 декабря 2010 г. № 1334-ОЗ «О денежных пособиях специалистам, работающим в областных государственных или муниципальных учреждениях и организациях, удаленных от административного центра Магаданской области» предусмотрена выплата денежного пособия специалистам, работающим в областных государственных или муниципальных учреждениях, удаленных от административного центра Магаданской области (в том числе молодые специалисты, заключившие трудовой договор с медицинской организацией). В 2024 году указанную выплату получили 10 медицинских работников, из них 2 врача-педиатра филиала «Среднеканская районная больница» ГБУЗ «МОБ».

В Магаданской области действует льготная ипотечная программа

«Дальневосточная ипотека». В 2024 году ею воспользовались 5 средних медицинских работников ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Для студентов с учетом ориентации их на адресность и приоритетность, постановлением Правительства Магаданской области от 3 марта 2022 г. № 159-пп «Об отдельных мерах по реализации комплекса процессных мероприятий «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области», предусмотрена выплата стипендии:

- студентам, обучающимся в медицинских высших учебных заведениях Российской Федерации, составляет 7 000 рублей в месяц;
- ординаторам, обучающимся в медицинских высших учебных заведениях Российской Федерации, составляет 20 000 рублей в месяц;
- студентам, обучающимся в ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области», составляет 5 000 рублей в месяц.

В рамках программы «Земский доктор/Земский фельдшер» в 2024 году всего прибыло 17 специалистов, из них 13 врачей и 4 средних медицинских работника. Из них прибыло 2 врача-педиатра участковых в филиал «Хасынская районная больница» ГБУЗ «МОБ» и филиал «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ». Размер выплаты каждому врачу-педиатру участковому составил 2 млн. рублей.

Приказом ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» от 28 декабря 2023 г. № 425 «Об утверждении положения о наставничестве ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» утверждено положение о наставничестве (далее – Положение). Настоящее Положение разработано с целью регулирования отношений между новыми сотрудниками и квалифицированными специалистами по передаче профессиональных знаний, умений и навыков. Так, период наставничества для специалистов с высшим медицинским и

фармацевтическим образованием – от шести месяцев до одного года; для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием – от четырех до шести месяцев. Так, в 2024 году в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» прошли наставничество 6 специалистов.

Все реализуемые мероприятия по повышению укомплектованности кадров оказывают положительное влияние на привлечение и сохранение кадров в сфере родовспоможения и детства, но наиболее эффективные – выплата денежных пособий и обеспечение служебным жильем. Хорошо работает программа «Земский доктор/Земский фельдшер», благодаря которой только в 2024 году укомплектованы должности участковых педиатров в 2 отдаленных районных больницах и фельдшеров нескольких ФАП.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

Таблица 41

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	100
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Магаданской области за 2024 год, %	99,6
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в Магаданской области за 2024 год, %	0
Наличие регионального мониторинга беременных	Да

Показатель	Значение
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 МЗ РФ, от всех МО Магаданской области, %	100%
Доля МО, использующих МНС, от всех МО в Магаданской области, %	100%
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	100%
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	100%
Доля МО, в которых МНС интегрированы в ГИС, от всех МО Магаданской области, %	100%
Доля МО, в которых МНС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в Магаданской области,	100%
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в Магаданской области, %	100%
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, %	0
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 субъекте, %	100%
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в Магаданской области, %	100%

Уровень цифровой зрелости службы охраны материнства и детства в целом удовлетворительный, реализуются единая медицинская электронная карта пациента, взаимодействие с сервисами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ), которые позволяют отправлять профильные структурированные электронные медицинские документы (далее – СЭМД), осуществлять запись на прием к врачу, прикрепляться к

медицинской организации онлайн в личном кабинете портала государственных услуг.

Реализовано межведомственное взаимодействие с органами записи актов гражданского состояния по выдаче электронного свидетельства о рождении и с Социальным фондом России.

8. Нормативные правовые документы Магаданской области, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья

На территории Магаданской области успешно реализуется План мероприятий по Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023-2030 годы в соответствии с распоряжением Губернатора Магаданской области от 31 июля 2023 г. №233-р «Об утверждении Плана мероприятий по реализации в Магаданской области в 2023-2026 годах I этапа Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023-2026 годы».

Осуществляется комплекс мероприятий медицинского назначения по совершенствованию службы материнства и детства, сохранению репродуктивного здоровья женщин и повышению рождаемости, проводимых на территории Магаданской области в рамках регионального плана «Десятилетие Детства».

На территории Магаданской области по вопросам поддержки материнства и детства реализуется государственная подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2023-2024 годы» государственной программы «Развитие здравоохранения Магаданской области на 2022-2025 годы» утвержденной постановлением Правительства Магаданской области 30 сентября 2021 г. № 751-пп «Об утверждении Государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» (начало программы с 2014 года).

Для улучшения демографических показателей, поднятия рождаемости на территории Магаданской области осуществляется немалая работа в соответствии с постановлением Правительства Магаданской области от 30 июня 2023 г. № 458-пп «Об утверждении Региональной программы по повышению рождаемости и поддержке семей с детьми в Магаданской области на период 2024-2027 годов». В последующем постановлением Правительства Магаданской области № 648-пп от 24 декабря 2024 г. «О внесении изменений в постановление правительства Магаданской области от 30 июня 2023 г. № 458-пп» добавлен ряд мероприятий по повышению рождаемости на период 2024-2027 гг.

В рамках реализации Стратегии действий по семейной и демографической политике, поддержке многодетности в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 марта 2025 г. № 615-р, министерствами и ведомствами Магаданской области осуществляется комплекс мер, направленный на популяризацию образа многодетной семьи при проведении различных мероприятий по области и в том числе через рекламные и информационные кампании с размещением видеоинформации:

- приказ Минздрава Магаданской области от 1 ноября 2016 г. № 680 «Об организации медицинского и лекарственного обеспечения жителей Магаданской области, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 8 февраля 2021 г. № 51/03 «О проведении телемедицинских (дистанционных) консультаций с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области с национальными

медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 9 февраля 2021 г. № 54/03 «Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» в организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области» по которому проводят проверки по оказанию медпомощи женщинам при беременности и родам, несовершеннолетним в амбулаторных и стационарных отделениях, материнской и детской смертности;

- приказ Минздрава Магаданской области от 6 мая 2021 г. № 278/03-пр «Об утверждении порядка маршрутизации пациенток по профилю «акушерство и гинекология» на территории Магаданской области»;

- приказ Минздрава Магаданской от 6 июля 2021 г. № 420/03 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

- приказ Минздрава Магаданской от 6 августа 2021 г № 480/03 «Об организации мониторинга критических акушерских состояний службы родовспоможения в Магаданской области»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 19 августа 2021 г. № 506/03 «Об организации неонатальной медицинской помощи и маршрутизации новорожденных на территории Магаданской области»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2022 г. № 890/03 «Об утверждении плана мероприятий по снижению детской (в том числе младенческой) смертности и инвалидности в Магаданской области на 2023-2024 годы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2022 г. № 893/03 «Об организации медицинской реабилитации детей в Магаданской области»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 14 апреля 2023 г. № 220/03-пр «Об утверждении административного регламента предоставления министерством здравоохранения и демографической политики Магаданской области государственной услуги по организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Магаданской области с применением специализированной информационной системы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 17 июля 2023 г. № 395/03-пр «Об обеспечении мероприятий, направленных на формирование правильного репродуктивного выбора при доабортном консультировании в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 2 августа 2023 г. № 422/03-пр «О проведении обучения специалистов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2023 г. № 891/03 «Об утверждении плана мероприятий по снижению материнской смертности в Магаданской области на 2023-2024 годы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 2 февраля 2024 г. № 42/03-пр «Об иммунологической комиссии по расследованию побочных явлений после иммунизации при министерстве здравоохранения и демографической политики Магаданской области»;

- приказ Минздрава Магаданской от 16 августа 2024 г. № 400/03-пр «Об утверждении плана мероприятий – дорожная карта «По совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «педиатрия» на 2024-2025 годы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 11 декабря 2024 г. № 575/03-пр «Об утверждении плана мероприятий по снижению материнской смертности в Магаданской области на 2025-2026 годы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 28 января 2025 г. № 34/03-пр «Об утверждении плана мероприятий по снижению детской (в том числе младенческой) смертности и инвалидности в Магаданской области на 2025-2026 годы»;

- приказ Минздрава Магаданской области от 18 февраля 2025 г. № 13-л «Об утверждении состава главных внештатных специалистов министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области».

Таблица 42

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

№ п/п	Название Нормативного правового акта	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	Постановление Правительства Магаданской области от 30 июня 2023 г. №458-пп «Об утверждении Региональной программы по повышению рождаемости и поддержки семей с детьми в Магаданской области на период 2024-2027 годов»	30 июня 2023 г.	15 мая 2024 г., 24 декабря 2024 г., 28 января 2025 г.	Правительство Магаданской области	министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области

2	Постановление Правительства Магаданской области от 23 декабря 2022 г. № 1050-пп «Об утверждении Региональной программы «Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Магаданской области»	23 декабря 2022 г.		Правительство Магаданской области	министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области
3	Постановление Правительства Магаданской области от 21 января 2025 г. № 6-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Магаданской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»	21 января 2025 г.	25 июня 2025 г., 28 ноября 2025 г.	Правительство Магаданской области	министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области
4	Постановление Правительства Магаданской области от 25 июня 2025 г. № 301-пп «Об утверждении Региональной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Магаданской области на период 2025-2030 годов»	25 июня 2025 г.		Правительство Магаданской области	министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области

5	Приказ Минздрава Магаданской области от 20 февраля 2023 г. № 79/03 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению со стоматологическими заболеваниями на территории Магаданской области»	20 февраля 2023 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
6	Приказ Минздрава Магаданской области от 9 февраля 2021 г. № 54/03 «Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	9 февраля 2021 г.		Минздрав Магаданской области	заместитель министра здравоохранения
7	Приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2023 г. № 893/03 «Об организации медицинской реабилитации детей в Магаданской области»	30 декабря 2023 г.		Минздрав Магаданской области	заместитель министра здравоохранения
8	Приказ Минздрава Магаданской области от 18 февраля 2025 г. № 13-л «Об утверждении состава главных внештатных специалистов министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области»	18 февраля 2025 г.		Минздрав Магаданской области	заместитель министра здравоохранения
9	Приказ Минздрава Магаданской области от 11 декабря 2024 г. № 575/03-пр «Об утверждении плана мероприятий по снижению материнской смертности в Магаданской области на 2025-2026 годы»	11 декабря 2024 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения

10	Приказ Минздрава Магаданской области от 6 мая 2021 г. № 278/03 «Об утверждении порядка маршрутизации пациенток по профилю «акушерство и гинекология» на территории Магаданской области»	6 мая 2021 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
11	Приказ Минздрава Магаданской области от 19 августа 2021 г. № 506/03 «Об организации неонатальной медицинской помощи и маршрутизации новорожденных на территории Магаданской области» (в редакции приказа от 25.05.2023 №311/03-пр)	19 августа 2021 г.	25 мая 2023 г.	Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
12	Приказ Минздрава Магаданской области от 2 февраля 2024 г. № 42/03-пр «Об иммунологической комиссии по расследованию побочных явлений после иммунизации при министерстве здравоохранения и демографической политики Магаданской области»	2 февраля 2024 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
13	Приказ Минздрава Магаданской области от 28 января 2025 г. № 34/03-пр «Об утверждении плана мероприятий по снижению детской (в том числе младенческой) смертности и инвалидности в Магаданской области на 2025-2026 годы»	28 января 2025 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения

14	Приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2022 г. № 890/03 «Об утверждении плана мероприятий по снижению детской (в том числе младенческой) смертности и инвалидности в Магаданской области на 2023-2024 годы»	30 декабря 2022 г		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
15	Приказ Минздрава Магаданской области от 17 июля 2023 г. № 395/03-пр «Об обеспечении мероприятий, направленных на формирование правильного репродуктивного выбора при доабортном консультировании в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье»	17 июля 2023 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
16	Приказ Минздрава Магаданской области от 6 августа 2021 г. № 480/03 «Об организации мониторинга критических акушерских состояний службы родовспоможения в Магаданской области»	6 августа 2021 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
17	Приказ Минздрава Магаданской области от 16 августа 2024 г. № 400/03-пр «Об утверждении плана мероприятий – дорожная карта «по совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «педиатрия» на 2024-2025 годы»	16 августа 2024 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения

18	Приказ Минздрава Магаданской области от 3 марта 2025 г. № 111/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детям с тяжелым течением инфекционных заболеваний, в том числе вакциноуправляемых, на территории Магаданской области»	3 марта 2025 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
19	Приказ Минздрава Магаданской области от 19 июля 2023 г. № 400/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «детская	19 июля 2023 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
20	Приказ Минздрава Магаданской области от 13 сентября 2023 г. № 596/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «детская хирургия»	13 сентября 2023 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
21	Приказ Минздрава Магаданской области от 8 июля 2022 г. № 416/03 «Об организации оказания медицинской помощи населению Магаданской области с учетом уровней»	8 июля 2022 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения

22	Приказ Минздрава Магаданской области от 23 декабря 2022 г. № 848/03 «Об организации проведения неонатального скрининга и расширенного скрининга новорожденных детей на врожденные и (или) наследственные заболевания Магаданской области»	23 декабря 2022 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
23	Приказ Минздрава Магаданской области от 30 декабря 2022 г. № 893/03 «Об организации медицинской реабилитации детей в Магаданской области»	30 декабря 2022 г.		Минздрав Магаданской области	первый заместитель министра здравоохранения
24	Приказ Минздрава Магаданской области от 29 декабря 2023 г. № 724/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «детская эндокринология»	29 декабря 2023 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области
25	Приказ Минздрава Магаданской области от 2 ноября 2022 г. № 687/03 «Об организации медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями на территории Магаданской области»	2 ноября 2022 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области

26	Приказ Минздрава Магаданской области от 6 мая 2021 г. № 278/03 «Об утверждении порядка маршрутизации пациенток по профилю «акушерство и неонатология» на территории Магаданской области»	6 мая 2021 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области
27	Приказ Минздрава Магаданской области от 11 апреля 2023 г. № 200/03-пр «Об обеспечении мероприятий по доабортному консультированию в рамках реализации регионального проекта «Репродуктивное здоровье»	11 апреля 2023 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области
28	Приказ Минздрава Магаданской области от 9 марта 2023 г. № 105/03 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в Магаданской области»	9 марта 2023 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области
29	Приказ Минздрава Магаданской области от 5 апреля 2018 г. № 165 «Об организации профилактики перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку и мерах по раннему выявлению ВИЧ у детей»	5 апреля 2018 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области

30	Приказ Минздрава Магаданской области от 14 апреля 2020 г. № 243/03 «Об организации пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Магаданской области»	14 апреля 2020 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области
31	Приказ Минздрава Магаданской области от 26 марта 2024 г. № 180/03-пр «Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации с применением авиационного транспорта на территории Магаданской области»	26 марта 2024 г.		Минздрав Магаданской области	Минздрав Магаданской области

9. Выводы

Общая ситуация в Магаданской области по оказанию медицинской помощи женщинам и детям за последние годы сложилась достаточно благоприятная.

В 2023 году для оптимизации организации медицинской помощи и рационализации использования кадровых и материальных ресурсов ГБУЗ «Магаданская областная детская больница» и ОГБУЗ «Магаданский родильный дом» были объединены в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». В этом учреждении сконцентрированы вся специализированная помощь детскому населению, в том числе детская хирургия и неонатология, а также акушерская помощь 2 уровня.

Модернизация организации акушерской помощи с максимальной централизацией родов на 2 уровне в родильном отделении ГБУЗ

«Магаданский областной центр охраны материнства и детства» позволила добиться отсутствия преждевременных родов и плановых кесаревых сечений в организациях 1 уровня, а также снизить младенческую смертность в учреждениях родовспоможения.

Отмечается неуклонный рост доли оперативного родоразрешения – с 34,7% в 2020 году до 37,7% в 2024 году, что объясняется отсутствием на территории Магаданской области учреждения родовспоможения 3 уровня и аккумуляцией всех случаев осложненного течения беременности и родов в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Основная доля оперативного родоразрешения, согласно шкале Робсона, обусловлена рубцом на матке после одного или более кесарева сечения. Второе место занимает тазовое предлежание плода. Для снижения частоты оперативного родоразрешения планируется:

- увеличение количества родов через естественные родовые пути у беременных с рубцом на матке после одного кесарева сечения с помощью правильного отбора группы для консервативного ведения родов;
- предоставление возможности первородящим с плодом в тазовом предлежании попытки самостоятельных родов, при этом правильный отбор проводить не только с учетом желания самой женщины на попытку самостоятельных родов, но и соответствующей психопрофилактической подготовкой к родам;
- обучение и консультирование беременных о вариантах родоразрешения, их преимуществах и рисках, а также о методах естественного обезболивания и самопомощи в родах;
- психологическая подготовка с целью помощи в управлении страхами и тревогой, связанными с родами, обучение техникам релаксации и дыхания;
- выявление и коррекция рисков для ранней диагностики и управления состояниями матери и плода, которые могут привести к необходимости КС (например, диабет, высокое артериальное давление).

Большая работа в области проводится по профилактике абортот: мотивационное анкетирование, доабортное консультирование, «время тишины», УЗИ с демонстрацией сердцебиения плода.

В результате реализации мероприятий пилотного проекта «Репродуктивное здоровье» и Программы по повышению рождаемости в Магаданской области удалось добиться определенных успехов в улучшении репродуктивного здоровья.

Увеличилась доступность медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий, таких как экстракорпоральное оплодотворение и процедура криопереноса эмбриона в рамках базовой программы ОМС. Учитывая, что это высокотехнологичные методы лечения и не могут стоить дешево, тем не менее Магаданская область ежегодно увеличивает план по направлению пациентов, страдающих бесплодием на ВРТ по ОМС. Так в 2015 году в плановом порядке направлено 15 супружеских пар, в 2024 году 112 супружеских пар, то есть почти в 10 раз больше. Процент эффективности увеличен с 30% до 36%.

Увеличился процент лечения бесплодия у супружеских пар без применения ВРТ. Беременность наступила естественным путем после внедрения и применения новых методов физиотерапии, хирургической коррекции в большинстве случаев с применением эндоскопических методов. Закуплено оборудование и проведено обучение специалистов из числа сотрудников медицинской организации. В 2015 году процент успешного лечения без применения ВРТ - 5,6%, в 2024 году - 35%.

Ежегодно уменьшаются репродуктивные потери в посттрансферном периоде (после проведения ЭКО у женщин с наступившей беременностью) благодаря внедрению новых клинических рекомендаций и схем маршрутизации. Процент репродуктивных потерь сведен к минимуму, с 14,2% в 2015 году снижен до 3,7% в 2023 году, что ниже популяционных значений.

Радикально изменен подход к сохранению репродуктивного здоровья, акцент на первичную профилактику и создание здоровьесберегающей модели поведения, уделяется огромное внимание пропагандисткой деятельности и оптимизации репродуктивного здоровья подростков.

Усовершенствована программа прекоцепционной подготовки молодых супружеских пар, планирующих рождение ребенка, в том числе проводится обследование по Сертификату молодоженов.

Поэтапно расширены возможности раннего неонатального скрининга у новорожденных, с 5 наследственных заболеваний до 32.

Внедрение новых клинических протоколов по неонатологии позволяет минимизировать риски неонатальной смертности, осложнений при медицинских манипуляциях, а также снижение рисков внутрибольничной инфекции.

Реализация мер по максимальной централизации родов в учреждении 2 уровня ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», строгое соблюдение приказа по маршрутизации беременных и новорожденных позволило исключить в 2024-2025 годах рождение детей в urgentных родильных залах, а также недоношенных детей в учреждениях 1 уровня родовспоможения.

Строгое соблюдение маршрутизации, преемственности с амбулаторной службой позволяет своевременно и качественно проводить диспансерное наблюдение новорожденных, проводить реабилитационную помощь недоношенным детям, а затем раннюю помощь детям до 3 лет.

За последние 5 лет остается стабильным уровень детей, рожденных преждевременно - 5,5-6% из общего количества рожденных детей, около 1% - дети с экстремально низкой массой тела и низкой массой тела. Для выхаживания глубоко недоношенных детей применяются современных методы лечения и обследования.

Для консультативной помощи широко применяются возможности

ТМК с ведущими федеральными центрами по перинатологии.

Проводится ситуационное обучение.

Тем не менее, для улучшения неонатологической помощи планируется:

- дооснащение urgentных родильных залов;
- телекоммуникация urgentных родильных залов и дистанционного консультативного центра родильного отделения;
- снижение кадрового дефицита врачей-неонатологов и врачей-реаниматологов;
- организация кабинета катамнеза для длительного динамического наблюдения за детьми, родившимися недоношенными, с низкой и экстремально низкой массой тела, а также после перенесенных в перинатальном периоде критических состояний;
- организация сурдологического кабинета для обследования и раннего выявления детей из групп риска по тугоухости и глухоте;
- пропаганда здорового образа жизни, раннее выявление патологии плода при беременности, своевременное направление беременных на консультации и экспертное ультразвуковое исследование (далее – УЗИ), перинатальную диагностику, генетическое консультирование и возможную внутриутробную коррекцию патологий плода.

При оказании медицинской помощи детям 0-17 лет выполняется порядок маршрутизации детей по педиатрическим профилям Магаданской области, что дает возможность минимизировать осложнения заболеваний, инвалидизации, смертности.

Широко внедрены в педиатрическую практику клинические рекомендации.

Для улучшения работы планируется создание реабилитационного отделения для детей с достаточной оснащенностью оборудованием, обучением персонала. Это снизит долю инвалидизации детей, находящихся на «Д» учете при разной патологии, уменьшит количество

направлений детей в Федеральные клиники страны для проведения восстановительного лечения и ускорит процессы восстановления. Для создания отделения необходимо достойное помещение, финансирование на приобретение оборудования, кадры и их обучение.

Планируется внедрение ботулинотерапии у детей для лечения контрактур при разной патологии на базе реабилитационного отделения.

Необходимо ввести в практику командирования педиатров из районных больниц Магаданской области поочередно на стажировку в ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» в детскую поликлинику, детский соматический стационар, детский инфекционный стационар с целью обмена опытом.

По профилю «Детская хирургия» широко развивается применение малоинвазивных методов лечения. За 2024 год проведено 53 эндоскопических операций. Так же широко применяются малоинвазивные методы лечения в травматологии- ортопедии (21 операция под ЭОП контролем).

В 2024 год проведено дооснащение операционной. Приобретена новая эндоскопическая стойка.

Для укрепления службы детской хирургии планируется дооснащение медицинским оборудованием детского хирургического отделения, операционной в 2026 году.

В плане развития детской урологии необходимо обучить детского хирурга на первичном цикле по детской урологии-андрологии.

Поставлена задача путем реализации мероприятий региональной программы «Кадры здравоохранения» снижения кадрового дефицита врачей детских хирургов, и врачей травматологов-ортопедов, детских урологов-андрологов.

По профилю «Анестезиология и реанимация» за последние 5 лет в Магаданской области отмечается стабильная работа отделения анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии для детей. В целом,

структура и доступность региональной службы детства соответствуют современным требованиям: отделение оснащено необходимой аппаратурой (аппараты искусственной вентиляции легких, кувезы, мониторы, наркозно-дыхательные аппараты, видеоларингоскопы, оборудование для экстракорпоральной гемокоррекции и др.), что позволяет оказывать интенсивную терапию новорожденным, недоношенным детям и пациентам с тяжелой соматической патологией.

В последние годы наблюдается снижение числа пациентов неонатального профиля и количества недоношенных с экстремально низкой массой тела, что положительно сказалось на среднем койко-дне и летальности. В отделении активно внедряется и осваивается новое оборудование, что способствует улучшению качества терапии и выхаживания.

В ОАРИТ ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» основной контингент — новорожденные и дети с тяжелой соматической и хирургической патологией, включая недоношенных с экстремально низкой массой тела.

Применяются современные методы интенсивной терапии, включая ИВЛ, мониторинг, экстракорпоральную гемокоррекцию.

В отделении проводится значительное количество анестезиологических пособий (ежегодно 300-400, из них около половины — экстренные).

Акцент на индивидуальный подход, выхаживание тяжелых пациентов, мультидисциплинарное взаимодействие.

Проводится регулярное обновление и приобретение современной аппаратуры (новые аппараты ИВЛ, мониторы, наркозно-дыхательные аппараты, видеоларингоскопы, аппараты для экстракорпоральной гемокоррекции).

В последние годы отмечается низкая досуточная летальность, несмотря на тяжелый контингент пациентов.

При повышении качества выхаживания наблюдается снижение среднего койко-дня, улучшение показателей выживаемости недоношенных и тяжелых пациентов.

Внедряются новые методы: освоение и внедрение современных технологий и методов лечения, таких как BIS-мониторинг, УЗИ-навигация, проводниковая анестезия, современные методы экстренной ультразвуковой диагностики (FAST и др.).

Развивается телемедицина: налажена работа с федеральными центрами России посредством телемедицинских консультаций, что позволяет получать экспертную поддержку по сложным случаям.

Внедрена и приведена в соответствие с действующими нормативными правовыми актами медицинская информационная система «БАРС».

Внедряется Стратегия контроля антимикробной терапии (далее - СКАТ).

Разрабатываются и внедряются локальные протоколы оказания медицинской помощи, что способствует стандартизации и повышению качества лечения.

Обучение персонала: регулярно проводятся не только локальные тренинги по сердечно-легочной реанимации, но и обучающие мероприятия с приглашением специалистов федеральных центров.

Диагностика и транспортировка: обеспечена возможность транспортировки пациентов на КТ-исследования, налажена работа экстренной лаборатории для оперативной диагностики.

Основные проблемами являются:

- сложности транспортировки тяжелых и нуждающихся пациентов в федеральные центры Российской Федерации: географическая удаленность, погодные условия, недостаток специализированного транспорта и сопровождения;

- кадровый дефицит. Отмечается недостаточная укомплектованность

врачами-анестезиологами-реаниматологами и палатными медсестрами (укомплектованность по врачам в разные годы - 57-86%, по медсестрам - 40-77%);

- отсутствие детского фибробронхоскопа, оборудования для магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ) под наркозом, аппаратов для экстракорпоральной детоксикации новорожденных.

Планируется организация проведения МРТ исследование детям с применением анестезиологического пособия на базе ГБУЗ «МОБ».

II. Реализация Проекта «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации региональной программы «Охрана материнства и детства» в Магаданской области

Цель 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 Магаданской области.

2. Задачи региональной программы «Охрана материнства и детства»

Задачами региональной программы являются:

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 т.ч. досуточной, в детских стационарах;

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

5. Развитие профилактикой направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 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 медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации 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 т.ч. в сельской местности, ПГТ и малых городах.

3. Показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2023 годов»

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2023 годов» представлены в табл. 43.

Таблица 43

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2023 годов»

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста (18- 49 лет) диспансеризацией с целью оценки	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	4,4	4,3	4,2	4,1	3,9	3,8
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	60	65	70	80	86	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	13	15	17	19	21	23
---	----	----	----	----	----	----

4. Мероприятия региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2023 годов».

4.1. Мероприятие федеральной программы: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Магаданской области, в том числе в составе других организаций»

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием.

В соответствии с мероприятиями 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 федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья» (далее — субсидии), планируется переоснащение акушерских отделений единственного учреждения родовспоможения Магаданской области ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

В связи с планируемой сдачей нового здания Родильного дома в 2026 году (со всем перечнем нового медицинским оборудования согласно порядкам оснащения отделений), переоснащение запланировано на 2030 год, с учетом эксплуатации и износа нового оборудования. Перечень медицинских организаций, перечень и число медицинских изделий, планируемых к закупке для акушерских отделений единственного учреждения родовспоможения Магаданской области ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», соответствующих

критериям отбора, будет согласован с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

4.1.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».

В настоящее время на территории Магаданской области действуют приказ Минздрава Магаданской области от 6 мая 2021 г. № 278/03 «Об утверждении порядка маршрутизации пациенток по профилю «акушерство и гинекология» на территории Магаданской области» и приказ Минздрава Магаданской области от 6 августа 2021 г. № 480/03 «Об организации мониторинга критических акушерских состояний службы родовспоможения в Магаданской области»,

По профилю «Неонатология» действует приказ Минздрава Магаданской области от 19 августа 2021 г. № 506/03 «Об организации неонатальной медицинской помощи и маршрутизации новорожденных на территории Магаданской области» (в редакции приказа от 25.05.2023 г. № 311/03-пр).

Актуализация действующих приказов планируется в 2026 году с формированием региональных нормативных правовых актов с учетом всех требований и назначением ответственных за выполнение положений нормативных правовых актов по организации медицинской помощи в субъекте Российской Федерации по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» и регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа.

Актуализированные нормативных правовых актов по маршрутизации при организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» при разработке будут направлены на согласование с главным внештатным специалистом по акушерству Минздрава России и главным внештатным специалистом по неонатологии Минздрава России соответственно.

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

Основываясь на анализе кесаревых сечений в акушерских стационарах по Робсону, для снижения родового травматизма и частоты кесаревых сечений планируется внедрение клинических протоколов Минздрава России:

- «Роды одноплодные, родоразрешение путем операции кесарева сечения»;

- «Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде».

Протоколы внедряются в родильном доме ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», единственном учреждении родовспоможения 2 уровня.

Прошли обучение на симуляционных курсах в 2024 и 2025 годах врачи анестезиологи – реаниматологи, неонатологи, акушеры-гинекологи по теме «Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и неонатологии» (36 часов) на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет».

Симуляционные курсы для врачей прошли с использованием реалистичного моделирования клинических ситуаций для отработки практических навыков, таких как диагностика, лечение, а также коммуникативных навыков в безопасной среде. Обучение включало теоретические занятия и практические занятия на симуляторах под руководством наставника. В 2024 году обучены 7 акушеров-гинекологов, 5 анестезиологов-реаниматологов, 3- неонатологов. В 2025 году обучены 13 чел., из них: акушеры-гинекологи – 11 чел. анестезиолог-реаниматолог – 1 неонатолог – 1, 6- педиатров.

На 2026 год запланировано к обучению 22 человека: акушеры-гинекологи - 8, анестезиологи-реаниматологи - 9, неонатологи - 5.

4.2. Мероприятие федеральной программы: «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»

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с тем, что по нормативу обслуживаемой численности женского населения организация женской консультации возможна только в городе Магадане, где и функционирует одна в составе ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Организация женской консультации в сельской местности, ПГТ или городе менее 50 тысяч населения в Магаданской области невозможна, так как ни в одном населенном пункте или округе, кроме областного центра, недостаточно населения для формирования более 1 участка акушера-гинеколога. Объединение акушерско-гинекологических кабинетов на расстоянии 100 и более километров в женскую консультацию не дает никаких преимуществ организации помощи населению и противоречит здравому смыслу.

Территориальная особенность Магаданской области – низкая численность населения с проживанием более 70% населения в областном центре городе Магадане. В других муниципальных округах Магаданской области: женское население составляет от 748 до 4 488 человек, причем в 6 округах из 8 – число женщин менее 3 тысяч. При этом характерна большая разбросанность населенных пунктов с низкой транспортной доступностью, расстояния между районными центрами от 90 км до 475 км, в основном 100-200 км. Женское сельское население составляет около 3%

(2 190 чел.) и проживает в мелких селах с численностью в основном около 100 человек и меньше.

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

4.2.5. Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами (АРМ) вновь созданных женских консультаций

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других

организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

В Магаданской области функционирует 1 женская консультация, обслуживающая женское население города Магадана. Анализ укомплектованности показывает, что по штатному расписанию в женской консультации по врачебному персоналу предусмотрено 13,25 должностей, занято 9,5, работает физических лиц 9 человек. Укомплектованность по занятым должностям 71,7%, по физическим лицам 67,9%, коэффициент совместительства 1,1. При условии процента укомплектованности 95% с коэффициентом совместительства 1,2 потребность в физических лицах - 1 врач акушер-гинеколог и 1 врач-терапевт. По среднему медицинскому персоналу 18 штатных должностей, занято 15,25, физических лиц 13, Укомплектованность по занятым должностям 85%, по физическим лицам 72%, коэффициент совместительства 1,2. Потребность в физических лицах - 1 человек.

На целевом обучении акушеров-гинекологов в настоящее время нет. Планируется укомплектование дефицита путем привлечения специалистов других территорий, для чего реализуются всевозможные меры поддержки медицинского персонала.

Для повышения квалификации кадров ежегодно Минздравом Магаданской области утверждается перспективный план циклов повышений квалификации в городе Магадане с выездом профессорско-преподавательского состава ведущих медицинских ВУЗов страны.

В 2025 году все врачи-акушеры-гинекологи прошли общее усовершенствование (144 часа) по основной специальности и тематическое усовершенствование по теме «Гинекология детей и подростков» (72 часа) на базе ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России и по теме «Заболевания шейки матки, влагалища, вульвы. Кольпоскопия» на базе ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи прошли симуляционное обучение по теме «Анестезия, реанимация и интенсивная терапия в акушерстве и неонатологии» (36 часов) на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет».

На базе ГБПОУ «Медицинский колледж Минздрава Магаданской области» переподготовку прошли в 2025 году 46 специалистов по специальностям: «Сестринское дело в педиатрии» - 17 чел.; «Анестезиология и реаниматология» - 13 чел.; «Физиотерапия» - 8 чел.

В последующие годы планируется продолжать практику организации выездных циклов обучения. Планы выездных циклов с количеством обучающихся составлять до декабря текущего года с учетом потребности.

4.3. Мероприятие федеральной программы: «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»

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

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

Реализация мероприятия не планируется в связи с невозможностью создания новых женских консультаций, в том числе в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах.

4.4. Мероприятие федеральной программы: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»

4.4.1. Формирование перечня оборудования

Формирование и утверждение паспорта детской больницы ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» запланировано на декабрь 2025 года.

Формирование перечней медицинских изделий и оборудования планируется завершить на основании утвержденного паспорта.

Планируемое к закупке оборудование будет размещаться взамен устаревшего за счет общего износа, неработающего медицинского

оборудования. Кабинеты под размещение данного оборудования в медицинской организации имеются.

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Магаданской области

В настоящее время региональная маршрутизация при оказании медицинской помощи детскому населению регламентирована приказом Минздрава Магаданской области от 16 августа 2024 г. № 400/03-пр «Об утверждении плана мероприятий – дорожная карта «По совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению Магаданской области по профилю «Педиатрия» на 2024-2025 годы».

На 2026 год запланирована актуализация приказа по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания с назначением ответственных за выполнение положений нормативных правовых актов по организации медицинской помощи в Магаданской области по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия», регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа.

Приказы по организации оказания медицинской помощи по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» будут направлены на согласование в курирующие НМИЦ.

В рамках реализации соглашения о взаимодействии субъектов ДФО по вопросам организации оказания медицинской помощи детям в межрегиональных центрах специализированной (хирургической) медицинской помощи в ДФО совместно с Общероссийской общественной организацией «Российская ассоциация детских хирургов», Ассоциацией детских больниц проводится совещания рабочих групп органов управления здравоохранением субъектов ДФО по вопросам организации оказания медицинской помощи детям в микрореабилитационный центр (далее – МРЦ) еженедельно по средам.

4.4.3. Актуализация регионального нормативного правового акта, регламентирующего деятельность реанимационно-консультативного центра анестезиологии и реаниматологии для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям

В Магаданской области реанимационно-консультативный центр анестезиологии и реаниматологии развернут на функциональной основе с 1 сентября 2020 г. на базе отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», работает на основании обновленного приказа Минздрава Магаданской области от 13 мая 2025 г. № 222/03-пр «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению «анестезиология и реаниматология» на территории Магаданской области».

Актуализация приказа запланирована на 2026 год с учетом всех требований и основных принципов работы РКЦ.

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)

Ежегодно Минздравом Магаданской области утверждается перспективный план циклов повышений квалификации в городе Магадане с выездом профессорско-преподавательского состава ведущих медицинских ВУЗов страны.

В мае 2025 года Минздравом Магаданской области с учетом потребности медицинских организаций направлены заявки в ведущие ВУЗы страны на обучение в 2026 году медицинских работников. Окончательный план обучения будет составлен в декабре 2025 года после получения подтверждения заявок от всех учебных заведений.

Потребности к подготовке работе на новом оборудовании нет в связи с тем, что планируется закупать оборудование взамен неработающего и устаревшего за счет общего износа, обученные специалисты имеются.

На симуляционных курсах на 2026 год запланировано к обучению 22 человека: акушеры-гинекологи - 8, анестезиологи-реаниматологи - 9, неонатологи - 5.

Обучение всего персонала детской больницы ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» принципам и методам оказания неотложной помощи проводится на постоянной основе 1 раз в квартал врачами отделения реанимации и интенсивной терапии.

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

Планируется продолжать работу по повышению квалификации персонала приемных отделений. В настоящее время на постоянной основе поддерживаются навыки медицинского персонала приемных отделений детской больницы ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» по оказанию неотложной и экстренной помощи (не реже 1 раза в 3 месяца). Заведующим ОАРИИТ проводятся теоретические, а затем практические занятия по сердечно-легочной реанимации в условиях приемных отделений детского соматического стационара и детского инфекционного стационара, работа в палатах интенсивной терапии (ПИТ).

Планируется на основании клинических рекомендаций разработка и утверждение актуальных алгоритмов по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи. В срок до 31 декабря 2026 года.

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

Планируется поддержание в актуальном состоянии ТРИАЖ в связи с тем, что в детской больнице ГБУЗ «Магаданский областной центр

охраны материнства и детства» система сортировки пациентов в приемном отделении уже в 2025 году утверждена главным врачом и внедрена.

Медицинский персонал приемного отделения обучен, разработана стандартная операционная процедура в приемном отделении по сортировке и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. Оформлены цветовая навигация маршрутизации пациентов, размещена наглядная информация.

Других детских больниц в Магаданской области нет.

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

С целью внедрения современных технологий планируется приобретение расходных материалов и обучение врачей анестезиологов-реаниматологов для осуществления внутрикостного доступа, а также приобретения нейростимулятора типа «Stimuplex». А также организация обучения врачей ОАРИТ методам проводниковой анестезии, обеспечить наличие соответствующих расходных материалов. Запланировано обучение детских хирургов «Ультразвуковая диагностика в неотложной абдоминальной хирургии» на базе ФГАОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет» Минздрава России. Запланировано на январь-март 2026 года (1 квартал 2026 года) в виде выездного цикла (очно-заочного).

4.4.8. Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций

Планируется внедрение в детской больнице программы СКАТ для оптимизации назначения антимикробных препаратов в стационарах в 2028 году. В настоящее время ведется работа по укомплектованию должности клинического фармаколога.

Разрабатывается «Дорожная карта» мероприятия с учетом всех этапов.

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

Планируется в период реализации программы продолжать осуществлять региональные меры социальной и материальной поддержки медицинских работников, целевое привлечение специалистов, обеспечивать соответствие уровня заработной платы медицинских работников целевым показателям Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Ежегодно Минздравом Магаданской области утверждается перспективный план циклов повышений квалификации в городе Магадане с выездом профессорско-преподавательского состава ведущих медицинских ВУЗов страны.

Планируется продолжать практику ежегодного формирования планов-графиков с конкретным количеством обучающихся и базы проведения выездных курсов по потребности на основании заявок медицинских организаций.

Средний медицинский персонал проходит профпереподготовку и повышение квалификации на базе Магаданского областного медицинского колледжа. План-график формируется ежегодно по потребности на основании заявок медицинских организаций.

Планируется продолжать сложившуюся практику с учетом доказанной эффективности и доступности.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

С целью внедрения технологий бережливого производства в 2026 году запланирована реализация процессов по улучшению с использованием методов бережливого производства в детских поликлиниках, входящих в состав ГБУЗ «Магаданский областной центр

охраны материнства и детства», и в филиалах районных больниц ГБУЗ «МОБ» с целью увеличения охвата диспансерным наблюдением несовершеннолетних.

Среди мероприятий по его реализации, на базе детских поликлиник в 2026 году будут открыты школы по профилактике неинфекционных заболеваний, продолжится внедрение лучших практик в медицинских организациях. Запланированы мероприятия по сокращению времени нахождения пациентов в листе ожидания записи к узким специалистам.

В медицинских кабинетах, расположенных в образовательных учреждениях реализуется доступ в региональную медицинскую информационную систему (далее - МИС), что позволит повысить охват диспансерным наблюдением несовершеннолетних, сократит необходимость обращения в медицинскую организацию за справками для предоставления в спортивные секции учащимися, выведет качество медицинских осмотров, проводимых на базу школ, на новый уровень: врачам будет обеспечен доступ к карте пациента для внесения результатов осмотра и выдачи направления на дополнительные обследования, при необходимости.

Планируется разработать «Дорожную карту» по проведению последовательных мероприятий, направленных на оптимизацию процессов с применением методов и инструментов бережливого производства до 1 марта 2026 года.

4.5. Мероприятие федеральной программы: «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 субъектами Российской Федерации, 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

Планируется с учетом численности детского населения приобретение 1 автомобиля, оснащенного мобильным медицинским оборудованием, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в том числе проживающего в сельской местности.

План приобретения – 2026 год.

Медицинская организация, на базе которого будет функционировать – ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

Охват – все детское население Магаданской области.

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

В Магаданской области работает детская мобильная бригада, формируемая из узких специалистов детской больницы ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» для выезда в муниципальные округа области для проведения профилактических осмотров и консультаций детского населения (в районных больницах работают только педиатры).

План-график работы выездных мобильных бригад составляется ежегодно и утверждается приказом Минздрава Магаданской области. В 2025 году мобильные бригады осуществляют свою деятельность в соответствии с приказом Минздрава Магаданской области от 27 декабря

2024 г. № 640/03-пр «Об организации работы мобильных медицинских бригад, межрайонных отделений в 2025 году».

Планируется продолжать работу детской мобильной бригады в установленном формате. С учетом низкой численности населения создание дополнительных бригад не требуется.

Утверждение плана на 2026 год планируется – декабрь 2025 года.

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

План-график осуществления профилактических осмотров подростков в субъекте, в том числе врачами-урологами и гинекологами, утверждается ежегодно в рамках приказа по проведению профилактических осмотров и диспансеризации населения.

В 2025 году проведение диспансеризации по охране репродуктивного здоровья регламентировано приказом Минздрава Магаданской области от 27 декабря 2024 г. № 641/03-пр «О проведении профилактических медосмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Магаданской области в 2025 году».

Планируется продолжать работу в установленном порядке. Утверждение плана на 2026 год планируется – декабрь 2025 года.

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

Профилактические прививки проводят медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. У всех сотрудников имеются курсы тематического

усовершенствования по иммунизации. Прививочные кабинеты оснащены по приказу Минздрава России от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

Дети до 3 лет и неорганизованные вакцинируются в прививочных кабинетах детских поликлиник по месту жительства.

Дети от 3 до 6 лет вакцинируются в детских дошкольных учреждениях медицинскими сестрами, которые являются сотрудниками учреждений образования. Составление плана вакцинации, проведение вакцинации осуществляется врачами дошкольно-школьного отделения ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».

В школах вакцинация проводится в медицинских пунктах общеобразовательных организациях средними медицинскими работниками, которые являются сотрудниками ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства». Фактическое исполнение вакцинации как в г. Магадан, так и в районах составляет 98-99%.

Таким образом, использование мобильных комплексов для осуществления плановой вакцинопрофилактики детей в Магаданской области считаем нецелесообразным.

4.6. Мероприятие федеральной программы: «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»

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

В Магаданской области отсутствуют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по проведению процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов). Все женщины направляются в клиники других субъектах Российской Федерации.

Центром охраны здоровья семьи и репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» проводится наблюдение пациентов с бесплодием и обследование перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие», а также учет объемов и результатов по проведенным ЭКО жителям Магаданской области в других субъектах Российской Федерации.

При планировании объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения учитываются положения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Распределение объемов медицинской помощи по проведению ЭКО осуществляется для медицинских организаций, подавших заявки в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области, с учетом критерия не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

4.6.2. Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий

Разработать мероприятия по внедрению и контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия в МО не представляется возможным в связи с отсутствием таких медицинских организаций на территории.

Для оценки работы по организации мероприятий по ЭКО планируются критерии:

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

- число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией в течение одного года – не менее 100;

- доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность – не менее 33-36%;

- доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами – 95%.

4.7. Мероприятие федеральной программы: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»

В Магаданской области отсутствует региональный Центр компетенций системы менеджмента качества (далее - СМК) в учреждениях родовспоможения и детства.

Таблица 44

«Дорожная карта» внедрения системы менеджмента качества в учреждениях родовспоможения

Магаданская область				
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Магаданской области	Рязанова Юлия Николаевна, 8-914-851-05-59, RyazanovaYN@49gov.ru			
Межтерриториальный Центр компетенций	неизвестно			
Региональный Центр компетенций ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации СМК	
	нет		2027 год	
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров	Год планируемой сертификации СМК

			(федеральный проект «Охрана материнства и детства»)	
	1.1. родильный дом ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	нет	да	2028 год
	1.2. филиал «Ягоднинская районная больница» ГБУЗ «МОБ»	нет	нет	не планируется (закрытие родильного отделения в 2026 году)
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (федеральный проект «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации СМК
	2.1. женская консультация ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	нет	нет	2028 год
3. Подразделения ВРТ	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой сертификации СМК
	3.1. центр охраны здоровья	нет		2028 год

	семьи и репродукции ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»		
4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации СМК
	4.1. детская больница ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	нет	2029 год
5. Детские поликлиники	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой сертификации СМК
	5.1. детская поликлиника № 1 ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	нет	2029 год
	5.2. детская поликлиника № 2 ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	нет	2029 год

Системы менеджмента качества будут внедрены во всех медицинских организациях, участвующих в мероприятиях по созданию или дооснащению/переоснащению федерального проекта «Охрана материнства и детства» (акушерский стационар, женская консультация, детская больница, детские поликлиники).

4.8. Мероприятие федерального проекта: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»

1. Проведена оценка информационной инфраструктуры в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в Магаданской области:

- функционирует единая региональная медицинская информационная система, являющаяся подсистемой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Магаданской области (далее - ГИС СЗ);

- в медицинских организациях, оказывающих помощь в сфере родовспоможения и детства 100 % медицинских специалистов оснащены автоматизированными рабочими местами для работы в ГИС СЗ;

- в ГИС СЗ формируются и направляются в подсистему РЭМД ЕГИСЗ структурированные электронные медицинские документы (далее - СЭМД), согласно перечню, утвержденному протоколом от 27 февраля 2025 г. № 6пр Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности;

- обеспечено формирование в ЕГИСЗ СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме»;

- реализована передача сведений в ВИМИС «АКИНЕО» из ГИС СЗ;

- обеспечено формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в ЕГИСЗ и последующая передача в Регистр РНС.

2. С целью реализации мероприятий, направленных на развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства запланированы корректирующие мероприятия до 2028 года:

- внедрение и использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия» - срок 31 декабря 2028 года;

- реализация центра телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ – 31 декабря 2027 года;

- создание регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ и использование в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» медицинской организации по профилю «Неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии Магаданской области – 31 декабря 2030 года.

5. План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов» представлен в Приложении № 1.

6. Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2023 годов»

Ожидаемые результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов» представлены в Таблице 45.

Результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)	103	103	206	336	466	596	726
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, ППТ, малых городах, в т.ч. вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) Магаданской области для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	1	1	1	1
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) Магаданской области, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы Магаданской области, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	1	1	1	1
6	В Магаданской области созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ППТ, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0

7. Сроки реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

Региональная программа реализуется в период 2025-2030 года.

8. Социально значимый результат региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов» в Магаданской области

Внедрение региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов» 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.

Региональная программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом региональной программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства в Магаданской области на период 2025-2030 годов»

№ 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	Мероприятия федерального проекта: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, вт.ч. в составе других организаций»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2028	31.12.2030	Оснащен и переоснащен родильный дом ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	1	Министр здравоохранения и демографической политики, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	01.01.2026	31.12.2026	Разработан и утверждён приказ Минздрава Магаданской области по актуализации региональной маршрутизации по профилю оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» Разработан и	2	Министр здравоохранения и демографической политики, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», главный акушер-гинеколог, главный неонатолог	

1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.12.2025	31.12.2030	утвержден приказ Минздрава Магаданской области по актуализации региональной маршрутизации по профилю оказания медицинской помощи «Неонатология»	2	Министр здравоохранения и демографической политики, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», главный акушер-гинеколог	
				Внедрены клинические протоколы Минздрава Российской Федерации «Роды одноплодные, родоразрешение путем операции кесарева сечения», «Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде»			

Мероприятия федерального проекта: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
2						
2.1	Формирование паспорта медицинской организации и перечня оборудования	01.11.2025	31.12.2025	Сформирован и утвержден паспорт ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», Сформирован и согласован специалистами Минздрава РФ перечень оборудования	2	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», главный педиатр Минздрава Магаданской области
2.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Магаданской области	01.01.2026	31.12.2028	Актуализирован приказ по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Педиатрия» Актуализирован приказ по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»	2	Руководитель управления организации Медицинской помощи Минздрава Магаданской области, главный педиатр Минздрава Магаданской области Главный детский хирург Минздрава Магаданской области
2.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего	01.01.2026	31.12.2026	Разработан и утвержден приказ Минздрава	1	Руководитель управления организации Медицинской помощи

	<p>деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям</p>			<p>Магаданской области, регламентирующий деятельность НРКЦ и РКЦ для детей старше 1 месяца, приказ согласован с профильным НМИЦ</p>		<p>Минздрава Магаданской области, главный педиатр Минздрава Магаданской области</p>	
<p>2.4</p>	<p>Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи)</p>	<p>01.01.2026</p>	<p>31.12.2030</p>	<p>1. Медицинский персонал, обучен работе на вновь закупаемом оборудовании, 2. Медицинский персонал повысил квалификацию в части оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.</p>	<p>Доля медицинского персонала, обученного работе на вновь закупаемом оборудовании от численности медицинского персонала, работающего на данном оборудовании - 100%, 2. Доля медицинского персонала, повысившего квалификацию от штатной численности медицинского персонала – 100% от подлежащих ежегодно с 2026 по 2030 год.</p>	<p>Руководитель кадрово-правового управления Минздрава Магаданской области, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»</p>	

2.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2026	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.	Обучено на симуляционных курсах 16 врачей и 41 средних медицинских работников	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
2.6	Поддержка системы сортировки (ТРИАЖ) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2030	Актуализированы и утверждены СОПы сортировки и маршрутизации пациентов в зависимости от тяжести их состояния. 2. Медицинский	Доля медицинского персонала приемного отделения, обученного по системе ТРИАЖ от штатной численности – 100%.	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	

				<p>персонал приемного отделения обучен СОПам оказания экстренной и неотложной помощи детям.</p> <p>3. Обеспечена цветовая навигация, схемы системы ТРИАЖ для пациентов персонала.</p>	<p>медицинского персонала приемного отделения – 100%</p>		
2.7	<p>Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах</p>	01.01.2026	31.12.2030	<p>Внедрены современные технологии по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах</p>	<p>Доля медицинского персонала реанимационных отделений, обученного по современным технологиям от штатной численности медицинского персонала отделения: 2026 год – 50% 2027 год – 75% 2030 год – 100%.</p>	<p>Руководитель управления организации медицинской помощи Минздрава Магаданской области, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства».</p>	
2.8	<p>Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций</p>	01.01.2026	31.12.2030	<p>Внедрена программа СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических</p>	<p>1 медорганизация ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»</p>	

2.9	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачевным и средним медицинским персоналом	01.01.2026	31.12.2030	рекомендаций Укомплектование детских больниц врачевным и средним медицинским персоналом в количестве не менее 90% от штатной потребности при коэффициенте совместительства не более 1,4.	1 медорганизация ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	Руководитель кадрово-правового управления Минздрава Магаданской области, главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
2.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2026	31.12.2030	Бережливые технологии в детской больнице и детских поликлиниках внедрены	1 медорганизация ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
<p align="center">3 Мероприятия федерального проекта: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детскими поликлиниками (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»</p>							
3.1	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами Российской Федерации, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических	01.01.2026	31.12.2026	Приобретен автомобиль с установленным мобильным медицинским оборудованием, введен в эксплуатацию	2026 год – 1 автомобиль	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	

	медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности									
3.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с обнаруженной патологией	01.01.2026	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, не менее 95% детского населения.	Доля детей, осмотренных при проведении профилактического медицинского осмотра – не менее 90% от плана.	Доля детей, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, не менее 95% детского населения.	Доля детей, осмотренных при проведении профилактического медицинского осмотра – не менее 90% от плана.	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	
3.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2026	31.12.2030	Доля детей в возрасте 15-17 лет, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, не менее 95% детского населения.	Доля детей, осмотренных при проведении профилактического медицинского осмотра – не менее 90% от плана.	Доля детей в возрасте 15-17 лет, запланированных к проведению профилактического медицинского осмотра, не менее 95% детского населения.	Доля детей, осмотренных при проведении профилактического медицинского осмотра – не менее 90% от плана.	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	
3.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению вакцинации, должна приближаться к 100%. Доля привитых детей, должна соответствовать	Целевой показатель – не менее 95%	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100%. Доля привитых детей, должна соответствовать	Целевой показатель – не менее 95%	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства» Главный педиатр Минздрава Магаданской области	

3.5	Повышение доли детей в возрасте 15-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение с впервые выявленными заболеваниями по результатам профилактических медицинских осмотров	01.01.2026	31.12.2030	целевому показателю. Доля детей в возрасте 15-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение с впервые выявленными заболеваниями по результатам профилактических медицинских осмотров не ниже целевого показателя	Целевой показатель доли детей в возрасте 15-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение с впервые выявленными заболеваниями по результатам профилактических медицинских осмотров – 70%	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», главный педиатр Минздрава Магаданской области	
4	Мероприятие федерального проекта: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
4.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации	01.12.2025	31.12.2030	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). Перечень МО на проведение циклов ЭКО в рамках ОМС	100%	Главный специалист сектора охраны материнства и детства Минздрава Магаданской области, главный внештатный специалист по репродукции Минздрава Магаданской области	

4.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.12.2025	31.12.2030	<p>утверждается на основании критериев отбора</p> <p>Доля пациентов, обследованных перед проведением ВРТ в соответствии с критериями качества проведения программ ВРТ Клинических рекомендаций «Женское бесплодие»</p> <p>Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых МО в течение одного года</p> <p>Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;</p> <p>Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин,</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>Более 100</p> <p>Не менее 33-36%</p> <p>Не менее 95%</p>	<p>Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства», главный внештатный специалист по репродукции Минздрава Магаданской области</p>	
-----	---	------------	------------	---	---	---	--

							которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов).				
5	Мероприятия федерального проекта: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»										
5.1	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2027	31.12.2027		Региональный центр создан и сертифицирован на базе ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	1	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»				
5.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2028	31.12.2028		СМК внедрена и сертифицирована в родильном доме ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	1	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»				
5.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2028	31.12.2028		СМК внедрена и сертифицирована в женской консультации ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	1	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»				

5.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2029	31.12.2029	СМК внедрена и сертифицирована в детской больнице ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	1	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
5.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2029	31.12.2029	СМК внедрена и сертифицирована в детских поликлиниках ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	2	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»	
6	Мероприятия федерального проекта: «Развитие цифровой контура здравоохранения в сфере родоразмножения и детства»						
6.1	Оценка инфраструктуры в МО	01.01.2026	31.12.2030	Проведена оценка информационной инфраструктуры ежегодно	1	аналитический отчет	Директор областного государственного казенного учреждения здравоохранения «Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее - ОГКУЗ «МОМИАЦ»), главный внештатный специалист по информатизации здравоохранения

6.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.07.2026	31.12.2030	Корректирующие мероприятия запланированы и проведены	6	Директор ОГКУЗ «МОМИАЦ», главный внештатный специалист по информатизации здравоохранения
6.2.1	Переход на СЭМД при передаче информации о результатах неонатального скрининга (5 заболеваний) в Регистр РНС	01.07.2026	31.12.2027	Охват передачи направлений на неонатальный скрининг 5 заболеваний в Регистр РНС, от общего числа детей	Не менее 95%	Директор ОГКУЗ «МОМИАЦ», главный внештатный специалист по информатизации здравоохранения
6.2.2	Внедрение и использование не менее одной системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия»	01.02.2027	31.12.2028	Внедрена и используется система с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия»	1	Директор ОГКУЗ «МОМИАЦ», главный внештатный специалист по информатизации здравоохранения
6.2.3	Реализация центра телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ	01.07.2026	31.12.2027	Реализован и функционирует центр телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ	1	Главный врач ГБУЗ «Магаданский областной центр охраны материнства и детства»

<p>6.2.4. Создание регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ и использование в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» медицинской организации по профилю «Неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии Магаданской области</p>	<p>01.01.2027</p>	<p>31.12.2030</p>	<p>Создан и используется 1 в работе региональный мониторинг беременных и новорожденных в ГИС СЗ Магаданской области</p>		<p>Директор ОГКУЗ «МОМИАЦ», главный внештатный специалист по инфарматизации здравоохранения</p>	
--	-------------------	-------------------	---	--	---	--