



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 09.12.2025

№ 820-ПП

Мурманск

**Об утверждении региональной программы
«Охрана материнства и детства» и признании утратившими силу
некоторых постановлений Правительства Мурманской области**

В целях реализации регионального проекта «Охрана материнства и детства» Правительство Мурманской области **постановляет**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Охрана материнства и детства».

2. Признать утратившими силу постановления Правительства Мурманской области:

- от 17.06.2019 № 285-ПП «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения Мурманской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;

- от 15.06.2021 № 362-ПП «О внесении изменений в региональную программу «Развитие детского здравоохранения Мурманской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

**Губернатор
Мурманской области**



А. Чибис

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Мурманской области
от 09.12.2025 № 820-ПП

**Региональная программа «Охрана материнства и детства»
на 2025–2030 гг.**

Мурманская область

Оглавление

№		Стр.
	Оглавление	2-6
	Введение	7
I.	Текущее состояние оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»	
1.	Краткая характеристика Мурманской области	8-13
2.	Анализ основных демографических показателей Мурманской области	
2.1.	Суммарный коэффициент рождаемости в Мурманской области	13
2.2.	Основные показатели естественного движения населения	13-21
2.3.	Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности в Мурманской области	21-31
3.	Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям Мурманской области	
3.1.	Паспорт службы родовспоможения и детства Мурманской области	31-44
3.2.	Территориальное планирование службы родовспоможения и детства	45-46
3.3.	Анализ эффективности пренатальной диагностики	46-48
3.4.	Анализ показателей работы акушерских стационаров	47-52
3.5.	Поддержка и поощрение грудного вскармливания	52-53
3.6.	Послеродовая поддержка женщин	53-55
3.7.	Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Мурманской области	55-62
3.8.	Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров АДКЦ, ПРКЦ	62-67
3.9.	Анализ оснащенности медицинских организаций	67
4.	Доступность медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»	
4.1.	Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в т.ч. проживающих в сельской местности, пгт и малых городах	68-72
4.2.	Доступность медицинской помощи детскому населению в Мурманской области	72-78
5.	Анализ мер, направленных на охрану материнства, сохранение 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	78-82
5.2.	Анализ показателей заболеваемости граждан 18–49 лет, охвата и результатов диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ)	82-88
5.3.	Анализ мер, направленных на формирование положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования, повышение рождаемости	88-93
5.4.	Анализ эффективности лечения женского бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), доступности и эффективности программ ВРТ	93-94
6.	Кадровое обеспечение	94-102
7.	Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства	102-105
8.	Нормативные правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям в Мурманской области	105-112
9.	Выводы	113-115
II	Реализация проекта «Охрана материнства и детства»	
1.	Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»	115
2.	Задачи РП «Охрана материнства и детства»	115-116
3.	Показатели РП «Охрана материнства и детства»	116
4.	Мероприятия РП «Охрана материнства и детства»	
4.1.	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»	116-117
4.1.1.	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	117-122
4.1.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология» и «неонатология»	122-124
4.1.3.	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	124
4.2.	Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, пгт, малых городах»	124

4.2.1.	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей – акушеров-гинекологов и женских консультаций с использованием модульных конструкций	125
4.2.2.	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей - акушеров-гинекологов	125
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	125
4.2.4.	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей - акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	125
4.2.5.	Оснащение медицинскими автоматизированными рабочими местами (АРМ) вновь созданных женских консультаций	126-127
4.2.6.	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с использованием модульных конструкций	127-128
4.2.7.	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций	128-140
4.3.	Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, пгт, 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»	
4.3.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	141-142
4.3.2.	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	142-144
4.4.	Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»	144
4.4.1.	Формирование перечня оборудования	144-146
4.4.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в Мурманской области	146-147

- 4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям 147
- 4.4.4. 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) 147
- 4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц 147
- 4.4.6. Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц 147-148
- 4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах 148
- 4.4.8. Внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций 148
- 4.4.9. Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом 148-149
- 4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах 149
- 4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения» 149-150
- 4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности 150
- 4.5.2. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующими раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдение детей с выявленной патологией 150-151

4.5.3.	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	151
4.5.4.	Повышение фактического состояния привитости детского населения против инфекционных заболеваний, в т.ч. проживающего в сельской местности	151-152
4.6.	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»	152
4.6.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	152-153
4.6.2.	Повышение доступности и эффективности ВРТ	153
4.7.	Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»	153-156
4.8.	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»	156-159
5.	План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»	159
6.	Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства»	160
7.	Сроки реализации РП «Охрана материнства и детства»	161
8.	Социально значимый результат программы «Охрана материнства и детства» в регионе	161
9.	Финансирование региональной программы	162
	Приложение к региональной программе	1639-177

Введение

Региональная программа «Охрана материнства и детства» разработана в целях реализации мероприятий федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья».

Программа направлена на достижение целевых показателей к 2030 году:

1. «Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа (пгт) и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, пгт и малых городах» - 80 %;

2. «Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья» - 50 %;

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» - 22 %;

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» - 95 %;

5. «Младенческая смертность» - 3,9 на 1000 родившихся живыми.

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

I. Текущее состояние оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия»

1. Краткая характеристика Мурманской области

Мурманская область входит в состав Северо-Западного федерального округа, расположена на северо-западе России, занимает Кольский полуостров и прилегающую к нему с запада и юго-запада часть материка и объективно является одним из важнейших регионов страны. Административным центром Мурманской области является город-герой Мурманск с численностью населения на 01.01.2025 264 339 человек, в том числе детей (0-17 лет) - 52 885 человек (по данным Росстата).

Площадь области - 144,9 тысячи квадратных километров, что соответствует 0,85 % площади Российской Федерации (25 место).

Плотность населения на 2025 год составляет 4,50 человека на 1 кв. км (территория с низкой плотностью населения). Среди регионов Северо-Западного федерального округа по численности населения Мурманская область занимает седьмое место.

В Мурманской области 136 населенных пунктов: 27 городских (16 городов, 11 поселков городского типа) и 109 сельских.

Протяженность территории составляет 400 километров с севера на юг и 550 километров с запада на восток. Северные берега омываются водами Баренцева моря (его акватория – 1424 тыс. кв. км), с юга – Белого моря (его акватория – 90 тыс. кв. км). На западе и северо-западе область граничит с Норвегией и Финляндией, на юго-западе – с Республикой Карелия. Мурманская область - один из немногих регионов России, который имеет общую границу с Европейским союзом и странами НАТО.

В регионе базируется Северный военно-морской флот, обеспечивающий обороноспособность страны на северных рубежах.

На территории области расположены 3 морских порта, 2 аэропорта. В Мурманске базируется атомный ледокольный флот, позволивший сделать навигацию в западном секторе Арктики круглогодичной. Автомобильная и железнодорожная магистрали соединяют Мурманск и Санкт-Петербург.

Мурманская область является субъектом Российской Федерации и входит в состав Северо-Западного федерального округа. Она имеет свои правительство, устав и законодательство. Законодательная власть в области осуществляется Мурманской областной Думой, а исполнительная - губернатором и правительством области. Систему областных органов исполнительной власти возглавляет губернатор области - высшее должностное лицо региона.

Исполнительным органом Мурманской области, осуществляющим функции по формированию государственной политики Мурманской области и реализации государственной политики, а также по нормативно-правовому регулированию в сфере охраны здоровья граждан, функции по контролю в этой сфере, а также функции по оказанию государственных услуг, является

Министерство здравоохранения Мурманской области (<https://minzdrav.gov-murman.ru/>)

Мурманская область состоит из 17 административно-территориальных единиц:

- 6 городских округов: город-герой Мурманск, закрытое административно-территориальное образование Александровск Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование поселок Видяево Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Заозерск Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Островной Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Североморск Мурманской области.

- 11 муниципальных округов: город Апатиты с подведомственной территорией Мурманской области, город Кировск с подведомственной территорией Мурманской области, Ковдорский муниципальный округ Мурманской области, город Мончегорск с подведомственной территорией Мурманской области, город Оленегорск с подведомственной территорией Мурманской области, Печенгский муниципальный округ Мурманской области, город Полярные Зори с подведомственной территорией Мурманской области, Кандалакшский муниципальный округ Мурманской области, Кольский муниципальный округ Мурманской области, Ловозерский муниципальный округ Мурманской области, Терский муниципальный округ Мурманской области.

Почти вся территория Мурманской области лежит севернее полярного круга и располагается на Кольском полуострове, только западный и юго-западный участки области выходят на материк. Также к территории области относится множество островов Баренцева и Белого морей.

Климат арктический умеренный, морской с влиянием ветви теплого течения Гольфстрим. Зимой характерна полярная ночь, летом - полярный день. Полярная ночь на широте Мурманска длится со 2 декабря по 11 января, полярный день - с 22 мая по 22 июля. Снег лежит в среднем с середины - конца октября до середины мая (в горных районах с конца сентября - начала октября до середины июня). Вся территория Мурманской области относится к районам Крайнего Севера и входит в состав Арктической зоны Российской Федерации.

Министерством транспорта и дорожного хозяйства Мурманской области совместно с Министерством здравоохранения Мурманской области проведен анализ наличия автомобильных дорог общего пользования, ведущих к медицинским организациям. Все объекты, планируемые к строительству, реконструкции, комплексному капитальному ремонту в рамках реализации региональной программы, обеспечены подъездными путями.

Информация о маршрутах общественного транспорта, приближенных к медицинским организациям:

Транспортная инфраструктура на сегодняшний день является оптимальной, достаточной и не требует увеличения частоты движения

существующих маршрутов общественного транспорта до существующих структурных подразделений медицинских организаций, а также планируемых к строительству новых структурных подразделений (фельдшерско-акушерский пункт (далее – ФАП), амбулатория).

Неотложная медицинская помощь в отдаленных районах оказывается с помощью санитарной авиации.

Необходимость в увеличении движения существующих маршрутов общественного транспорта, а также в продлении маршрутов к структурным подразделениям: ФАП в н.п. Корзуново, н.п. Лиинахамари, н.п. Раякоски, н.п. Спутник, амбулатории п.г.т. Печенга, медицинскому кабинету в п. Приречный в настоящее время отсутствует.

Объекты улично-дорожной сети, расположенные на территории закрытого н.п. 27 км Октябрьской железной дороги Мончегорск-Оленья, в том числе дорога, ведущая к амбулатории, находятся в ведении Министерства обороны Российской Федерации.

Ввиду незначительной площади 27 км Октябрьской железной дороги Мончегорск-Оленья маршруты общественного транспорта внутри населенного пункта отсутствуют. Связь н.п. 27 км Октябрьской железной дороги Мончегорск-Оленья с городом Мончегорском осуществляется по двум маршрутам: регулируемому маршруту № 103, нерегулируемому маршруту № 104. Остановки общественного транспорта расположены на автомобильной дороге общего пользования регионального значения «Автоподъезд к совхозу «Мончегорский», граничащей с территорией н.п. 27 км Октябрьской железной дороги Мончегорск-Оленья.

ФАП с. Кузомень (не функционирует). До с. Кузомень маршрутов общественного транспорта нет. Есть маршрут № 223 п.г.т. Умба – с. Варзуга с периодичностью 3 раза в неделю. В целях организации доступности населению с. Кузомень возможно организовать сообщение по маршруту с. Кузомень - с. Варзуга.

ФАП н.п. Зареченск. Сообщение с г. Кандалакшей осуществляется маршрутом № 221 три раза в неделю. В течение одного дня выполняется два рейса, итого 6 рейсов в неделю. Маршрутный транспорт заполнен наполовину, что свидетельствует о достаточной интенсивности перевозок пассажиров по данному маршруту.

ФАП н.п. Лесозаводский. Сообщение с п. Зеленоборский осуществляется маршрутом № 120, в зимний период один раз в неделю, по два рейса в день, в летний период два раза в неделю по два рейса в день. Маршрутный транспорт ходит не полностью заполненный, но население считает интенсивность недостаточная.

Зеленоборский филиал. Сообщение с г. Кандалакшей осуществляется маршрутом № 121, ежедневно по два рейса, дополнительно по средам и пятницам выполняется третий рейс. Автобусы заполняются не полностью. Также есть железнодорожное сообщение. Интенсивность перевозок пассажиров удовлетворяет потребность населения.

ГБОУЗ «Кольская ЦРБ».

ФАП с. Териберка - регулярные рейсы общественного транспорта осуществляются 5 раз в неделю, есть необходимость увеличения частоты движения до 7 раз в неделю (ежедневно).

Амбулатория ЗАТО Видяево - 1 раз в день, необходимо – 2 раза в день.

Амбулатория п.г.т. Верхнетуломский – 2 раза в день 5 дней в неделю, необходимо 2 раза в день ежедневно.

ФАП н.п. Пушной - прямое сообщение отсутствует, доставка жителей осуществляется проходящим общественным транспортом по федеральной дороге «Кола» до поворота на п. Пушной (2,5 км от ЛПУ). Необходима организация ежедневного прямого транспортного сообщения с населенным пунктом.

Амбулатории п.г.т. Кильдинстрой и с. Тулома - потребности в увеличении частоты движения нет, общественный транспорт курсирует ежедневно, 16 и 23 раза в день соответственно, по расписанию.

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики Мурманской области

Мурманская область:	
Площадь, км ²	144902,2
Административный центр (с указанием численности населения)	Город-герой Мурманск Нас. на 01.01.2025 - 264339 чел.
Наиболее крупные города	Апатиты, Североморск, Мончегорск, Кандалакша, Кировск
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	Расстояние от г. Мурманска до с. Варзуга по трассе составляет 491 км, а по прямой - 322 км
Численность населения, абс.	651363
Городское население, абс. (%)	605714 / 93,0%
Сельское население, абс. (%)	45649 / 7,0%
Плотность населения, человек на 1 км ²	4,50 чел. на 1 км ² (2025 год)

Динамика численности населения в муниципальных округах и городских округах определяется комплексом факторов, основными из которых являются естественное движение (рождаемость, смертность), состояние внутренних и межрегиональных миграционных процессов, социально-экономическая привлекательность административных территорий.

На 01.01.2025 прирост населения зарегистрирован на территории муниципального округа город Апатиты с подведомственной территорией - на 0,3 % и городского округа ЗАТО г. Североморск - на 0,5 %.

Отмечено сокращение численности населения муниципальных образований Мурманской области: ЗАТО г. Островной – на 6,5 %, ЗАТО п. Видяево - на 3,2 %, Ловозерском муниципальном округе – на 2,5 %,

Печенгском муниципальном округе - на 2,4 %, Ковдорском муниципальном округе - на 2,2 %, Терском муниципальном округе - на 2,1 %, Кольском муниципальном округе - на 1,1 %.

Население Мурманской области за 2024 год уменьшилось на 5 075 человек. В 2024 году зарегистрирована миграционная убыль, которая составила 2 106 человек (за 2023 г. положительное сальдо миграции составляло 664 чел.).

Коэффициент миграционного прироста (убыли) в 2024 году составил 3,2 на 1 тыс. человек населения (2023 год - +1,0 ‰; 2022 год -5,2 ‰; 2021 год -11,6 ‰; 2020 год -14,9 ‰).

Коэффициент естественной убыли в 2024 году составил 4,5 ‰ населения, что ниже показателя 2023 года (-4,4 ‰).

Перспектива демографического развития общества во многом предопределяется половозрастной структурой населения, от которой в значительной степени зависят уровни рождаемости, смертности, заболеваемости, брачности, миграции.

По состоянию на 01.01.2025 года от числа всех жителей Мурманской области взрослых (18 лет и старше) - 79,1 % (515 500 человек), детей от 0 до 14 лет - 17,2 % (111 914 человек), подростков 15-17 лет - 3,7 % (23 949 человек).

На 01.01.2025 возрастная структура населения региона характеризуется уменьшением доли населения моложе трудоспособного возраста до 18,4% (2021 г. - 19,1 ‰; 2022 г. - 19,2 ‰; 2023 г.- 19,1 ‰; 2024 г. - 18,8 ‰), обусловленным в основном снижением рождаемости. Численность населения моложе трудоспособного возраста составила 120 028 человек.

За последние три года доля населения трудоспособного возраста стабилизировалась, в 2025 году удельный вес численности населения в трудоспособном возрасте составил 60,6 % (2024 - 60,6 ‰; 2023 - 59,4 ‰; 2022 - 59,8 ‰). Одним из факторов роста числа жителей трудоспособного возраста (+0,8 ‰ в сравнении с 2023 г.) является внесение изменений в пенсионное законодательство в части увеличения возраста выхода на страховую пенсию. По состоянию на 01.01.2025 численность экономически активного населения региона составила 394 414 человек (2024 г. - 398 064; 2023 г. - 391 573 чел.).

На 01.01.2025 года число лиц старше трудоспособного возраста - 136 921 человек (21,0 ‰). Сохраняется регрессивный тип структуры населения, заключающийся в превышении удельного веса лиц старше трудоспособного возраста над долей лиц моложе трудоспособного возраста.

В последующие годы ожидается стабилизация (дальнейший рост) численности женщин, находящихся в основном репродуктивном возрасте, что будет являться дополнительным ресурсом для роста рождаемости в регионе.

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Мурманской области, как и Российской Федерации в целом, является его демографическое старение (абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей). Сохраняется регрессивный тип структуры населения,

закрывающийся в низком удельном весе детского населения и высоком удельном весе лиц старше трудоспособного возраста.

2. Анализ основных демографических показателей Мурманской области

2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Мурманской области

Таблица 2

СКР в Мурманской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)*	1,543	1,504	1,47	1,451	1,395
Всего в субъекте, городское население	1,543	1,471	1,453	1,459	1,412
Всего в субъекте, сельское население	1,54	1,957	1,694	1,38	1,192

Примечание. * Сумма показателей по районам должна соответствовать данным ЕМИСС по субъекту. ЕМИСС — Единая межведомственная информационно-статистическая система.

Уровень суммарного коэффициента рождаемости (среднее число детей, рожденных одной женщиной региона в течение ее жизни) имеет тенденцию к снижению, которая сглаживается федеральными и региональными мерами по поддержке материнства и детства. В 2024 году в регионе, по данным ЕМИСС, суммарный коэффициент рождаемости в Мурманской области составил 1,395 (в том числе среди городского населения - 1,412; сельского населения - 1,192).

Для простого воспроизводства населения, т. е. количественного равенства детского и материнского поколений, суммарный коэффициент рождаемости должен быть равен примерно 2,150. В Мурманской области данный показатель не достигается, но остается выше, чем по Северо-Западному федеральному округу (РФ, 2024 г. - 1,40; СЗФО, 2024 г. - 1,23).

В среднесрочной перспективе с учетом принимаемых мер по стимулированию рождаемости ожидается умеренно поступательный рост суммарного коэффициента рождаемости до 1,5 к 2028 году.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Основными показателями, характеризующими естественное движение населения, являются абсолютные показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения (табл. 3). После каждой таблицы предлагается сделать вывод, по окончании раздела приводится общий вывод.

Таблица 3

Численность населения Мурманской области (человек)

Показатель	По состоянию на:				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025

Численность населения, всего	678586	665240	658698	656438	651363
- из общей численности населения: женщины, абс. (%)	358366 / 52,8 %	351257 / 52,8 %	347986 / 52,8 %	347144 / 52,9 %	343773 / 52,8 %
Женщины 15–49 лет, абс. (% от общего числа женщин)	159528 / 44,5 %	156208 / 44,5 %	153765 / 44,2 %	153700 / 44,3 %	150961 / 43,8 %
- из них девочки-подростки 15-17 лет включительно, абс. (% от женщин 15-49)	9999 / 6,3 %	10075 / 6,4 %	10402 / 6,8 %	11125 / 7,2 %	11543 / 7,6 %
- из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	10089	9855	9738	10099	9886
- из общего числа женщин, проживающих в пгт	149439	146353	144027	143601	141075
- из общего числа женщин, проживающих в малых городах					
Мужчины, абс. (%)	320220 / 47,2 %	313983 / 47,2 %	310712 / 47,2 %	309294 / 47,1 %	307590 / 47,2 %
- из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	10993 / 3,4 %	10844 / 3,5 %	11319 / 3,6 %	12005 / 3,9 %	12406 / 4,0 %
Дети до 1 года, абс. (% от детей 0-17 лет)	6521 / 4,5 %	6185 / 4,4 %	5686 / 4,1 %	5471 / 4,0 %	5145 / 3,8 %
Численность детского населения 0-17 лет включительно, абс. (%)	143461 / 21,1 %	141288 / 21,2 %	139526 / 21,2 %	138161 / 21,0 %	135863 / 20,9 %
- из них городское население, абс. (%)	133028 / 92,7 %	131090 / 92,8 %	129355 / 92,7 %	128109 / 92,7 %	126122 / 92,8 %
- из них сельское население, абс. (%)	10433 / 7,3 %	10198 / 7,2 %	10171 / 7,3 %	10052 / 7,3 %	9741 / 7,2 %

На начало 2025 года гендерная структура всего населения Мурманской области выглядела следующим образом: женское население – 343 773 человека (52,8 % в общей численности населения), мужское - 307 590 человек (47,2 % в общей численности населения). В городской местности доля женщин составила 53,3 % (322 854 чел.), на селе - 45,8 % (20 919 человек). Таким образом, для Мурманской области остается характерным доминирование женского населения над мужским в городской местности.

В половом аспекте за прошедшее пятилетие население региона уменьшилось в большей степени за счет женщин. За период с 2021 года

численность женщин Мурманской области сократилось на 14593 человека (на 4,1 %), мужчин - на 12630 человек (на 3,9 %).

Соотношение полов в целом по региону не изменилось. Преобладание численности женщин над мужским населением Мурманской области остается стабильным на протяжении многих лет.

На начало 2025 года соотношение числа женщин на 1000 мужчин составило 1122 (на 01.01.2024 - 1122; 01.01.2023 - 1120; на 01.01.2022 - 1118), (РФ, 2024 - 1152).

При этом отмечается неравномерное распределение мужчин и женщин по возрастным группам. В младшей и средней возрастных группах населения преимущество за гражданами мужского пола, что объясняется преобладанием мальчиков среди родившихся и наличием в области специальных контингентов населения, состоящих преимущественно из мужчин.

Среди лиц моложе трудоспособного возраста женщины составляют 48,5 %, мужчины - 51,5 %; трудоспособного возраста - мужчины - 53,3 %, женщины - 46,7 %; среди лиц старше трудоспособного возраста, 25,2 % и 74,8 % соответственно.

В группе населения в возрасте 60 лет и старше женщин в 2,1 раза больше, чем мужчин, что обусловлено более высоким уровнем смертности последних.

На изменение показателей рождаемости, кроме изменения репродуктивного поведения женщин (откладывание рождения первого ребенка) значительное влияние оказывает динамика численности и возрастной структуры женского населения репродуктивного возраста.

На 01.01.2025 численность женщин фертильного возраста (15-49 лет) составила 150 961 человек - в сравнении с предыдущим 2024 годом численность женщин фертильного возраста (15-49 лет) сократилась на 2739 человек (1,8 %).

За пятилетний период - с 1 января 2021 года до 1 января 2025 года она снизилась на 8567 человек (на 5,3 %); особенно женщин в возрасте 20-29 лет (в связи с низкой рождаемостью в конце 20 века) – на 3777 человек (19,9 %) и в возрасте 30-39 лет - на 8708 человек (на 29,0 %) (в связи с низкой рождаемостью в конце 20 века).

Данная тенденция отразилась на изменении структуры женщин детородного возраста. Так, за 5 лет доля женщин в возрасте 20-29 лет снизилась с 19,6 % до 19,4%, в возрасте 30-39 лет - с 34,9 % до 31,7 %, в возрасте 40-44 лет - увеличилась с 17,9 % до 19,1 %. Доля самой молодой группы (15-19 лет) увеличилась с 9,6 % до 11,7 %.

Таким образом, в ближайшие годы стабилизация численности возрастной группы 15-29 лет окажет положительное влияние на показатели рождаемости, а рост возрастной группы старше 65 лет - негативное влияние на показатели смертности.

Таблица 3/1

**Численность женщин фертильного возраста по возрастным группам
(Мурманская область, по данным на 01.01. указанных лет)**

Наименование	Абсолютное число, чел.				
	2021	2022	2023	2024	2025
Всего - женщин в возрасте 15-49 лет	159528	156208	153765	153700	150961
в том числе:					
в возрасте 15-19 лет	15268	15638	16339	17021	17697
в возрасте 20-24 лет	12912	12734	13216	13897	14612
в возрасте 25-29 лет	16983	15838	15091	15142	14653
в возрасте 30-34 лет	28361	26195	23475	21308	18868
в возрасте 35-39 лет	29990	30223	30170	30185	28964
в возрасте 40-44 лет	29024	28365	28400	28672	28886
в возрасте 45-49 лет	26990	27215	27074	27475	27281
Наименование	Доля отдельных возрастных групп в общей численности женщин фертильного возраста (%).				
	2021	2022	2023	2024	2025
Всего - женщин в возрасте 15-49 лет	100	100	100	100	100
в том числе:					
в возрасте 15-19 лет	9,6	10,0	10,6	11,1	11,7
в возрасте 20-24 лет	9,1	8,2	8,6	9,0	9,7
в возрасте 25-29 лет	10,5	10,1	9,8	9,9	9,7
в возрасте 30-34 лет	16,7	16,8	15,3	13,9	12,5
в возрасте 35-39 лет	18,2	19,3	19,6	19,6	19,2
в возрасте 40-44 лет	17,9	18,2	18,5	18,7	19,1
в возрасте 45-49 лет	17	17,4	17,6	17,6	18,1

Численность детского населения Мурманской области на 1 января 2025 года в сравнении с предыдущим годом сократилось на 2298 человек, или на 1,7% и составила 135863 человека (2024 г. - 138161; 2023 г. - 139526 чел., 2022 г. - 141288 чел., 2021 г. - 143461 чел., 2020 г. - 145959 чел.). Основными причинами снижения численности детей являются падение рождаемости и миграционный отток населения.

Таблица 3/2

Численность детского населения в разрезе возрастных групп

Возраст	ВСЕ детское население на 01.01 указанных лет						Динамика, 2025/2024	
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	абс. (+/-)	%
<i>I</i>	2	3	4	5	6	7	8	9
0 - 4, из них:	39397	37005	34746	32724	30884	29203	-1681	-5,4
0	6768	6521	6185	5686	5471	5145	-326	-6,0
1	7405	6816	6584	6200	5764	5481	-283	-4,9
2	7777	7416	6842	6602	6211	5771	-440	-7,1
3	8558	7732	7409	6825	6616	6201	-415	-6,3
4	8889	8520	7726	7411	6822	6605	-217	-3,2

5 - 9 лет	44666	44331	43944	42502	41222	39103	-2119	-5,1
10 - 14 лет	39922	41133	41679	42579	42925	43608	683	1,6
15 лет	7305	6886	7404	7894	8161	8114	-47	-0,6
16 лет	7243	7057	6657	7265	7796	8116	320	4,1
17 лет	7426	7049	6858	6562	7173	7719	546	7,6
Всего в возрасте 0 - 17 лет	145959	143461	141288	139526	138161	135863	-2298	-1,7

* Данные на начало 2020-2022 годов – с учетом Всероссийской переписи населения 2020 года.

Гендерная структура детского населения региона в 2025 году выглядела следующим образом: мальчики - 51,6 % (2024 г. - 51,6 %; 2023 - 51,5 %; 2022 - 51,6 %; 2021 - 51,7 %), девочки - 48,4 % (2024 г. - 48,4 %; 2023 г. - 48,5 %; 2022 г. - 48,4 %; 2021 г. - 48,3 %).

В структуре женского населения доля девочек в возрасте 0 - 4 составляла 21,7 %, 5 - 9 лет – 28,5 %, 10 - 14 лет – 32,3 %, 15 - 17 лет - 17,5 %.

Среди мальчиков доля лиц в возрасте 0 - 4 года – 21,3%, 5 - 9 лет - 29,0 %, 10 - 14 лет - 32,0 %, 15 - 17 лет - 17,7 %.

Удельный вес детского населения до 1 года - 3,8 % (5145 человек).

Соотношение численности мальчиков и девочек на протяжении последних лет практически не изменялось (численность мальчиков на 1000 девочек в 2024 г. - 1065; 2023 г. - 1064; 2022 г. - 1065; 2021 г. - 1070; 2020 г. - 1085).

В 2025 году в сравнении с предыдущим годом отмечалось снижение численности детского населения в возрасте от 0 до 4 лет (-5,4 %), 5 - 9 лет (-5,1 %) и в возрасте 15 лет (-0,6 %);

Рост численности детского населения зарегистрирован в возрастной группе 10-14 лет (+1,6 %); 16 лет (+4,1 %); 17 лет (+7,6 %).

Таблица 4

ОКР в Мурманской области (‰)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	9,5	9	8,5	8,3	7,8
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	9,5	8,8	8,4	8,3	н/д
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	9,5	11,4	9,8	7,9	н/д

Комбинация демографической волны (провала в возрастах 15 - 29 лет) с постарением возрастной модели рождаемости привела к сокращению числа родившихся.

В 2024 году в Мурманской области, по предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Мурманской области, родились 5108 детей, что на 350 меньше, чем в 2023 году (2023 г. - 5458; 2022 г. - 5648); число умерших составило 8068 человек

(2023 г. - 8382; 2022 г. - 8770), естественная убыль - 2960 человек (2023 г. - 2924; 2022 г. - 3122).

По сравнению с прошлым годом в 2025 году коэффициент рождаемости снизился на 6,0 % и составил 7,8 на 1000 населения (2023 г. - 8,3; 2022 г. - 8,5; 2021 г. - 9,0; 2020 г. - 9,5). В сравнении с показателями по РФ уровень рождаемости в 2024 году в Мурманской области ниже на 7,1 %, по сравнению с показателем по СЗФО - выше на 2,6 %.

По итогам 2024 года можно говорить о продолжившемся тренде снижения показателя рождаемости. Тенденция к снижению рождаемости сложилась в Мурманской области с 2015 года и продолжается по настоящее время.

За последние пять лет коэффициент рождаемости сократился на 17,9 % (с 9,5 до 7,8 на 1 тыс. населения). Данное явление предположительно обусловлено снижением доли населения, находящегося в активном репродуктивном возрасте. В свою очередь снижение доли указанной группы населения произошло по общероссийской причине низкого уровня рождаемости в 90-х годах.

О нивелировании тенденции откладывания рождения детей за последние 5 лет свидетельствует продолжающийся рост возрастного коэффициента рождаемости в возрастной группе 18-19 лет (25,4 родившихся живыми на 1000 женщин в возрасте 18-19 лет).

Вместе с тем в 2024 году зарегистрировано снижение коэффициентов рождаемости в наиболее фертильных возрастах: в возрастной группе 20-24 года (64,2); 25-29 лет (89,9); 30-34 года (68,8).

Средний возраст матери при рождении детей (лет) имеет планомерную тенденцию к повышению: 2019 г. - 28,7; 2020 г. - 28,8; 2021 г. - 28,7; 2022 г. - 28,8; 2023 г. - 29,0.

Чтобы избежать отрицательных для рождаемости последствий, нужны дополнительные меры, стимулирующие рождение первого ребенка у женщин до 29 лет.

Таблица 5

Число родов в Мурманской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте	6212	5705	5252	5171	4858
Всего в субъекте в сельской местности	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в пгт	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в малых городах	1476	1246	1132	1078	948

Таблица 5/1

Число родов по медицинским организациям Мурманской области (ед.)

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Всего в субъекте	6212	5705	5252	5171	4858

ГОБУЗ МОКМЦ	4390	4141	3901	3883	3868
ГОБУЗ МОКМЦ ПЦ		2638	2613	2402	2706
ГОБУЗ МОКМЦ Р/Д		1503	1288	1481	1162
ГОБУЗ МОКБ	2	6	4	0	0
ГОБУЗ АКЦРБ	577	569	438	396	389
ГОБУЗ Кандалакшская ЦРБ	255	111	177	184	94
ЦРБ Кандалакша	254	111	177	184	94
ЦРБ Умба	1				
ГОБУЗ Мончегорская ЦРБ	270	145	3	1	1
ЦРБ г.Мончегорск	269	145	3	1	1
ЦРБ г.Ковдор	1				
ГОБУЗ Оленегорская ЦРБ	353	394	499	488	449
ГОБУЗ Печенгская ЦРБ	21	27	15	9	15
ГОБУЗ Североморская ЦРБ	344	312	215	210	42
Всего в субъекте в малых городах (без Североморска и Мурманска)	1476	1246	1132	1078	948

В 2024 году в Мурманской области общее число родов, включая родивших вне родильного отделения, продолжало снижаться и составило 4858 (2023 г. - 5171; 2022 г.- 5252).

В учреждениях родовспоможения, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, принято 4843 родов (2023 г. - 5157; 2022 г. - 5225). Количество родов, произошедших вне родильных отделений, составило 15 случаев, или 0,31 % (от числа всех родов) (2023 г. - 15; 2022 г. - 27).

Число нормальных родов в 2024 году составило 1734, или 35,7% от общего числа родов, в 2023 году составило 1644, или 31,8 % от общего числа родов; в 2022 году составило 2490, или 47,4 % от общего числа родов; РФ, 2023 г. - 35,7 %. Показатель удельного веса нормальных родов повысился в сравнении с предыдущим годом на 12,3 %.

Число родов у ВИЧ-инфицированных женщин повысилось в 2024 году до 47 случаев (2023 г. - 38; 2022 г. - 57), что составило 0,97 % от общего числа родов (2023 г. - 0,73 %; 2022 г. - 1,09 %).

Таблица 6

Естественное движение населения в Мурманской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		2024 РФ
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	%
Родившихся живыми	6514	9,5	6022	9,0	5648	8,5	5458	8,3	5108	7,8	8,4

Умерших от всех причин / ОКС	9951	14,5	11569 **	17,2	8770	13,2	8382	12,7	8068	12,3	12,5
Естественный прирост / убыль, +/-	-3437	-5,0	-5547	-8,2	-3122	-4,7	-2924	-4,4	-2960	-4,5	-4,1

При низкой рождаемости в Мурманской области существует высокий уровень смертности населения, что формирует отрицательный естественный прирост.

В 2024 году в Мурманской области, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Мурманской области, родились 5108 детей, что на 350 меньше, чем в 2023 году (2023 г. - 5458; 2022 г. - 5648); число умерших составило 8068 человек (2023 г. - 8382; 2022 г. - 8777), естественная убыль - 2904 человека (2022 г. - 3095).

По сравнению с прошлым годом, в 2024 году коэффициент рождаемости снизился на 6,0 % и составил 7,8 на 1000 населения (2023 г. - 8,3; 2022 г. - 8,5; 2021 г. - 9,0; 2020 г. - 9,5).

Коэффициент общей смертности населения составил 12,3 случаев на 1 тыс. человек. В сравнении с 2023 годом он снизился на 3,9 %, но уровня смертности 2019 года не достиг (12,3 ‰ в 2024 году; 11,4 ‰ - в 2019 году). Уровень общей смертности в регионе в 2024 году выше федеральных значений (на 1,6 % ниже показателя по Российской Федерации (12,5), и на 2,4 % ниже показателя по Северо-Западному федеральному округу (12,6)).

В структуре смертности преобладают болезни системы кровообращения (50,7 %), новообразования (17,4 %), внешние причины (7,1%), болезни органов пищеварения (7,3 %), болезни эндокринной системы (4,5 %), далее следуют неизвестные причины смерти (4,3 %), болезни органов дыхания (3,1 %), болезни нервной системы (1,8 %).

Для достижения позитивных демографических трендов запланирована реализация комплекса мер по снижению смертности населения и росту ожидаемой продолжительности жизни.

Основным инструментом для достижения целевых ориентиров будет являться реализация государственной программы Мурманской области «Здравоохранение», национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение», новых национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья».

Кроме того, реализуются другие проекты, направленные на сохранение и укрепление здоровья населения, в том числе репродуктивного; улучшение качества медицинского и социального обслуживания населения; защиту материнства, отцовства и детства; всестороннее укрепление института семьи; профилактику сиротства; поддержку семей, усыновивших детей; улучшение жилищных условий; решение проблемы занятости и оптимизацию миграционных процессов.

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

Таблица 7

Динамика уровня и причин материнской смертности в Мурманской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в т.ч. от:	1	15,4	2	33,2	0	0,0	0	0,0	2	39,2	-	11,2
- отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	-	-	1	16,6	-	-	-	-	-	-	-	-
- кровотечения в родах и послеродовом периоде	1	15,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- осложнений анестезии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	-	-	-	-	-	-	-	-	1	19,6	-	-
- акушерской эмболии	-	1	16,6	-	-	-	-	1	19,6	-	-	-

По данным Мурманскстата, в 2024 году на территории Мурманской области зарегистрированы 2 случая материнской смертности (36,5 на 100 тыс. родившихся живыми).

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях в Мурманской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
------------	------	------	------	------	------

Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	н/ д* : 1	21 : 2	19 : 0	11 : 0	23 : 2
--------------------------------------	-----------	--------	--------	--------	--------

*Критические акушерские состояния - регистрация с 2021 года.

Таблица 9

Показатели смертности детей в Мурманской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 РФ
Коэффициент младенческой смертности* (до года), ‰	3,8	6,0	3,8	4,7	4,1	4,0
Коэффициент детской смертности* (0–4 года включительно), ‰	5,4	6,7	4,7	5,8	5,1	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.**	42,2 (52/ 123227)	46,9 (57/ 121419)	35,3 (42/ 119087)	36,9 (43/ 116418)	34,4 (39/ 113473)	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.**	41,9 (9/ 21483)	33,4 (7/ 20956)	28,1 (6/ 21320)	44,6 (10/ 22425)	12,7 (3/ 23540)	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.*	43,6	46,4	35,6	39,6	30,7	35,3

* По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Мурманской области (Мурманскстат), «Демографический ежегодник Мурманской области»

** По данным программного комплекса «Медицинское свидетельство о смерти»

Младенческая смертность занимает ведущее место в смертности детей от 0 до 17 лет и составляет 40-60 % с 2020 по 2024 гг. (в 2024 году - 50,0 %).

Коэффициент младенческой смертности на территории Мурманской области в 2024 году составил 4,1 на 1000 родившихся живыми, что на 12,8 % меньше в сравнении с коэффициентом 2023 года (2023 г. - 4,7; 2022 г. - 3,8) и на 2,5 % выше коэффициента по РФ (4,0). Целевой показатель младенческой смертности по региону на 2024 год - 4,7. Как видно из таблицы № 9, наиболее высокое значение показателя младенческой смертности приходится на 2021 год (6,0) в разгар эпидемии коронавирусной инфекции.

За рассматриваемый период с 2020 по 2024 гг. наименьшее значение показателя младенческой смертности было в 2020 и 2022 гг. и составило 3,8 умерших младенцев на 1000 родившихся живыми.

Коэффициент детской смертности от 0 до 4 лет на территории Мурманской области в 2024 году составил 5,1 на 1000 родившихся живыми, что на 12,1 % меньше в сравнении с коэффициентом 2023 года (2023 г. - 5,8;

Младенческая смертность, сельское население	н/д		н/д		н/д		н/д		н/д		н/д	
---	-----	--	-----	--	-----	--	-----	--	-----	--	-----	--

Показатель перинатальной смертности на территории Мурманской области в 2024 году достиг максимального значения и составил 9,3, что на 19,2 % выше в сравнении с коэффициентом 2023 года (2023 г. - 7,8; 2022 г. - 6,3), и на 50,0 % выше коэффициента по РФ (6,2). В 2022 году наблюдается его минимальное значение - 6,3.

В 2024 году абсолютное количество мертворождений в Мурманской области составило 37 случаев. Из них: антенатальная гибель плода - 33 случая; интранатальная - 4 случая.

Коэффициент мертворожденности в 2024 году составил 7,2, что на 22 % выше коэффициента 2023 года (5,9) и на 38,5 % выше коэффициента по РФ (5,2).

По уровню оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным случаи мертворождения преобладали в стационаре 3 уровня (22 случая, или 59,5 %); в стационарах 2 уровня - 13 случаев (35,1 %), в стационаре 1 уровня - 1 случай (2,7 %) и 1 случай (2,7 %) мертворождения зафиксирован на дому.

Независимо от уровня стационара превалирует антенатальная смертность, которая в стационарах 3 уровня чаще была обусловлена внутриутробной гипоксией (89,5 %) со стороны плода; со стороны матери – плацентарной недостаточностью (78,9 %) и др. В стационарах 2 уровня основной причиной антенатальной гибели плода также явились внутриматочная гипоксия (100,0 %); со стороны матери чаще всего – плацентарная недостаточность, инфекции мочеполового тракта.

Интранатальная смертность представлена 4 случаями: 3 случая в стационаре 3 уровня (причины, оказавшие патологическое влияние на плод: недостаточность кровообращения, дистресс плода, вирусная инфекция, врожденная пневмония; патологические состояния матери: инфекции мочеполового тракта, плацентарная недостаточность) и 1 случай – в стационаре 2 уровня (причины: гипоксия плода и инфекция амниотической жидкости).

Наиболее высоких цифр показатель мертворожденности достиг в 2021 году - 7,6 (46 случаев). Самый низкий показатель наблюдался в 2022 году - 4,8 (27 случаев).

Коэффициент неонатальной смертности на территории Мурманской области в 2024 году составил 2,4 (2023 г. - 2,4), что на 50,0 % выше коэффициента по РФ (1,6). В 2022 году наблюдается его минимальное значение - 1,8.

Ранняя неонатальная смертность в 2024 году равна 2,2, что на 10 % выше показателя 2023 года (2023 г. - 2,0; 2022 г. - 1,2) и на 120,0 % выше показателя по РФ (1,0). В 2022 году также наблюдается его минимальное значение - 1,2.

Поздняя неонатальная смертность в 2024 году достигла минимального значения и равна 0,2, что на 50 % ниже показателя 2023 года (2023 г. - 4,0; 2022 г. - 0,5) и на 60,0 % ниже показателя по РФ (0,5). В 2021 году наблюдается максимальное значение показателя - 1,0.

Ниже представлен анализ динамики причин в структуре детской смертности в разных возрастных группах.

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Мурманской области

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего умерших от всех причин, в том числе:	25	3,8	37	6,0	22	3,8	26	4,7	21	4,1	4956	4,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них	15	2,3	17	2,8	8	1,4	14	2,6	11	2,2	н/д	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	2	0,3	2	0,3	4	0,7	3	0,6	3	0,6	н/д	0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	1	0,2	1	0,2			1	0,2	1	0,2	н/д	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	1	0,2	0	0	0	0	0	0	н/д	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	0	0	1	0,2	1	0,2	0	0	0	0	н/д	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)											н/д	0,01
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	3	0,5	4	0,7	4	0,7	1	0,2	2	0,4	н/д	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	3	0,5	1	0,2	2	0,4	3	0,6	2	0,4	н/д	0,1

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0	0	0	0	0	1	0,2	0	0	н/д	0,02
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения	0	0	1	0,2	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	0	0	3	0,5	1	0,2	1	0,2	1	0,2	н/д	0,04
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	3	0,5	2	0,4	0	0	1	0,2	н/д	0,001
COVID-19	1	0,2	3	0,5	0	0	2	0,4	0	0	н/д	н/д

Абсолютное число умерших детей до 1 года за январь - декабрь 2024 года составило 21 человек (2023 г. - 26; 2022 г. - 22).

В структуре смертности детей до 1 года основную долю (90,5 %) составляют эндогенные причины смерти, обусловленные состоянием здоровья матери и внутриутробным воздействием на формирующийся плод; внешние причины смерти - 4,8 %; причина смерти не установлена - 4,8%.

Основной причиной младенческой смертности в 2024 году являются отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде - 11 случаев (52,3 %), и составляют 2,2 ‰, что на 15,4 % ниже показателя 2023 года (2,6 ‰), но выше на 15,8 % показателя по РФ (1,9 ‰).

Среди основных заболеваний перинатального периода наибольшее количество случаев занимает бактериальный сепсис новорожденного – 5 случаев (45,5 %); 3 случая инфекционных болезней новорожденного (27,3 %); крайняя незрелость - 1 случай (9,1 %); дистресс новорожденного - 1 случай (9,1 %); асфиксия новорожденного - 1 случай (9,1 %).

В 3 случаях (14,2 %) причинами гибели детей до 1 года были болезни нервной системы; 2 случая (9,5 %) от врожденных аномалий; в 2 случаях (9,5 %) смерть произошла от инфекционных и паразитарных болезней (коклюш, энтероколит).

Также зарегистрирован 1 случай смерти (4,8 %) от острой инфекции дыхательных путей, 1 случай смерти (4,8 %) ребенка вследствие внешней причины (асфиксия, вызванная пищей) и 1 случай внезапной смерти (4,8 %) новорожденного от неизвестной причины с упоминанием о вскрытии.

В 2024 году не зарегистрировано случаев гибели детей от 0 до 1 года от коронавирусной инфекции.

По уровню оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным случаи младенческой смертности преобладали в стационарах 3 уровня (15 случаев, или 71,4 %); в стационаре 2-го уровня - 1 случай (4,8 %), в стационаре 1-го уровня - 1 случай (4,8 %) и 4 случая (19,0 %) гибели младенцев зафиксированы на дому.

Основные причины младенческой смертности в стационарах 3 уровня - болезни перинатального периода (10 случаев, или 66,7 %), далее 2 случая инфекционных заболеваний (13,3 %), 2 случая болезней нервной системы (13,3 %), 1 случай врожденной аномалии (6,7 %).

В стационаре 2-го уровня причина смерти младенца (1 случай) - врожденная аномалия.

В стационаре 1-го уровня причина смерти младенца (1 случай) - болезнь перинатального периода (дистресс новорожденного).

Причины младенческой смертности на дому: внезапная смерть новорожденного от неизвестной причины с упоминанием о вскрытии (1 случай), 1 случай смерти ребенка вследствие внешней причины (асфиксия, вызванная пищей), острая инфекция дыхательных путей (1 случай) и воспалительная болезнь центральной нервной системы (лептоменингит).

Ранняя неонатальная смертность, как правило, представлена болезнями перинатального периода (91,0 %) и врожденными аномалиями (9,1%) в стационарах 3-го уровня.

Поздняя неонатальная смертность - 1 случай инфекционного заболевания в стационаре 3-го уровня, в частности энтероколит.

Таблица 12

**Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно
в Мурманской области**

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	61	43,6	64	46,4	48	35,6	53	39,6	42	30,7	н/д	35,3

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	15	10,4	17	11,9	8	5,7	14	10,1	11	8,0	н/д	7,8
- болезни нервной системы (G00–G99)	8	5,5	5	3,5	8	5,7	8	5,8	6	4,4	н/д	2,3
- болезни органов дыхания (J00–J99)	3	2,1	1	0,7	1	0,7	3	2,2	2	1,5	н/д	1,4
- болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	2	1,4	1	0,7	0	0	0	0	н/д	0,4
- болезни системы кровообращения (I00–I99)	4	2,8	3	2,1	3	2,1	0	0	4	2,9	н/д	0,7
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
- болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	0,1
- врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	5	3,5	5	3,5	3	2,1	1	0,7	2	1,5	н/д	4,1
- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	4	2,8	0	0	1	0,7	4	2,9	3	2,2	н/д	1,1
- злокачественные новообразования (C00–C97)	4	2,8	3	2,1	5	3,6	1	0,7	4	2,9	н/д	1,9
- новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37–D48)	1	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д

Наименование классов болезней	2020		2021		2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50-D89)	1	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	н/д	н/д
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-	2	1,4	1	0,7	0	0	0	0	1	0,7	н/д	н/д
- внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	12	8,3	20	14,1	16	11,4	20	14,4	8	5,8	н/д	2,1
COVID-19	1	0,7	4	2,8	0	0	2	1,4	0	0	н/д	н/д
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	3	2,1	2	1,4	0	0	1	0,7	н/д	0,01

В 2024 году в структуре смертности детей 0-17 лет основную долю (26,2 %) составляют отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, - 11 случаев (2023 г. - 14 случаев; 2022 г. - 8 случаев).

Второе место в структуре смертности детей занимают внешние причины смерти (19,0 %) - 8 случаев (2023 г. – 20 случаев; 2022 г. - 16 случаев). Среди внешних причин зафиксировано 3 случая асфиксии, вызванной инородным телом или пищей, 2 случая утопления, 2 случая отравления и 1 случай повешения.

На третьем месте в структуре детской смертности находятся болезни нервной системы (14,3 %) - 6 случаев (2023 г. - 8 случаев; 2022 г. - 8 случаев).

В 4 случаях причинами детской смертности являются болезни системы кровообращения (в основном это кардиомиопатии, миокардит, нарушение мозгового кровообращения) - 9,5 % (2023 - 0 случаев; 2022 - 3 случая).

Также 4 случая – от злокачественных новообразований - 9,5 % (2023 г. - 1 случай, 2022 г. - 5 случаев).

По 2 смертельных случая – от болезней органов дыхания - 4,9 % и от

врожденных аномалий - 4,8 %.

Также зафиксирован 1 смертельный случай (2,4 %) среди детей, причиной которого явилось нарушение обмена липидов, 1 случай внезапной смерти (2,4 %) новорожденного по неизвестной причине с упоминанием о вскрытии.

Среди детей раннего детского возраста (1-3 года) зафиксировано 4 случая детской смертности (9,5 %), причины которой обусловлены болезнями нервной системы (2 случая) в стационарах 3-го уровня, 1 случай гибели ребенка на дому от вирусной инфекции и 1 несчастный случай на дому, вызванный аспирацией пищи в дыхательных путях при врожденной гидроцефалии.

Среди детей дошкольного возраста (4-7 лет) зарегистрировано 4 случая детской смертности (9,5 %). Причинами летальных исходов в данной возрастной группе явились злокачественные новообразования (2 случая) в стационарах 3-го уровня; миокардит (1 случай) в стационаре 3 уровня и 1 несчастный случай вне стационара, вызванный асфиксией вследствие попадания инородного тела в дыхательные пути.

Среди детей младшего школьного возраста (8-11 лет) зафиксировано 6 случаев детской смертности (14,3 %). Основные причины смертности: 3 случая болезней системы кровообращения (кардиомиопатии - 2 случая (1 - в стационаре 3-го уровня и 1 случай - вне стационара, в образовательном учреждении), а также 1 случай внутримозгового кровоизлияния на дому); 1 случай церебрального паралича (на дому); 1 случай нарушения обмена липидов (на дому); 1 случай отравления морфином (на дому).

Отмечено также 4 случая (9,5 %) детской смертности среди подростков (12-14 лет). Причинами смертности в данной возрастной группе являются 2 случая смертности от злокачественных новообразований (на дому) и 2 случая от внешних причин, в частности от утопления в озере.

Среди детей юношеского возраста (15-17 лет) зарегистрировано 3 случая смертности (7,1 %), 2 из которых это смертность от внешних причин (повешение (суицид) и отравление неустановленным веществом на дому) и 1 случай - вследствие астматического статуса.

Таким образом, в 2024 году структура детской смертности (старше 1 года) продемонстрировала, что заболевания явились причиной 66,7 % летальных исходов (14 случаев). При этом 50,0 % смертей, обусловленных заболеваниями, произошли вне медицинских организаций (7 случаев).

Анализ причинной структуры показал, что среди заболеваний, приведших к смерти детей старше года, преобладают злокачественные новообразования (28,6%), болезни системы кровообращения (28,6%), болезни нервной системы в разных возрастных группах (21,4 %).

33,3 % летальных исходов (7 случаев) у детей старше 1 года занимают внешние причины: 2 случая утопления, 2 случая отравления, 1 суицид (повешение), 2 несчастных случая асфиксии вследствие попадания инородного тела в дыхательные пути.

В сравнении с 2023 годом отмечается снижение показателя детской смертности (0-17 лет) по следующим нозологиям: болезни перинатального периода - на 20,8 %; болезни нервной системы - на 24,1 %; болезни органов дыхания - на 31,8 %; внешние причины - на 59,7 %; инфекционные заболевания - на 24,1 %; COVID-19 - на 100,0 %.

Рост показателя детской смертности (0-17 лет) в сравнении с 2023 годом наблюдается по следующим нозологиям: болезни системы кровообращения - на 100,0 % (от 0 до 2,9); врожденные аномалии - на 114,3 %; болезни эндокринной системы - на 100,0 % (от 0 до 0,7); симптомы, признаки – на 100,0 % (от 0 до 0,7); злокачественные новообразования - на 314,3 %.

Вывод: Развитие демографической ситуации на основании значений показателей, достигнутых по итогам 2024 года, можно прогнозировать как умеренно оптимистичное. Процесс прогнозирования медико-демографической ситуации по итогам 2024 года был осложнен остаточным влиянием фактора COVID-19. При устранении влияния эпидемии COVID-19, несмотря на присутствие негативных рисков демографической ситуации в регионе, таких как продолжающееся «старение» населения Мурманской области, снижение доли фертильного женского населения и миграционная убыль, реализуемый на региональном и федеральном уровнях комплекс мероприятий в социальной сфере позволит в долгосрочной перспективе прогнозировать увеличение продолжительности предстоящей жизни, снижение смертности, а также достижение основных задач, поставленных перед отраслью здравоохранения.

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства Мурманской области

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Мурманской области

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	7
- I группы (уровня)	4
- из них urgentных родильных залов	0
- II группы (уровня)	2
- III А группы (уровня)	1
- III Б группы (уровня)	0
Число urgentных родильных залов, всего	0
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	109
- в акушерских стационарах I группы	11
- в акушерских стационарах II группы	45
- в акушерских стационарах III группы	52
Число коек патологии беременности, всего, из них:	94
- в акушерских стационарах I группы	18

- в акушерских стационарах II группы	36
- в акушерских стационарах III группы	40
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	7,22
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	6,23
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	275
- в акушерских стационарах I группы	245
- в акушерских стационарах II группы	279
- в акушерских стационарах III группы	301
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	7,4
- в акушерских стационарах I группы	7
- в акушерских стационарах II группы	6,9
- в акушерских стационарах III группы	8,2
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	7
- в акушерских стационарах I группы	6,3
- в акушерских стационарах II группы	6,9
- в акушерских стационарах III группы	7,1
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	14
- в учреждениях родовспоможения	12
- в детских больницах	2
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	1
- в учреждениях родовспоможения	1
- в детских больницах	0
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	36
- в учреждениях родовспоможения	34
- в детских больницах	2
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	1
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	1
Число неонатальных операционных	0

В целях оказания качественной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, новорожденному ребенку, дифференциации нагрузки на базовые и высокотехнологичные учреждения на территории Мурманской области организована и продолжает совершенствоваться трехуровневая система оказания медицинской помощи в сфере детства и родовспоможения. С 2008 года организовано и работает ГОБУЗ «Мурманский областной перинатальный центр» (далее - МОПЦ) (с 03.06.2019 МОПЦ

является структурным подразделением ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» (далее - ГОБУЗ «МОКМЦ»).

Акушерско-гинекологическая служба в государственных медицинских организациях по состоянию на 31.12.2024 представлена 1 родильным домом и 1 перинатальным центром в структуре многопрофильного стационара (ГОБУЗ «МОКМЦ»), 6 акушерско-гинекологическими отделениями, 13 женскими консультациями.

К учреждениям родовспоможения I уровня в 2024 году относится 4 акушерско-гинекологических отделения, входящих в состав ЦРБ области (в п.г.т. Никель - при гинекологическом отделении 1 койка для беременных и рожениц, 3 койки патологии беременности, ЗАТО г. Североморск - при акушерском отделении 4 койки для беременных и рожениц, 9 коек патологии беременности, г. Кандалакша - при акушерско-гинекологическом отделении 5 коек для беременных и рожениц, 5 коек патологии беременности, г. Мончегорск - при гинекологическом отделении 1 койка для беременных и рожениц, 1 койка патологии беременности).

К учреждениям родовспоможения II уровня относятся 2 акушерских отделения, входящих в состав ЦРБ области (в городах Кировске, Оленегорске), а также родильный дом № 1 ГОБУЗ «МОКМЦ».

К учреждению родовспоможения III уровня относится перинатальный центр ГОБУЗ «МОКМЦ». Во всех родильных домах и отделениях внедрено совместное пребывание матери и ребенка.

В учреждениях родовспоможения I уровня в 2024 году принято 149 родов, или 3,1 % от общего числа родов, принятых в учреждениях родовспоможения (2023 г. – 401 - 7,8 %; 2022 г. – 402 - 7,7 %). В учреждениях родовспоможения II уровня принято 1996 родов - 41,2 % (2023 г. - 2358 родов - 45,7 %; 2022 г. - 2217 родов - 42,4 %). В учреждении родовспоможения III уровня принято 2698 родов - 55,7 % (2023 г. - 2398 родов - 46,5 %; 2022 г. - 2606 родов - 49,9 %).

В 2024 году продолжена оптимизация коечного фонда акушерско-гинекологической службы области: уменьшено количество коек патологии беременности - 94 (2023 г. - 104; 2022 г. - 124), коек для беременных и рожениц - 109 (2023 г. - 136; 2022 г. - 152), гинекологических коек - 185 (2023 г. - 199, 2022 г. - 201). Занятость койки по профилю «для беременных и рожениц» в 2024 году составила 245 дней (2023 г. - 237; 2022 г. - 201; РФ - 2023 г. - 234; «патологии беременности» – 303 (2023 г. - 267; 2022 г. - 312; РФ - 2023 г. - 274); «гинекология» – 303 (2023 г. - 291; 2022 г. - 287; РФ - 2023 г. - 287).

Показатель обеспеченности круглосуточных стационаров койками патологии беременности составил 6,23 на 10 000 женщин фертильного возраста (2023 г. - 6,77; 2022 г. - 7,94; РФ, 2023 г. - 6,58). Обеспеченность койками для беременных и рожениц составила 7,22 на 10 000 женщин фертильного возраста с учетом переписи населения (2023 г. - 8,85; 2022 г. - 9,73; РФ, 2023 г. - 7,67). Обеспеченность гинекологическими койками

составила 5,38 на 10 тыс. женского населения (2023 г. - 5,73; 2022 г. - 5,72; РФ, 2023 г. - 4,91).

Мероприятия по повышению эффективности использования акушерских и гинекологических коек будут продолжены в основном за счет стационарзамещающих технологий.

В Мурманской области в 2024 году остается актуальной проблема кадрового обеспечения службы детства и родовспоможения. Число врачей - акушеров-гинекологов в Мурманской области в 2024 году - 154 (2023 г. - 154, 2022 г. - 159). Процент укомплектованности штатных должностей физическими лицами врачами - акушерами-гинекологами составил 68,3 % (2023 г. - 68,3 %; 2022 г. - 68,9 %). Показатель обеспеченности врачами - акушерами-гинекологами в 2024 году составил 4,48 (на 10 000 женского населения) (2023 г. - 4,44; 2022 г. - 4,57; РФ, 2023 г. - 4,18), обеспеченность акушерками составила 6,63 (на 10 000 женского населения) (2023 г. - 6,65; 2022 г. - 7,04; РФ, 2023 г. - 5,7). Число врачей-неонатологов в 2024 году уменьшилось до 20 (2023 г. - 22; 2022 г. - 22; 2021 г. - 22), показатель обеспеченности врачами-неонатологами - 36,87 на 10 000 соответствующего населения (2023 г. - 40,21; 2022 г. - 38,69; 2021 г. - 35,57; РФ, 2023 г. - 41,5). Число врачей-педиатров в 2023 году увеличилось и составило 222 (2023 г. - 218; 2022 г. - 215). Показатель обеспеченности врачами-педиатрами составил 16,34 на 10000 детского населения (2023 г. - 15,78; 2022 г. - 15,41; РФ, 2023 г. - 16,45).

Маршрутизация пациентов при оказании стационарной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» регламентирована приложением № 4 к приказу Министерства здравоохранения Мурманской области от 01.06.2015 № 277 «О госпитализации в стационары Мурманской области» (в редакции приказа от 12.02.2021 № 73).

Маршрутизация беременных определена приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 09.01.2024 № 1 «О критериях для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары Мурманской области», распоряжением от 25.10.2023 № 529 «О маршрутизации беременных женщин при направлении на родоразрешение путем кесарева сечения».

Доля всех преждевременных родов в общем числе родов, принятых в 2024 году, составила 6 % (2023 г. - 5,4 %; 2022 г. - 5,96 %).

Число преждевременных родов на сроке 22-27 недель в 2024 году - 23 (2023 г. - 22; 2022 г. - 27; 2021 г. - 28). Из числа всех преждевременных родов доля родов, принятых в перинатальных центрах, составила 84,8 % (2023 г. - 73,6 %; 2022 г. - 84 %).

Немаловажную роль в структуре перинатальных потерь играют дети, рожденные с экстремально низкой и очень низкой массой тела (далее - ЭНМТ, ОНМТ соответственно). В 2024 году родилось живыми 18 младенцев с ЭНМТ (их них 1 до 500 г) (2023 г. - 23; 2022 г. - 24) и 27- с ОНМТ (2023 г. - 18; 2022 г. - 41).

Результатом реализации программы «Родовой сертификат» явилось улучшение качества диспансерного наблюдения беременных женщин, снижение осложнений беременности и родов. В 2024 году доля женщин, поступивших под наблюдение в женские консультации на сроке до 12 недель, составила 88,7 % (2023 г. - 90,5 %; 2022 г. - 88,9 %) (РФ, 2023 г.- 91,2 %). Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом из числа закончивших беременность, составил 89,3 % (2023 г. - 86,4 %; 2022 г. -83,6 %; РФ, 2023 г. - 97,6 %). Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом до 12 недель из общего числа закончивших беременность, составил 66,9 % (2023 г. - 61,4 %; 2022 г. - 58,7 %; РФ, 2023 г. - 90,6 %).

Комплексная пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка направлена на раннее выявление наследственных и врожденных заболеваний (нарушений развития) еще до рождения ребенка.

Число женщин, прошедших оценку антенатального развития плода на сроке 11-14 недель (УЗИ + определение материнских сывороточных маркеров), составило 93,9 % (2023 г. - 93,3 %; 2022 г. – 90 %), выявлено хромосомных аномалий и (или) пороков развития плода - 1,4 % (2023 г. - 1,4 %; 2022 г. - 1,3 % от числа женщин, прошедших оценку). Число женщин, прошедших оценку антенатального развития плода на сроке 19-21 неделя (УЗИ), составило 89,4 % (2023 г. - 86,4 %; 2022 г. – 89 % от числа закончивших беременность), из них выявлено хромосомных аномалий и (или) пороков развития плода 0,6 % (2023 г. - 0,4 %; 2022 г. - 0,5 % от числа женщин, прошедших оценку).

По данным Мурманскстата, в 2024 году от врожденных аномалий умерло 2 ребенка в возрасте до 1 года (2023 г. - 1; 2022 г. - 4). Показатель младенческой смертности от врожденных аномалий развития вырос с 1,8 в 2023 году до 3,9 на 10000 родившихся живыми в 2024 году (2023 г. - 1,8; 2022 г. - 7,0).

В 2024 году отмечено увеличение показателя заболеваемости беременных женщин на 13 % - 1508 на 1000 закончивших беременность (2023 г. - 1335; 2022 г. - 1194). Доля женщин, у которых зарегистрированы заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности (в %), к числу закончивших беременность в 2024 году составила 72,4 % (2023 г. - 72,3 %; 2022 г. - 67,8 %). Заболеваемость беременных женщин сахарным диабетом (в % к закончившим беременность) в 2024 году составила 13,47 % (2023 г. - 8,12 %; 2022 г. - 7,37 %; РФ, 2023 г. - 11,38 %), болезнями эндокринной системы составила 15,22 % (2023 г. - 8,32 %; 2022 г. - 6,86 %; РФ, 2023 г. - 11,47 %), болезнями системы кровообращения составила 4,05 % (2023 г. - 4,57 %; 2022 г. - 5,25 %; РФ, 2023 г. - 5,88 %), болезнями мочеполовой системы - 10,93 % (2023 г. - 12,89 %; 2022 г. - 12 %; РФ, 2023 г. - 15,6 %). Венозные осложнения во время беременности составили 3,26 % (2023 г. - 3,4 %; 2022 г. - 2,9 %; РФ, 2023 г. - 6,7 %), угроза прерывания беременности - 24,24 % (2023 г. - 26,8 %; 2022 г. -21 %; РФ, 2023 г. - 13,9 %); угроза преждевременных родов 17,4 % (2023 г. - 20,9 %; 2022 г. - 16,6 %; РФ,

2023 г. - 10,3 %); реэус-иммунизация и другие формы изоиммунизации 0,99 % (2023 г. - 0,58 %; 2022 г. - 1,19 %; РФ, 2023 г. - 2,1 %); патологические состояния плода 3,1 % (2023 г. - 1,8 %; 2022 г. - 2,4 %; РФ, 2023 г. - 7,8 %). Заболеваемость преэклампсией средней тяжести в 2024 году снизилась и составила 1,48 % (2023 г. - 1,14 %; 2022 г. - 1,37 %; РФ, 2023 г. - 1,63 %); заболеваемость тяжелой преэклампсией составила 0,27 % (2023 г. - 0,13 %; 2022 г. - 0,25 %; РФ, 2023 г. - 0,4 %).

В 2024 году в Мурманской области общее число родов, включая родивших вне родильного отделения, продолжает снижаться и составило 4858 (2023 г. - 5171; 2022 г. - 5252).

В учреждениях родовспоможения, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, принято 4843 родов (2023 г. - 5157; 2022 г. - 5225). Количество родов, произошедших вне родильных отделений, составило 15 случаев, или 0,31 % (от числа всех родов) (2023 г. - 15; 2022 г. - 27).

Число нормальных родов в 2024 году составило 1734, или 35,7 % от общего числа родов, в 2023 году - 1644, или 31,8 % от общего числа родов; в 2022 году - 2490, или 47,4 % от общего числа родов; РФ, 2023 г. - 35,7 %. Показатель удельного веса нормальных родов повысился в сравнении с предыдущим годом на 12,3 %.

Число родов у ВИЧ-инфицированных женщин повысилось в 2024 году до 47 случаев (2023 г. - 38; 2022 г. - 57), что составило 0,97 % от общего числа родов (2023 г. - 0,73 %; 2022 г. - 1,09 %).

В 2024 году показатель экстирпаций и надвлагалищной ампутации матки на 1000 родов составил 1,24 % в организациях родовспоможения (2023 г. - 0,39 %; 2022 г. - 2,09 %; РФ, 2023 г. - 0,80 на 1000 родов).

С 2011 года в Мурманской области функционирует акушерский дистанционный консультативный центр (далее - АДКЦ) на базе МОПЦ ГОБУЗ «МОКМЦ». Его задачами в том числе являются координация деятельности женских консультаций, расположенных на территории Мурманской области, по сохранению и восстановлению репродуктивной функции, консультативная помощь с целью профилактики мертворождений и невынашивания беременности.

Специалистами АДКЦ за 2024 год проведено 833 консультации (2023 г. - 765; 2022 г. - 546): пациенток с преэклампсией, эклампсией проконсультировано 208, или 25 % (2023 г. - 182, или 23,8 %; 2022 г. - 175, или 32 %), с акушерскими кровотечениями - 80 или 9,6 % (2023 г. - 78, или 10,2 %; 2022 г. - 64, или 11,7 %), экстрагенитальными заболеваниями - 235 или 28,2 % (2023 г. - 175, или 23 %; 2022 г. - 260, или 47,6 %), осложнениями родов - 28, или 3,4 % (2023 г. - 25, или 3,3 %; 2022 г. - 22, или 4 %) и прочими осложнениями - 265, или 31,8 % (2023 г. - 296, или 38,7 %; 2022 г. - 25, или 4,6 %). По результатам консультаций АДКЦ 802 пациента (96,3%) были госпитализированы в медицинские организации (2023 г. - 749, или 78 %; 2022 г. - 426, или 78 %); 24 пациентки (3 % от числа пациентов, которым оказана

экстренная консультативная медицинская помощь) эвакуированы из учреждений родовспоможения силами специализированных бригад (акушерской - 24).

В 2024 году зарегистрировано снижение заболеваемости взрослого населения на 1 тысячу женского населения соответствующего возраста: воспалительными болезнями женских тазовых органов - на 26,3 % (2024 г. - 22,71; 2023 г. - 30,83; 2022 г. - 41,54), сальпингитом и оофоритом - на 18 % (2024 г. - 0,86; 2023 г. - 1,05; 2022 г. - 1,58); эрозией и эктропионом шейки матки - на 49 % (2024 г. - 1,15; 2023 г. - 2,26; 2022 г. - 2,14) и женского бесплодия на 3,2 % (2024 г. - 0,96; 2023 г. - 0,93; 2022 г. - 1,45).

Гинекологическая заболеваемость у детей 0-14 лет характеризуется снижением заболеваемости на 1 тысячу населения соответствующего возраста: воспалительными болезнями женских тазовых органов на 13,3 % (2024 г. - 16,2; 2023 г. - 18,72; 2022 г. - 16,24), сальпингитом и оофоритом - на 85,7 % (2024 г. - 0,02; 2023 г. - 0,14; 2022 г. - 0,1) и ростом расстройств менструаций – на 7 % (2024 г. - 11,81; 2023 г. - 11,04; 2022 г. - 11,39).

Гинекологическая заболеваемость у подростков 15 – 17 лет характеризуется ростом заболеваемости на 1 тысячу населения соответствующего возраста: воспалительными болезнями женских тазовых органов - на 7,6 % (2024 г. - 48,88; 2023 г. - 45,43; 2022 г. - 52,15); эрозией и эктропионом шейки матки - на 21,3 % (2024 г. - 6,88; 2023 г. - 5,67; 2022 г. - 9,96) и расстройствами менструаций – на 10,2 % (2024 г. - 80,2; 2023 г. - 72,75; 2022 г. - 78,72), снижением заболеваемости сальпингитом и оофоритом - на 32,3 % (2024 г. - 0,44; 2023 г. - 0,65; 2022 г. - 1,17).

Продолжено оказание специализированной консультативной и лечебно-диагностической помощи при нарушениях репродуктивного здоровья, в том числе организация медицинской помощи женщинам, страдающим бесплодием. Число пациенток с бесплодием, состоящих под наблюдением на конец отчетного года, составило в 2024 году 350 человек (2023 г. - 624; 2022 г. - 948; 2021 г. - 830) (без учета медицинских организаций, подведомственных ФМБА).

Всего в учреждениях родовспоможения Мурманской области, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, в 2024 году произошло 149 родов после ЭКО (2023 г. - 162; 2022 г. - 140).

В 2024 году в Мурманской области общее число прерванных беременностей по сравнению с 2023 годом снизилось на 107 (4,92 %) и составило 2068 (2023 г. - 2175; 2022 г. - 2504). На 10,41 % снизилось и число медицинских абортс с 980 в 2023 году до 878 в 2024 году (2023 г. - 980; 2022 г. - 1299).

Распространенность абортс (O02-O07) в 2024 году в Мурманской области составила 12,7 на 1 000 женщин фертильного возраста (2023 г. - 13,2; 2022 г. - 15,3; РФ, 2023 г. - 10,5).

Показатель самопроизвольных прерываний беременности в структуре абортс (O02-O07) составил 19,98 % (2023 г. - 20,5 %; 2022 г. - 18,5 %; РФ, 2023

г. - 20,2 %). В 2024 году по сравнению с прошлым годом число аборт (О02-О07), выполненных у первобеременных женщин, незначительно снизилось - с 291 в 2023 году до 281 в 2024. В структуре прерывания беременности показатель аборт у первобеременных незначительно вырос и составил 14,5 % (2023 г. - 14,4 %; 2022 г. - 12,2 %; РФ, 2023 г. – 11 %). Число аборт (О02-О07) у несовершеннолетних не изменилось и составило 22, или 1,1 % (2023 г. - 22, или 1,1 %).

На территории региона активно ведется работа в женских консультациях по доабортному консультированию, цель которого - оказание квалифицированной психологической помощи каждой пациентке в женской консультации.

В 2024 году доля проконсультированных беременных женщин, обратившихся за направлением на медицинский легальный аборт, составила 94,7; доля отказавшихся из числа обратившихся - 9,1 (в 2023 г. проконсультированных - 89,4; доля отказавшихся 9,2; в 2022 г. проконсультированных - 62,6; доля отказавшихся -7,3).

По сравнению с 2023 годом отмечается снижение числа аборт с 14,1 на 1000 женщин фертильного возраста до 13,6 в 2024 году. Показатель соотношения аборт к родам составил 42,6 на 100 родов в 2024 году (42,1 на 100 родов в 2023 году; 47,7 на 100 родов в 2022 году).

В 2024 году утвержден комплекс дополнительных мер, направленных на повышение коэффициента рождаемости, включающий развитие технологий планирования семьи, эффективных практик доабортного консультирования, развитие технологий оплодотворения.

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Мурманской области

Показатель	На 01.01.2025
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14
Первая группа, в т.ч.:	4
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	4 (ЦРБ ЗАТО г.Североморск, Ловозерская ЦРБ, Оленегорская ЦРБ, Печенгская ЦРБ)
Вторая группа, в т.ч.:	7
- городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров, и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	7 (ГОБУЗ АКЦРБ, Кандалакшская ЦРБ, Мончегорская ЦРБ, Кольская ЦРБ, ГОБУЗ МОПБ, МОЦСВМП (с 2025 – МОМЦ), ОСДР)
Третья группа, в т.ч.:	3

- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	3 (ГБОУЗ «МОДКБ», ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», ГБОУЗ «МОКМЦ»)
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	В 2024 г. - 3 самостоятельные детские поликлиники (2025 - МОМЦ), структурные амбулаторно-поликлинические подразделения 16 медицинских организаций, 3 стоматологические поликлиники (2025 г. - МОСП)
Первая группа, в т.ч.:	4
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	4 структурных подразделения детских поликлиник: 4 в составе ЦРБ (ОЦРБ-1, СеверомЦРБ-1, ПЦРБ-2): в структуре ЛЦРБ - 3 детских кабинета
Вторая группа, в т.ч.:	10
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	3 самостоятельные детские поликлиники (МГДП № 1, № 4, № 5, с 2025 – в составе МОМЦ). 7 структурных подразделений (детских поликлиник) в межрайонных центрах: (АКЦРБ - 2, КЦРБ - 1, МЦРБ - 2, Кольская ЦРБ - 2).
- дневные стационары для детей	20 (в 15 мед. организациях – 10 при круглосуточном стационаре + 10 при поликлинике) Коек дневного стационара – 141, в т.ч. при круглосуточных стационарах – 59, при поликлиниках, включая стационар на дому - 82
Третья группа, в т.ч.:	
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	3
- центры здоровья для детей	0

Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	11,7
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	8,2
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	1,5
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	171
- в МО 1-го уровня	54
- в МО 2-го уровня	35
- в МО 3-го уровня	82
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	287
- в МО 1-го уровня	1
- в МО 2-го уровня	61
- в МО 3-го уровня	225
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	119
- в МО 1-го уровня	0
- в МО 2-го уровня	9
- в МО 3-го уровня	110
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	10,05
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	5,04
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	298,5
- в МО 1-го уровня	317,7
- в МО 2-го уровня	269,4
- в МО 3-го уровня	301,4
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	295,6
- в МО 1-го уровня	-
- в МО 2-го уровня	227,3
- в МО 3-го уровня	305,9
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	1
Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	1

Примечание: РКЦ - реанимационно-консультативный центр.

Медицинская помощь детскому населению Мурманской области в 2024 году оказывалась на базе 25 государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, которые являются как самостоятельными, так и многопрофильными учреждениями (+ 2 медицинских организации ФМБА России).

Распределение медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям, по уровням оказания медицинской помощи:

I уровня - 3 детских поликлиники г. Мурманска (до 2025 года, с 2025 года детские поликлиники в составе ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» (далее – ГОБУЗ МОДКБ)), ГОБУЗ Кандалакшская ЦРБ, ГОБУЗ Кольская ЦРБ, ГОБУЗ Оленегорская ЦРБ, ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ, ГОБУЗ Печенгская ЦРБ, ГОБУЗ ЦРБ ЗАТО г. Североморск;

II уровня - ГОБУЗ Мончегорская ЦРБ, ГОБУЗ Апатитско-Кировская ЦРБ, ГОБУЗ МОПБ, ГОАУЗ «МОЦСВМП» (до 2025 года), ГОБУЗ ОСДР, ГОБУЗ МОДРС;

III уровня - ГОБУЗ МОДКБ, ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» (по профилям «нейрохирургия», «кардиохирургия», «челюстно-лицевая хирургия», «микрохирургия глаза»); ГОБУЗ «МОКМЦ» (по профилю «детская ортопедия - травматология», «реабилитация для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы», в структурном подразделении «перинатальный центр» - «педиатрия», «неонатология»).

В 2025 году проведена реорганизация медицинских организаций:

- ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» - реорганизация в форме присоединения ГОБУЗ МГДП № 1, ГОБУЗ МГДП № 4, ГОБУЗ МГДП № 5 к ГОБУЗ МОДКБ;

- ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр» - реорганизация в форме присоединения ГОБУЗ МГП № 1, ГОБУЗ МГП № 2, ГОАУЗ МОЛРЦ к ГОАУЗ МОЦСВМП;

- ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница» - реорганизация в форме присоединения ГОБУЗ МОПНД к ГОБУЗ МОПБ;

- ГОАУЗ «Мурманская областная стоматологическая поликлиника» - реорганизация в форме присоединения ГОАУЗ АСП, ГОАУЗ МОМСП к ГОАУЗ МОСП.

В течение 2024 года произошли изменения территориального признака - переименование двух центральных городских больниц в центральные районные больницы (ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная городская больница» в ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница» (приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 03.04.2024 № 203); ГОБУЗ «Оленегорская центральная городская больница» в ГОБУЗ «Оленегорская центральная районная больница» (приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 03.04.2024 № 202).

Первичная медико-санитарная помощь детям в 2024 году оказывалась в 3 самостоятельных детских поликлиниках, в структурных амбулаторно-

поликлинических подразделениях 16 медицинских организаций, в 3 стоматологических поликлиниках, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области.

Стационарная помощь оказывается на базе 14 медицинских организаций: 12 педиатрических отделений, 1 детской областной клинической больницы, 1 отделения детской психоневрологии и 2 специализированных домов ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики.

В 2024 году в государственных медицинских организациях области функционировало 577 (2023 г. - 582) коек для детей на конец года (из них реанимационных для новорожденных - 14 (2023 г. - 20; 2022 г. - 20; 2021 г. - 23), интенсивной терапии для новорожденных - 1 (2023 г. - 1; 2022 г. - 1; 2021 г. - 2), показатель обеспеченности койками на 10 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет составил 42,1 (2023 г. - 42,1; 2022 г. - 39,8). Обеспеченность педиатрическими койками составила 12,4 на 10 тыс. детского населения (2023 г. - 13,25; 2022 г. - 13,09; 2021 г. - 12,24; РФ, 2022 г. - 14,88).

На 31.12.2024 кроме 171 общей педиатрической и 20 хирургических коек в Мурманской области развернуты детские койки по профилям: «кардиология» (6), «ревматология» (9), «гастроэнтерология» (7), «эндокринология» (10), «нефрология» (20), «гематология» (7), «аллергология» (8), «травматология» (22), «травматология-ортопедия» (15), «урология» (15), «онкология» (15), «отоларингология» (31), «офтальмология» (2), «неврология» (24), «неонатология» (36), «челюстно-лицевая хирургия» (1), «нейрохирургия» (1), «хирургические гнойные для детей» (12). Наряду с этим в государственных медицинских учреждениях региона работают 110 инфекционных, 5 паллиативных, 15 психиатрических, 4 дерматологических, 1 венерологическая, 1 гинекологическая, 30 реабилитационных и 14 реанимационных коек. Большая часть специализированных коек сконцентрирована в трех МО: ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» и ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница».

В ГОБУЗ МОДКБ развернуто 338 коек стационара: 9 коек дневного пребывания, 329 коек круглосуточного пребывания (в т.ч. педиатрического профиля - 160 коек (педиатрические соматические, онкологические, эндокринологические, нефрологические, кардиологические, ревматологические, неврологические, аллергологические, паллиативные, гематологические, гастроэнтерологические), инфекционного - 90 коек, хирургического профиля - 70 коек (хирургические, уроandroлогические, оториноларингологические, хирургические гнойные), реанимационные - 9 коек.

Хирургическая помощь оказывается в ГОБУЗ МОДКБ, травматологическая - в ГОБУЗ «МОКМЦ», нейрохирургическая - в ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина». Данная

разрозненность компенсируется возможностью выполнения межбольничной эвакуации, вызова необходимых врачей-специалистов с привлечением сил и средств Территориального центра медицины катастроф. Однако полноценно данный вопрос с учетом текущего состояния может быть решен только посредством строительства нового комплекса зданий ГОБУЗ МОДКБ.

С 2010 года в ГОБУЗ МОДКБ функционирует дистанционный педиатрический реанимационно-консультативный центр (далее - ПРКЦ). За 2024 год ПРКЦ провел 98 консультаций (2023 г. - 87; 2022 г. - 88; 2021 г. - 30, 2020 г. - 36; 2019 г. - 81), из них заочных - 41, 57 очных, детям до года - 22 (7 - заочных, 15 - очных).

Специализированная первичная медико-санитарная помощь детям оказывается на базе консультативно-диагностического центра ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» и ГОБУЗ МОДКБ. Консультации осуществляются по следующим специальностям: педиатрия, неврология, офтальмология, нейрохирургия, травматология-ортопедия, оториноларингология, детская кардиология, аллергология-иммунология, детская эндокринология, акушерство-гинекология, онкология, детская хирургия, детская урология-андрология, ревматология.

В 2024 году в круглосуточных стационарах медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, пролечено (выписано + умерло) 19317 детей в возрасте 0-17 лет (2023 г. - 20937; 2022 г. - 20475), из них умерло 24 ребенка (2023 г. - 25; 2022 г. - 26), в возрасте до года 17 детей. Показатель больничной летальности среди детей составил 0,124 % (2023 г. - 0,119 %; 2022 г. - 0,127 %).

Число детей в возрасте до 1 года, пролеченных в стационаре, уменьшилось в сравнении с предыдущим годом на 177 человек и составило 2663 (2023 г. - 2840; 2022 г. - 3026), из них умерло 17 детей (2023 г. - 18; 2022 г. - 16). Больничная летальность детей до 1 года составила 0,638 % (2023 г. - 0,634 %; 2022 г. - 0,529 %). В структуре больничной летальности детей в возрасте до 1 года наибольшую долю составляют отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде - 64,7 % (2023 г. - 72,2 %; 2022 г. - 50,0 %).

В 2024 году показатель младенческой смертности 4,2 на 1000 родившихся живыми (2023 г. - 4,7 ‰) соответствует целевому показателю (4,7‰), определенному государственной программой Мурманской области «Развитие здравоохранения», но выше показателя РФ, 2024 (4,0 ‰) и показателя по СЗФО, 2024 (4,1 ‰).

Неонатальный скрининг новорожденных на фенилкетонурию и гипотиреоз проводится в Мурманской области с 1991 года, с 2006 года - по 5 наследственным нарушениям обмена. В 2024 году в учреждениях родовспоможения, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, проведен неонатальный скрининг 5101 новорожденному (2023 г. - 5441; 2022 г. - 5637; 2021 г. - 6027; 2020 г. - 6418, 2019 г. - 6531; 2018 г. - 7336), расширенный неонатальный скрининг также

проведен 5101 ребенку согласно постановлению Правительства Мурманской области от 14.12.2022 № 996-ПП «Об утверждении региональной программы «Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Мурманской области»; охват новорожденных неонатальным скринингом составил 99,9 % от числа родившихся (данные Мурманскстата - 5108) (2023 г. - 99,2 %; 2022 г. - 99,2 %; 2021 г. - 99,9 %; 2020 г. - 98,2 %).

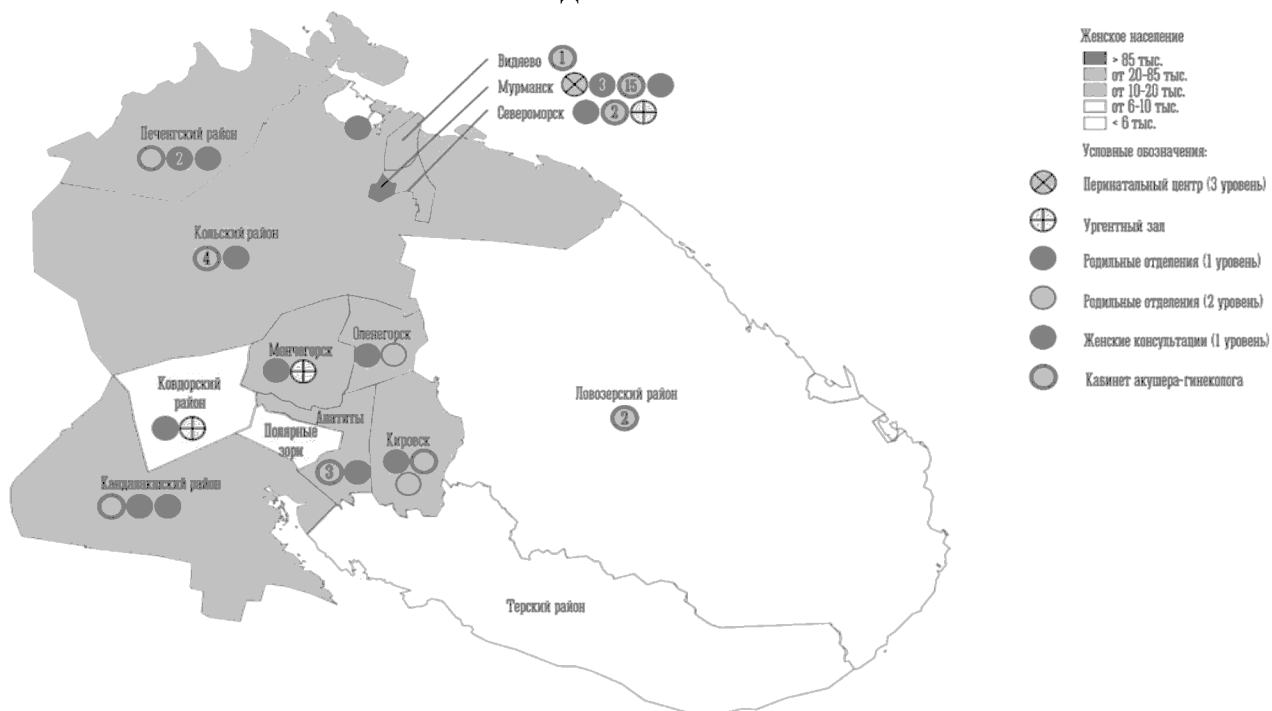
В Мурманской области с декабря 2008 года проводится универсальный аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни с целью ранней диагностики нарушений слуха. В 2024 году в Мурманской области в рамках проведения 1-го этапа универсального аудиологического скрининга обследовано 4866 детей (2023 г. - 5364; 2022 г. - 5518; 2021 г. - 5903; 2020 г. - 6429, 2019 г. - 6572), что составило 95,3 % от числа родившихся (данные Мурманскстата - 5108) (2023 г. - 97,8 %; 2022 г. - 97 %; 2021 г. - 97,8 %; 2020 г. - 98,3 %; 2019 г. - 98 %). Из них: число детей с выявленным нарушением слуха составило 236 (2023 г. - 172; 2022 г. - 315; 2021 г. - 318; 2020 г. - 314). На 2-м этапе аудиологического скрининга выявлено 83 ребенка (2023 г. - 59; 2022 г. - 66; 2021 г. - 82; 2020 г. - 68) с нарушением слуха, все поставлены под динамическое наблюдение в центре реабилитации слуха.

На 31.12.2024 в области насчитывалось 2867 детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет (по данным ФФСН № 19), что на 47 детей больше, чем на 31.12.2023 года (2023 г. - 2820; 2022 г. - 2745; 2021 г. - 2618; 2020 г. - 2554; 2019 г. - 2439). Из них 59,9 % мальчиков, 40,1% девочек.

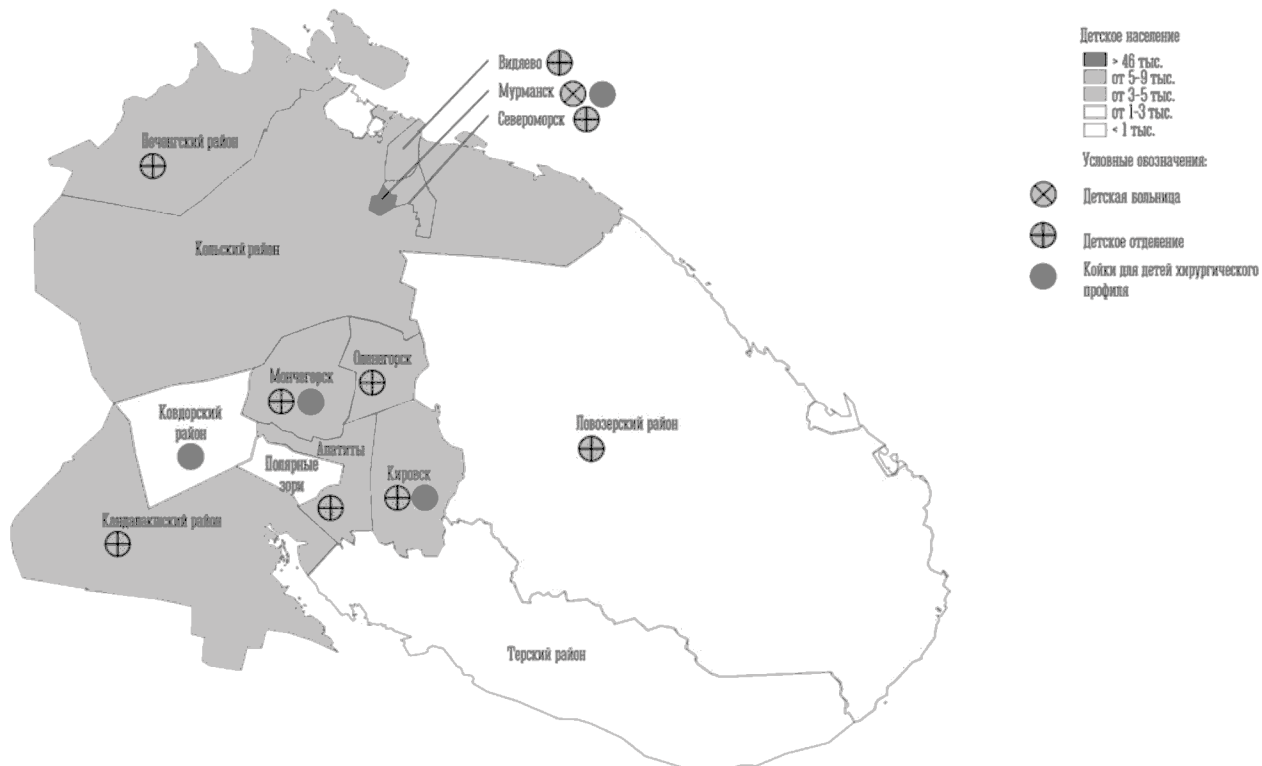
Впервые установлена инвалидность 383 детям, что на 52 ребенка больше, чем в предыдущем году (2023 г. - 331; 2022 г. - 322; 2021 г. - 277; 2020 г. - 289; 2019 г. - 335).

Среди детей-инвалидов самую многочисленную группу составляют дети 10-14 лет - 38,5 % (2023 г. - 37,6 %; 2022 г. - 36,6 %; 2021 г. - 35 %; 2020 г. - 34,5 %) и 5-9 лет - 30,5 % (2023 г. - 32,2 %; 2022 г. - 32,1 %; 2021 г. - 34,3%; 2020 г. - 35,4). Основными заболеваниями, приводящими к инвалидности у детей, на протяжении ряда лет являются болезни нервной системы - 18,2 % (2023 г. - 19,4 %; 2022 г. - 21,1 %; 2021 г. - 21,8 %; 2020 г. - 23 %), в данной группе инвалидов отмечается высокий уровень числа детей с детским церебральным параличом и другими паралитическими синдромами - 51,5 % (2023 г. - 54,7 %; 2022 г. - 55,5 %; 2021 г. - 58,2 %; 2020 г. - 58,2 %); психическими расстройствами и расстройствами поведения - 32,2 % (2023 г. - 30,7 %; 2022 г. - 29,1 %; 2021 г. - 28,8 %; 2020 г. - 28,3 %), в данной группе инвалидов умственная отсталость составляет 61,1 % (2023 г. - 64,7 %; 2022 г. - 69,1 %; 2021 г. - 74,2 %; 2020 г. - 75,4 %); врожденные аномалии - 14,4 % (2023 г. - 14,6 %; 2022 г. - 15,6 %; 2021 г. - 15,2 %; 2020 г. - 14,9 %).

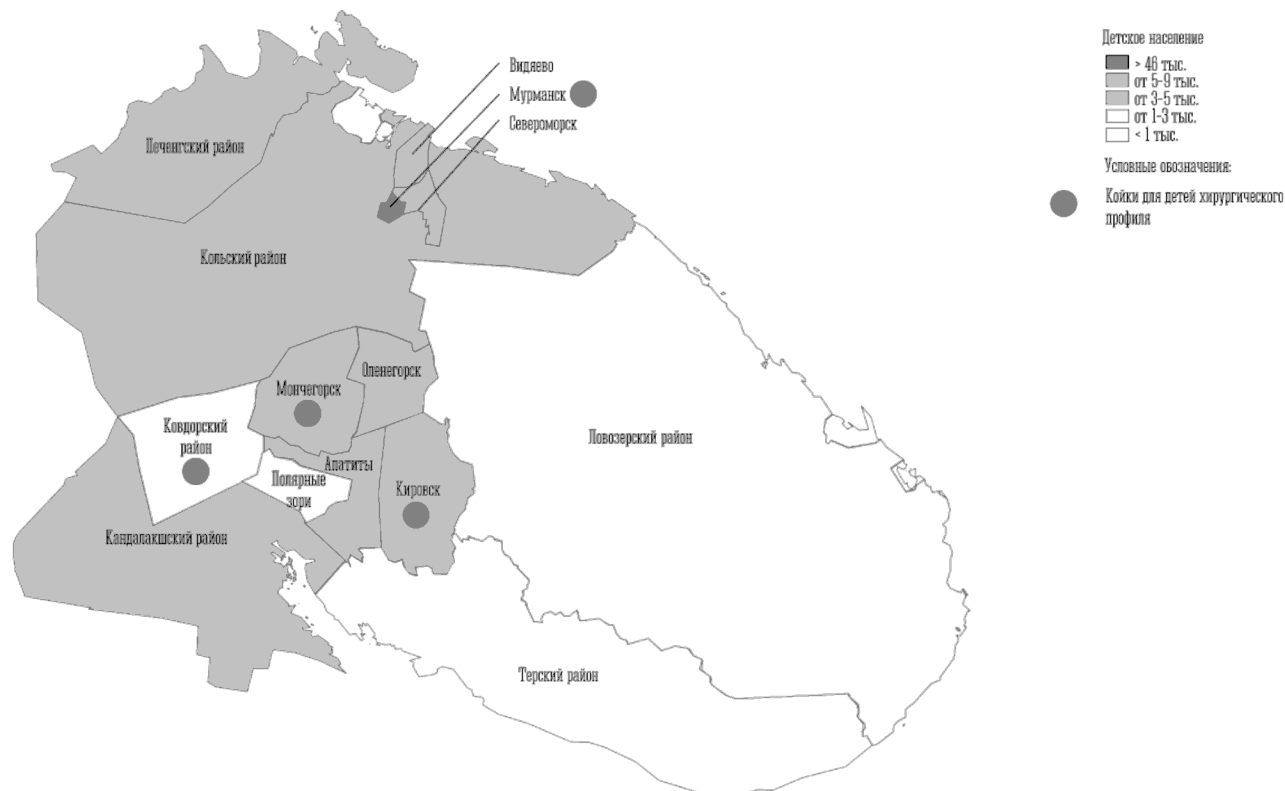
3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства



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



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



- Рис. 3. Схема территориального планирования стационаров, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия». Также на схеме следует указать МО, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «хирургия».

В Мурманской области сформирована трехуровневая система организации медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия», «детская хирургия».

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Мурманской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	5858	5747	4948	4653	4484
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	5128 (87,5)	4923 (85,7)	4401 (88,9)	4210 (90,5)	3977 (88,7)

Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 нед. 0 дней - 13 нед. 6 дней - ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А, РАРР-А и гонадотропина) свободной β-субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, % (от поступивших под наблюдение ж/к при сроке до 13 нед. 6 дней включительно - стр. 9.1 от стр. 9 т. 2120 (из гр. 6 т. 2110))	88,5 (стр.12 от стр.11 т.2120)	90,7 (стр.12 от т.2120)	90,1 (стр.12 от т.2120)	93,3 (стр.12 от т.2120)	93,9 (от закончивших брать) (стр.9.1 от стр.9 т.2120)
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	30	38	45	46	37
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития	20 (67%)	27 (71%)	31 (69%)	35 (76%)	27 (73%)
- на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс.	9 (30%)	8 (21%)	11 (24%)	10 (22%)	9 (24%)
- на сроке беременности после 22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс.	1 (3%)	3 (8%)	3 (7%)	1 (2%)	1 (3%)
Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей, %	0,66	0,9	0,28	0,27	0,49

Работа службы пренатальной диагностики Мурманской области регламентирована двумя основными документами: приказом Минздрава России от 01.11.2020 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 14.03.2019 № 138 «О совершенствовании пренатальной диагностики и профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей».

Система организации пренатального обследования обеспечивает возможность диагностировать большинство аномалий развития плода до 22 недель беременности и предоставить супругам исчерпывающую информацию о прогнозе жизни и здоровья будущего ребенка.

В 2024 году для выявления наследственной патологии медико-генетическим отделом консультативно-диагностического центра выполнено 62 пренатальные инвазивные диагностические процедуры (2023 г. - 76; 2022 г.

- 55; 2021 г. - 66; 2020 г. - 75; 2019 г. - 54), из них биопсия ворсин хориона до 14 недель беременности - 45 процедур (72,6 %). Хромосомные аномалии у плода диагностированы в 21 случае (33,9 % от количества проведенных инвазивных процедур), в 2023 году - 19. В группе женщин, прошедших комплексное обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития в 2024 году выявлено 70 плодов с анатомическими дефектами (ВПР), в 2023 году - 69.

Своевременная пренатальная диагностика позволила вовремя принять адекватное решение об оптимальном в каждом конкретном случае месте родоразрешения и сроках оказания новорожденному высокотехнологичной специализированной помощи, что в свою очередь также повлияло на снижение степени инвалидизации детей с врожденными и наследственными заболеваниями.

В мае 2023 года на базе Перинатального центра ГОБУЗ «МОКМЦ» открыт кабинет катамнеза для новорожденных и детей до 3 лет, где дети первого года жизни групп риска, в том числе рожденные с низкой и экстремально низкой массой тела, проходят динамическое наблюдение.

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Мурманской области

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	364	6	447	8	402	8	401	8	149	3
- в т.ч. в urgentных родильных залах										
Число родов в акушерских стационарах II группы	3164	51	2597	46	2217	42	2358	46	1996	41
Число родов в акушерских стационарах III группы	2660	43	2635	46	2606	50	2398	46	2698	56
Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в т.ч.:	358	6	334	6	309	6	272	5	283	6
- в акушерских стационарах I группы	8	2	9	3	8	3	6	2	6	2
- в urgentных родильных залах										
- в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных)	113	32	103	31	38	12	62	23	31	11

- в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных)	237	66	222	66	263	85	204	75	246	87
Число нормальных родов, всего, в т.ч.:	3987	64	2287	40	2490	47	1644	32	1734	36
- в акушерских стационарах I группы	276	7	357	15,6	297	12	287	17	98	6
- в urgentных родильных залах										
- в акушерских стационарах II группы	1905	48	1437	62,8	1361	55	884	54	1134	65
- в акушерских стационарах III группы	1804	45	493	21,6	832	33	473	29	502	29
Кесаревых сечений:	2095	34	1879	33	1732	33	1725	33	1615	33
- в акушерских стационарах I группы	85	4	86	5	71	4	78	4,5	24	1,5
- в акушерских стационарах II группы	1007	48	771	41	606	35	688	40	541	33,5
- в акушерских стационарах III группы	1002	48	1016	54	1051	61	959	55,5	1049	65
Кесаревых сечений, выполненных в плановом	809	39	730	39	734	42	645	37	634	39
- в акушерских стационарах I группы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	452	56	346	47	329	45	246	38	202	32
- в акушерских стационарах III группы	357	44	384	53	405	55	399	62	432	68

С 2020 по 2024 год в целом по области отмечается снижение общего числа родов, при этом доля родов в учреждениях I и II уровня снизилась, а в учреждениях III уровня увеличилась. Также наблюдается снижение числа нормальных преждевременных родов, а также числа экстренных и плановых кесаревых сечений. Доля экстренных кесаревых сечений в учреждениях I и II группы также снизилась, а в учреждениях III уровня увеличилась.

Маршрутизация беременных определена приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 09.01.2024 № 1 «О критериях для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары Мурманской области», распоряжением от 25.10.2023 № 529 «О маршрутизации беременных женщин при направлении на родоразрешение путем кесарева сечения».

Число родов в Мурманской области за 2024 год - всего 4843 (без ФМБА), из них путем операции кесарева сечения - 1615, что составляет 33 %.

Количество родоразрешений путем операции кесарева сечения в 2023 году - 1725 (34 %).

Распределение кесаревых сечений по категории неотложности в 2024 году:

I категория - 567 (35 %) (в медицинских организациях I уровня - 14 (2,5 % от данной категории), II уровня - 246 (43 % от данной категории), III уровня - 317 (56 % от данной категории).

II категория 404 (26 %) (в медицинских организациях I уровня - 10 (2,5 % от данной категории), II уровня - 94 (23 % от данной категории), III уровня - 300 (74 % от данной категории).

III категория 634 (39 %) (в медицинских организациях I уровня - 0 (0 % от данной категории), II уровня - 202 (31 % от данной категории), III уровня - 432 (69 % от данной категории).

Перинатальная смертность при родоразрешении путем операции кесарева сечения в 2024 году составляет 4,6 ‰ (в 2023 г. - 1,02 ‰).

Таблица 16/1

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения в Мурманской области

Показание к операции кесарева сечения	2024 г.		2023 г.	
	Абс. число	% от всех показаний к операции кесарева сечения	Абс. число	% от всех показаний к операции кесарева сечения
рубец на матке	564	34 %	621	36 %
клинические несоответствия	129	8 %	146	8,5 %
со стороны плода	355	22 %	362	21 %
слабость родовой деятельности	80	6 %	86	5 %
прочие	486	30 %	510	29 %
всего	1614		1725	

Таблица 16/2

Частота родоразрешения путем операции кесарева сечения в медицинских организациях III уровня оказания медицинской помощи в Мурманской области

Название медицинской организации	2024 г.		2023 г.	
	Абс. число операций кесарева сечения	% от общего числа родов	Абс. число операций кесарева сечения	% от общего числа родов
Перинатальный центр ГОБУЗ МОКМЦ	1049	38,8%	959	39,9%

Таблица 16/3

Структура показаний к родоразрешению путем операции кесарева сечения в перинатальном центре ГОБУЗ МОКМЦ

Показание к операции кесарева сечения	2024 г.		2023 г.	
	Абс. число	% от всех показаний к операции кесарева сечения	Абс. число	% от всех показаний к операции кесарева сечения
рубец на матке	438	41,7 %	423	44,1 %
клинические несоответствия со стороны плода	100	9,5 %	92	9,6 %
слабость родовой деятельности	202	19,3 %	163	16,9 %
прочие	30	2,8 %	33	3,4 %
	280	26,7 %	248	25,8 %

Таблица 16/4

Распределение родоразрешения путем операции кесарева сечения по шкале Робсона в перинатальном центре ГОБУЗ МОКМЦ

Группа	2024 г.		2023 г.	
	Абс. число	% от всех операций кесарева сечения	Абс. число	% от всех операций кесарева сечения
1	156	14,87	124	12,92
2	117	11,15	142	14,79
2а	38	3,62	54	5,63
2б	79	7,53	88	9,17
3	54	5,15	34	3,54
4	64	6,10	55	5,73
4а	8	0,76	10	1,04
4б	56	5,34	45	4,69
5.1	296	28,22	268	27,92
5.2	140	13,35	137	14,27
6	52	4,96	39	4,06
7	19	1,81	26	2,71
8	32	3,05	33	3,44
9	5	0,48	0	0
10	114	10,87	101	10,52

Доля случаев материнской смертности в регионе для пациенток, родоразрешенных путем кесарева сечения в 2024 г. - 2 (100 % от всех случаев материнской смертности (антенатальная гибель, сепсис - КС, эмболия околоплодными водами - КС)), в 2023 г. - 0 (0 % от всех случаев материнской смертности).

Выводы:

1. Отмечается четкая централизация родов в Перинатальном центре с 46 % в 2023 году до 56 % в 2024 году, тенденция положительная.
2. Отмечается 3-й год подряд отсутствие плановых КС в стационарах 1-го уровня и стабильно низкий процент плановых КС в стационарах 2-го уровня (10-11%), тенденция положительная.
3. Отмечается снижение экстренных КС в стационарах 1-го уровня с 20% в 2023 году до 16% в 2024 году (правильное прогнозирование, маршрутизация), положительная тенденция.
4. Доля экстренных КС в стационаре 3-го уровня стабильна 23% (2023 и 2024 год).
5. Общая частота КС в регионе не имеет тенденции к снижению. В основном за счет роста пациенток с рубцом на матке и пациенток с экстрагенитальной патологией.

Распоряжением Министерства здравоохранения Мурманской области от 25.10.2023 № 529 определена маршрутизация беременных женщин с рубцом на матке для родоразрешения в стационар 3-го уровня для проведения отбора для родоразрешения через естественные родовые пути.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

Таблица 17

**Характеристика детей на грудном вскармливании
в Мурманской 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.	34,3	33,4	34,4	41,1	45,1
	В возрасте от 6 мес. до	40,2	36,8	32,9	34,4	32,0

В целях оптимизации, совершенствования доступности и улучшения качества организации оказания профилактической помощи беременным женщинам и молодым семьям издан приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 06.10.2023 № 655 «Об организации работы Школ беременных и кабинетов здорового ребенка в медицинских организациях Мурманской области», которым определено положение об этих подразделениях, типовые методические рекомендации для работы, темы для занятий, включая обучение правилам грудного вскармливания.

В рамках реализации плана «НА СЕВЕРЕ - ЖИТЬ!» специалисты медицинских организаций на базе нового пространства «Сопки.Семья» проводят занятия с беременными женщинами и молодыми семьями по вопросам психологии в период беременности и послеродовом периоде, по уходу за ребенком. На базе пространства регулярно проводятся мероприятия для будущих и уже состоявшихся родителей. Организация пространства и его оснащение предусматривают возможность проводить большое количество

разноплановых мероприятий: мастер-классы, теоретические и практические занятия, семинары с участием профильных экспертов: психологов, логопедов, медиков. Для привлечения большего числа посетителей пространства мероприятия анонсируются в региональных СМИ и социальных сетях. На базе «СОПОК» проводится постоянный мониторинг сложностей, с которыми сталкиваются родители, для дальнейшей проработки, адаптации и усовершенствования социальной политики региона.

Тематика занятий на базе нового пространства «Сопки.Семья» на каждое полугодие утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области.

Во втором полугодии 2025 года в детских поликлиниках, женских консультациях, а также в социальных сетях будут запущены видеоролики для родителей о важности грудного вскармливания. Также на базе детских поликлиник с IV квартала 2025 года в кабинетах здорового ребенка начнут работать консультанты по грудному вскармливанию.

По данным медицинских организаций, основные принципы грудного вскармливания используются в 5 медицинских организациях - ГОБУЗ «МОКМЦ», ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница», ГОБУЗ «Мончегорская центральная районная больница», ГОБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», поликлинических подразделениях ГОБУЗ МОДКБ: в 5 женских консультациях, 3 родильных отделениях, 1 перинатальном центре, 8 детских поликлинических отделениях (лекции по поддержке грудного вскармливания в рамках школы «Аистенок», школы «Будущих мам») - 90 % от подразделений службы родовспоможения и детства.

В 2024 году в Мурманской области доля детей, находившихся на грудном вскармливании, к числу детей, достигших 1 года, составляет: от 3 до 6 мес. - 45,1 %, от 6 до 12 мес. - 32,0 %.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Взаимодействие организаций социального обслуживания и социальной защиты с медицинскими организациями осуществляется на основании соглашений о сотрудничестве по осуществлению деятельности, направленной на создание и эффективное функционирование системы социально-медицинского обслуживания женщин и женщин с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации

В рамках соглашения о сотрудничестве ГОКУ «Центр социальной поддержки населения Мурманской области» осуществляет информационное взаимодействие с Медицинским информационно-аналитическим центром ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» в части предоставления актуальных сведений для осуществления денежных выплат.

В соответствии с соглашением о взаимодействии между Министерством здравоохранения Мурманской области и Министерством труда и социального развития Мурманской области обеспечивается выдача наборов «Родовая сумка» беременным женщинам, поступившим в отделения родовспоможения медицинских учреждений Мурманской области.

В рамках соглашений о сотрудничестве, заключенных государственными организациями социального обслуживания с медицинскими организациями, женщины и женщины с детьми проходят внеочередное медицинское обследование, которое в 2024 году и истекшем периоде 2025 года получили 46 женщин и 21 ребенок.

Взаимодействие ГОКУ «Центр занятости населения Мурманской области» (далее - ЦЗН МО) с медицинскими организациями региона осуществляется по запросу. ЦЗН МО осуществляет взаимодействие с беременными женщинами, а также с женщинами, имеющими детей до 3 лет, в рамках своей компетенции в части предоставления мер государственной поддержки в сфере занятости населения, в том числе оказывает содействие в поиске подходящей работы.

Предоставление подарочного набора «Подарок новорожденному» осуществляется в рамках взаимодействия ГОКУ «Центром социальной поддержки населения Мурманской области» с медицинскими организациями родовспоможения. С начала реализации мероприятия (2021 год) выдано 23,4 тыс. подарочных наборов, в 2025 году (по состоянию на 01.05.2025) - 1 477.

Перинатальный центр ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» взаимодействует с ГОКУ «Центр социальной поддержки населения Мурманской области» (далее - Центр) по вопросу предоставления временного убежища, психологической поддержки, юридической помощи, предоставляет информацию по различным социальным вопросам. За 2025 год в Центр было направлено 2 женщины.

Во взаимодействии с МБУ ДО г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» организована психологическая помощь беременным женщинам и семьям с детьми в возрасте до трех лет. За 2025 год в центр направленно 57 беременных женщин и 14 женщин с 1 и более детьми.

Сестричеством милосердия святой стратотерпицы царицы Александры Федоровны Князь-Владимирского храма г. Мурманска оказывается гуманитарная помощь малоимущим женщинам, находящимся в Перинатальном центре. За 2025 год было выдано 43 подарка, оказана гуманитарная помощь 3 беременным женщинам.

В рамках реализации соглашения между Правительством Мурманской области и Межрегиональной благотворительной общественной организацией - Российским Комитетом «Детские деревни-SOS» о сотрудничестве в сфере поддержки детей и семей Мурманской области от 15.05.2022 частное учреждение социального обслуживания «Детская деревня – SOS Кандалакша» во взаимодействии с медицинскими организациями г. Кандалакши

предоставляет услугу временного проживания в «социальной квартире» для семей с детьми в трудной жизненной ситуации. В 2024 году услугой воспользовались 2 семьи, за истекший период 2025 года - 1.

МРОО «В защиту жизни и духовно-нравственных ценностей» совместно с медицинскими организациями участвует в проведении информационных кампаний, акций и мероприятий, приуроченных к значимым датам, таким как: День беременных, День семьи, любви и верности, День защиты детей, День матери, День отца и др. В 2024 году проведено 12 различных мероприятий с охватом не менее 600 человек, за истекший период 2025 года - 5 и 250 соответственно.

В целях консультирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, для мотивации женщин к сохранению беременности разработан региональный чат-бот «Жизнь в руках», который предоставляет информацию о региональных и федеральных мерах социальной поддержки беременных и семей, имеющих детей. В 2024 году чат-ботом воспользовались 803 женщины, за I квартал 2025 года - 280.

3.7. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь детям в Мурманской области

Таблица 18

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

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020	2021	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	1,1	0,8	1,7	2,5	2,9
Гастроэнтерология	2,0	2,3	0,8	1,4	3,5
Гематология	1,3	1,4	1,4	1,5	1,3
Дерматология	0,2	0,1	0,4	0,5	0,5
Инфекционные болезни	32,9	37,1	39,3	42,5	34,4
Кардиология (детская)	1,1	1,6	1,4	1,5	1,7
Неврология	5,9	7,3	6,8	5,0	5,9
Нефрология	4,8	4,7	4,8	4,7	4,6
Педиатрия	17,2	19,8	25,2	24,8	25,0
Неонатология	1,3	1,2	1,9	2,1	3,0
Пульмонология	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Медицинская реабилитация	2,1	3,4	3,8	4,3	4,6
Ревматология	2,2	2,5	3,7	3,9	3,6
Эндокринология (детская)	1,7	1,9	1,8	2,4	2,1
Гинекология	0,7	0,7	0,8	0,7	0,6
Травматология и ортопедия	8,7	14,5	9,9	9,9	9,5
Нейрохирургия	1,1	1,0	2,1	2,5	2,1

Онкология (детская)	2,9	3,2	3,5	3,9	3,7
Оториноларингология	7,9	8,6	11,1	12,5	12,8
Урология (урология-андрология детская)	3,2	3,9	5,0	5,3	5,1
Хирургия (детская)	5,3	6,2	7,1	6,9	7,5

При анализе динамики объемов оказанной специализированной медицинской помощи детям 0–17 лет включительно в Мурманской области по профилям медицинской помощи в 2020–2024 гг. отмечается рост числа случаев госпитализации на 1000 детей практически по всем профилям (более 100% прирост составил по следующим профилям: «аллергология», «дерматология», «неонатология», «медицинская реабилитация»), за исключением профилей «гематология» и «неврология» (0%), снижение – по профилям «нефрология» и «гинекология» (4,2 % и 14,3 % соответственно).

В 2024 году наибольшее число случаев госпитализации на 1000 детей (в возрасте 0-17 лет включительно) в год отмечается по следующим профилям: «инфекционные болезни» (34,4), «педиатрия» (25,0), «оториноларингология» (12,8), «травматология и ортопедия» (9,5), «хирургия детская» (7,5).

В сравнении с 2020 годом фактическое число случаев госпитализации на 1 тыс. детей соответствующего возраста увеличилось по следующим профилям:

- «аллергология и иммунология» - на 163,6 %, или в 2,6 раза;
- «дерматология» - на 150,0 %, или в 2,5 раза;
- «неонатология» - на 130,8 %, или в 2,3 раза;
- «медицинская реабилитация» - на 119,0 %, или в 2,2 раза.

Фактическое число случаев госпитализации в расчете на 1 тыс. детей (0-17 лет включительно) возросло по профилю «нейрохирургия» на 90,9 %, «гастроэнтерология» - на 75,0 %, «ревматология» - на 63,6 %, «оториноларингология» - на 62,0 %, «урология (урология-андрология детская)» - на 59,4 %, «кардиология (детская)» - на 54,5 %, «педиатрия» - на 45,3 %, «хирургия (детская)» - на 41,5 %, «онкология (детская)» - на 27,6 %, «эндокринология (детская)» - на 23,5 %, «травматология и ортопедия» - на 9,2 %, «инфекционные болезни» - на 4,6 %.

При сравнении с 2023 годом отмечено снижение уровня госпитализации в 2024 году по 10 видам профилей: «инфекционные болезни» - 19,1 %; «нейрохирургия» - 16 %; «акушерство-гинекология» - 14,3 %; «гематология» - 13,3 %; «эндокринология» - 12,5 %; «ревматология» - 7,7 %; «онкология» - 5,1 %; «травматология и ортопедия» - 4 %; «урология» - 3,8 %; «нефрология» - 2,1%).

Анализ данных на соответствие нормативам, рекомендуемым письмом Минздрава России от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025-2027 годы», показывает, что число случаев госпитализации на 1000 детей ниже рекомендуемого числа по следующим профилям: «хирургия детская», «онкология», «нефрология», «кардиология», «дерматология»,

«реабилитация», «нейрохирургия», «урология», «эндокринология», «гематология».

Таблица 19

ВМП детям в Мурманской области

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах Мурманской области, всего, абс., в т.ч.:	136	132	105	189	228
- ВМП в ОМС (раздел 1)	120	117	90	178	208
- ВМП (раздел 2)	16	15	15	11	20
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в т.ч.:					
- ВМП в ОМС (раздел 1)	46,5	42,2	32,8	48,1	42,3
- ВМП (раздел 2)	3,3	3,3	3,2	2,9	6,7

Примечание. ОМС - обязательное медицинское страхование.

В 2024 году ВМП по перечню видов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, детям оказана:

- в ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»: по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» - 8 случаев, по профилю «челюстно-лицевая хирургия» - 1 случай, по профилю «нейрохирургия» - 1 случай;

- в ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» по профилю «урология» - 10 случаев;

- в федеральных медицинских организациях: по профилю «гематология» - 3 случая, по профилю «комбустиология» - 3 случая, по профилю «нейрохирургия» - 18 случаев, по профилю «детская хирургия в период новорожденности» - 2 случая, по профилю «онкология» - 70 случаев, по профилю «оториноларингология» - 9 случаев, по профилю «офтальмология» - 22 случая, по профилю «педиатрия» - 128 случаев, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» - 31 случай, по профилю «торакальная хирургия» - 1 случай, по профилю «травматология и ортопедия» - 46 случаев, по профилю «трансплантация» - 4 случая, по профилю «челюстно-лицевая хирургия» - 10 случаев, по профилю «урология» - 12 случаев, по профилю «хирургия» - 3 случая, по профилю «челюстно-лицевая хирургия» - 10 случаев.

ВМП по перечню видов, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области, оказывалась детям в следующих медицинских организациях:

- ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» по профилям «оториноларингология», «нейрохирургия», «офтальмология», «травматология и ортопедия», «челюстно-лицевая хирургия»;

- ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» по профилям «травматология и ортопедия», «неонатология»;
- ГОБУЗ МОДКБ по профилям «урология», «хирургия», «детская хирургия в период новорожденности», «педиатрия».

Удовлетворенность высокотехнологичной медицинской помощью населения региона в 2024 году составила 79,8 % (в 2023 г. - 80,5 %, 2022 г. - 80,27 %).

Таблица 20

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

Показатель	2020		2021		2022		2023		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
Уровень больничной летальности, %	0,21	0,61	0,20	0,92	0,12	0,52	0,12	0,62	0,12	0,61
Уровень досуточной летальности, %*	29,7	42,1	27,0	32,4	42,3	37,5	36,0	38,9	37,5	35,3

Примечание. * В расчет включены родившиеся и умершие в течение первых суток пребывания в стационаре.

В 2024 году уровень больничной летальности от 0 до 17 лет и до 1 года в сравнении с 2023 годом остается практически неизменным. Самый высокий процент больничной летальности детей в возрасте до 1 года наблюдался в 2021 году (0,92 %), наименьшее значение - в 2022 году (0,52 %).

Самый высокий процент больничной летальности детей от 0 до 17 лет наблюдался в 2020 году (0,21 %).

Причинами больничной летальности детей в возрасте до 1 года являются болезни перинатального периода - 64,7 %, инфекционные болезни - 11,8 %, врожденные аномалии - 11,8 %, болезни нервной системы - 11,8 %.

Причинами больничной летальности детей в возрасте от 0 до 17 лет являются болезни перинатального периода - 45,8 %, болезни нервной системы - 16,7 %, инфекционные болезни - 8, %, врожденные аномалии - 8,3 %, злокачественные новообразования - 8,3 %, болезни системы кровообращения - 8,3 %, больничная летальность от внешних причин - 4,2 %.

В 2024 году уровень досуточной летальности в возрастной группе до 1 года в сравнении с 2023 годом снизился на 9,3 %, в то время как уровень досуточной летальности в возрастной группе от 0 до 17 лет в сравнении с 2023 годом увеличился на 4,2 %.

Таблица 21

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров

в Мурманской области в 2020–2024 гг.

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей:	98	107	119	119	119
- хирургические для детей	19	17	21	21	20
- нейрохирургические для детей	0	0	1	1	1
- урологические для детей (из них уроandroлогические)	7	10	15	15	15
- торакальной хирургии для детей	0	0	0	0	0
- хирургические гнойные для детей	12	12	12	12	12
- челюстно-лицевой хирургии для детей	1	1	1	1	1
- травматологические для детей	23	22	22	22	22
- ортопедические для детей	15	15	15	15	15
- оториноларингологические для детей	21	30	31	31	31
- офтальмологические для детей	0	0	1	1	2
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	3777	4201	5455	5613	5449
Проведено ими койко-дней, всего	25837	28075	31712	31334	28706
Средний койко-день, дни	6,8	6,7	5,8	5,6	5,3
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	3213	3450	4285	4462	4578
- операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	1114	959	1223	1185	1203
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	52	75	91	179	196
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	2,0	2,7	3,1	4,0	3,6
- в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	41,2	38,3	54,5	47,0	33,7
Хирургическая активность, %	84,1	81,4	78,1	79,3	87,6
Число осложнений после операций	0	0	0	0	0
Доля умерших, из числа прооперированных	0,2	0,1	0,1	0,02	0,1

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

Как видно из таблицы, наблюдается увеличение числа коек хирургического профиля. Начиная с 2020 года по 2022 год количество коек увеличилось на 21: урологические койки для детей - на 8 коек;

оториноларингологические койки для детей - на 10 коек; офтальмологические койки для детей - на 2 койки.

С 2023 года количество коек для детей хирургического профиля оставалось без изменений.

В 2024 году число госпитализаций детей от 0 до 17 лет в отделения хирургического профиля также увеличилось, начиная с 2020 года на 44,3 %. В сравнении с 2023 годом количество госпитализаций незначительно уменьшилось (на 2,9 %).

В сравнении с 2023 годом уменьшилось на 8,4 % количество проведенных койко-дней. Также начиная с 2020 года наблюдается позитивная тенденция снижения среднего койко-дня на 22,1 % (с 6,8 до 5,3).

Количество прооперированных пациентов в возрасте от 0 до 17 лет увеличилось с 2020 года на 42,5 %. В частности, с 2020 года наблюдается заметный рост операций с применением высоких медицинских технологий - на 277,0 % (с 52 до 196).

В 2024 году показатель хирургической активности достиг максимального значения и составляет 87,6 %. Хирургическая активность несколько снижалась в период с 2022 по 2023 гг. (78 - 79 %).

С 2020 года наблюдается тенденция к снижению доли умерших от 0 до 17 лет из числа прооперированных на 50,0 %, однако в сравнении с 2023 годом отмечено увеличение количества умерших прооперированных с 1 человека (до 1 года) до 4-х человек.

В 2024 году умерло прооперированных детей (0-17 лет) - 4 человека, из них 1 до 1 года (после операции на органах брюшной полости). 2 смертельных исхода было зафиксировано после операций на нервной системе и 2 - после операций на органах брюшной полости.

В таблице 21а представлены хирургическая работа детского стационара ГОБУЗ МОДКБ и показатели хирургической работы соответствуют общим тенденциям по субъекту.

Таблица 21а

**Динамика показателей хирургической работы детских стационаров
(ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница»)
в 2020–2024 гг.***

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей:	50	60	70	70	70
- хирургические для детей	13	10	15	15	15
- урологические для детей (из них уроandroлогические)	7	10	15	15	15
- хирургические гнойные для детей	10	10	10	10	10
- оториноларингологические для детей	20	30	30	30	30
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	2270	2543	3355	3443	3467

Проведено ими койко-дней, всего	13660	16091	18461	18543	16931
Средний койко-день, дни	6,0	6,3	5,5	5,4	4,9
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них	1826	1887	2652	2694	2830
- операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	581	531	816	769	637
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	11	14	25	35	37
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, %	1,7 (10/581)	2,6 (14/531)	0,9 (7/816)	3,0 (23/769)	3,3 (21/637)
Доля операций с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза, %	76,2	66,1	79,9	70,6	61,7
Хирургическая активность, % (число оперированных пациентов, всего / число выбывших)	79,5	73,4	79,4	77,7	81,6
Число осложнений после операций	0	0	0	0	0
Доля умерших, из числа всех прооперированных, %	0,4	0,2	0,1	0,03	0,1

Примечание.

*Данные предоставлены на основании форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (таблица 3100 «Коечный фонд и его использование») и № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» (таблица 4000 «Хирургическая работа организации»)

Таблица 22

Структура смертности детей 0–17 лет по месту наступления смерти в Мурманской 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	8,3	11	91,7	0	0	0	0
Старше 1 мес.	2	6,7	0	0	11	36,7	14	46,7	3	10,0

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

Как видно из таблицы, смертность детей до 1 месяца в 91,7 % (от умерших детей данного возраста) наблюдается в стационаре 3 уровня оказания медицинской помощи, а именно в Перинатальном центре ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», и 8,3 % - в

стационаре 2 уровня (ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная городская больница»). В данной возрастной группе ведущими причинами смерти детей явились болезни перинатального периода - 83,3 %; 8,3 % - врожденные аномалии и 8,3 % - кишечная инфекция.

Смертность детей старше 1 месяца в 46,7 % (от умерших детей данного возраста) наблюдается на дому; в стационарах 3 уровня (ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр», ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина, ГБОУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница») - 36,7 %; вне дома и медицинских организаций - 10,0 %; в медицинской организации 1 уровня (ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ») - 6,7 %.

В данной возрастной группе ведущими причинами смерти детей на дому были летальные исходы от внешних причин (35,7 %), болезни нервной системы - 14,3 %, злокачественные новообразования - 14,3 %.

Причины летальных исходов у детей старше 1 месяца в стационарах 3 уровня: болезни нервной системы - 36,4 %, злокачественные новообразования - 18,2 %, болезни системы кровообращения - 18,2 %.

Причины летальных исходов у детей старше 1 месяца вне дома: 2 несчастных случая (утопление, асфиксия инородным телом) - 66,7 % и 33,3 % (1 случай) – от болезни системы кровообращения.

Причины летальных исходов у детей старше 1 месяца в стационаре 1 уровня: 1 случай - астматический статус (50,0 %) и 1 случай врожденной аномалии (50,0 %).

3.8. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров АДКЦ, ПРКЦ

Деятельность АДКЦ Перинатального центра ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» (далее - ГБОУЗ МОКМЦ) регламентирована приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 16.09.2024 № 577 «Об организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра».

АДКЦ создан для оказания консультативной помощи, дистанционного мониторинга пациенток акушерского профиля в медицинских организациях Мурманской области, осуществления медицинской эвакуации пациенток высокой группы акушерского риска по показаниям в ГБОУЗ МОКМЦ и другие медицинские организации.

АДКЦ является структурным подразделением перинатального центра ГБОУЗ. В своей работе взаимодействует с ПРКЦ ГБОУЗ МОДКБ, Территориальным центром медицины катастроф ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» (далее - ТЦМК ГБОУЗ МОКБ).

Штатная должность АДКЦ - 1 заведующий АДКЦ, в нерабочее время телемедицинские консультации (далее - ТМК) осуществляются

ответственным дежурным врачом - акушером-гинекологом перинатального центра.

Основные задачи и обязанности АДКЦ:

- оказание круглосуточной консультативной помощи медицинским организациям Мурманской области по вопросам организации медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, в том числе с использованием телемедицинских технологий;

- обеспечение оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья беременных женщин, рожениц и родильниц с осложненным течением беременности и родов;

- организация перевода и транспортировки пациенток средней и высокой группы акушерского риска из медицинских организаций Мурманской области по показаниям в ГОБУЗ МОКМЦ или другие медицинские организации;

- ведение и анализ данных «Регистра критических акушерских состояний» на территории Мурманской области;

- привлечение к курации пациентов специалистов медицинских организаций Мурманской области и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Мурманской области;

- организация телемедицинских консилиумов.

Телемедицинские консультации (далее - ТМК) осуществляются как на региональном уровне - на портале «Телемедицина» (Мурманская область), так и на федеральном уровне, в том числе и в режиме реального времени (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России). Проводятся консультации новорожденных и пациенток с врожденными пороками развития плода, тяжелой или редкой акушерской и соматической патологией, уточняется тактика ведения, лечения, способы, сроки, методы и место родоразрешения, что позволяет максимально благополучно завершить данную беременность для матери и будущего ребенка.

В 2023 году АДКЦ осуществлено 765 консультаций на региональном уровне, 51 - на федеральном уровне (плановых - 43, экстренных - 8), переведено пациенток на федеральные базы - 14, новорожденных - 3.

В 2024 году - соответственно 833 консультации на региональном уровне, 127 - на федеральном уровне (акушерство - 97, неонатология - 30), переведено пациенток на федеральные базы - 7, новорожденных - 0).

Из 833 региональных консультаций в 2024 году телемедицинские составляют 62,5 %, (521), из них: плановых - 265 (50,9 %), неотложных и экстренных - 256 (49,1 %).

Показатели работы АДКЦ

Показатели	2023	2024
Количество женщин, проконсультированных специалистами АДКЦ субъектов Российской Федерации (всего), в том числе:	765	821
- с преэклампсией, эклампсией	182	208
- с акушерскими кровотечениями	78	80
- с экстрагенитальными заболеваниями	175	235
- с сепсисом	1	3
- с осложнениями родов	25	28
- с расстройствами гемостаза	5	2
- с осложнениями анестезии	0	0
- с прочими осложнениями	296	265
Количество женщин, проконсультированных специалистами АДКЦ субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях различного уровня (всего), в том числе	765	833
- в медицинских организациях I уровня	303 (39,6 %)	353 (42,4 %)
- в медицинских организациях II уровня	443 (57,9 %)	457 (54,8 %)
- в медицинских организациях III уровня	19 (2,5 %)	23 (2,8 %)
Из общего числа проконсультированных число женщин, проконсультированных специалистами АДКЦ субъектов Российской Федерации с использованием телемедицинских технологий (всего), в том числе:	235 (30,7%)	521 (62,5 %)
- беременные женщины	203	448
- роженицы	9	11
- родильницы	23	62
- гинекологические больные	0	0
Из общего числа проконсультированных число женщин, проконсультированных специалистами АДКЦ Мурманской области с использованием телемедицинских технологий (всего), в том числе:	235	521
- с преэклампсией, эклампсией	98	132
- с акушерскими кровотечениями	23	28
- с экстрагенитальными заболеваниями	39	118
- с сепсисом	0	3
- с осложнениями родов	18	21
- с расстройствами гемостаза	2	0
- с осложнениями анестезии	0	0
- с прочими осложнениями	55	219
Количество выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад в Мурманской области	1	1
Количество женщин, эвакуированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами субъектов Российской Федерации (всего автомобильным и авиационным	18	24

транспортом), в том числе:		
- с преэклампсией, эклампсией	3	5
- с массивной кровопотерей	0	4
- с экстрагенитальными заболеваниями	2	1
- с сепсисом	1	4
- с осложнениями анестезии	0	0
- с прочими осложнениями	12	10
Количество женщин, эвакуированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами субъектов Российской Федерации из медицинских организаций различного уровня (всего), в том числе:	18	24
- из медицинских организаций I уровня	0	10
- из медицинских организаций II уровня	4	6
- из медицинских организаций III уровня	14	8
Количество вылетов санитарной авиации (вертолет), в том числе:	8	19
- к беременным женщинам	5	16
- к роженицам	0	0
- к родильницам	0	3
- к гинекологическим больным	3	0
Количество пациентов, эвакуированных санитарной авиацией – вертолет (всего), в том числе:	22	19
- беременных женщин	19	16
- рожениц	0	0
- родильниц	0	3
- гинекологических больных	3	0
Число пациентов, проконсультированных с использованием телемедицинских технологий специалистами федеральных учреждений (всего), в том числе:	34	43
- беременные женщины	28	29
- роженицы	0	0
- родильницы	5	14
- гинекологические больные	1	0
Показания для консультирования специалистами федеральных учреждений с использованием телемедицинских технологий (всего), в том числе:	51	97
- преэклампсия, эклампсия	1	7
- акушерские кровотечения	3	5
- экстрагенитальные заболевания	8	2
- сепсис	1	16
- осложнения родов	0	0
- расстройства гемостаза	1	0
- прочие (ВПР плода, вращение плаценты, многоплодная беремен. и др.)	15	67
Число женщин, проконсультированных специалистами федеральных учреждений с	51	97

использованием телемедицинских технологий (всего), в том числе:		
- ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России	32	76
- ФГБУ «Ивановский НИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России	0	0
- ФГБУ «Уральский НИИ ОММ» Минздрава России	0	0
- ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	15	14
- ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	0	0
- ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	0	0
- прочие федеральные учреждения (ФГБОУ ВО СПбГПМУ)	4	7
Количество женщин, эвакуированных в федеральные учреждения (указать наименования федеральных учреждений)	15 (ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»-3, ФГБОУ ВО СПбГПМУ-3, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»-8, НИИ АГР им.Отта-1)	7 (ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»-1, ФГБОУ ВО СПбГПМУ-3, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»-3)

Объемы оказания консультативной помощи за 2024 год по сравнению с 2023 годом увеличились на 68 консультаций (8,2 %), что свидетельствует об установившемся и налаженном взаимодействии в рамках работы АДКЦ с медицинскими учреждениями г. Мурманска и Мурманской области.

Увеличилось количество ТМК на 54,9 % по сравнению с 2023 г. (2023 г. - 235 , 2024 г. - 521).

ПРКЦ для детей старше 28 дней жизни на функциональной основе организован на базе отделения анестезиологии и реанимации (далее - ОАР) ГОБУЗ МОДКБ на основании приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 16.01.2024 № 17 «Об организации деятельности педиатрического дистанционного реанимационно-консультативного центра». Функции руководителя ПРКЦ выполняет заведующий ОАР. В целях обеспечения круглосуточного режима в рабочее время привлекается руководитель ПРКЦ (заведующий ОАР, в нерабочие часы - дежурные врачи анестезиологи-реаниматологи / дежурные педиатры). Медицинскую эвакуацию осуществляют сотрудники ТЦМК ГОБУЗ МОДКБ. 2 врача ОАР

ГБОУЗ МОДКБ оформлены внешними совместителями в ТЦМК ГБОУЗ МОДКБ. В 2024 году специалистами ТЦМК было осуществлено 162 выезда, которые завершились медицинской эвакуацией в медицинские организации (далее - МО) более высокого уровня, в том числе 31 - в федеральные медицинские организации.

Во всех случаях, предусмотренных перечнем критических нозологических форм и патологических синдромов, при наличии которых пациенты должны быть проконсультированы специалистами в ПРКЦ, лечащий врач МО незамедлительно информирует о пациенте врача-анестезиолога-реаниматолога или врача-педиатра ПРКЦ по телефону (автоматическая телефонная связь с функцией записи и хранения телефонных разговоров) и ТМК в неотложном или экстренном порядке. Неотложная ТМК проводится в срок от 3 до 24 часов. ТМК в экстренной форме проводят в сроки от 30 мин до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации. ТМК в экстренной форме выполняют ежедневно и круглосуточно.

Для передачи информации используется мобильная связь. Региональная медицинская информационная система (МИС) в работе врачей ОАР ПРКЦ в настоящее время не используется.

3.9. Анализ оснащенности медицинских организаций

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» на период 2026-2028 годов запланировано оснащение/дооснащение медицинским оборудованием 2 учреждений:

1. ГБОУЗ МОДКБ в 2026 году;
2. ПЦ ГБОУЗ «МОКМЦ» в 2026 и 2028 годах.

В 2027 году запланировано приобретение двух комплексов мобильного медицинского оборудования для ГБОУЗ МОДКБ и ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина».

В период с 2019 по 2025 год ГБОУЗ МОДКБ из бюджета Мурманской области на приобретение медицинского оборудования и мебели было выделено более 250 млн руб. Приобретено эндоскопическое, рентгенологическое оборудование, оборудование для реанимации, хирургии, лаборатории.

Несмотря на это, более 80 % оборудования имеют максимальный износ и требуют замены, дополнительная потребность МОДКБ в финансировании составляет более 700 млн руб. В том числе требуется приобретение современного аппарата МРТ, который в учреждении отсутствует.

МОПЦ на 100 % оснащен оборудованием в соответствии с действующими порядками оснащения медицинских учреждений данного профиля, однако около 95 % имеющегося оборудования имеет износ 100%, поскольку оно было введено в эксплуатацию в 2009 - 2012 гг.

На основании проведенного анализа технического состояния имеющегося в МОПЦ медицинского оборудования замены требуют 916 единиц на общую сумму 899,4 млн рублей.

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

4.1. Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в т.ч. проживающих в сельской местности, пгт и малых городах

Численность женского населения в Мурманской области:

- всего женского населения - 132284 чел., проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (численность населения до 50 тыс. человек), прикрепленных к женским консультациям (2024 год - ф.30 табл. 1051 - 145628);

- женского населения в возрасте 18-49 лет – 83423 (предв.);
- женского населения в возрасте 15-17 лет включительно – 7323 (предв.);

- женского населения в возрасте 0-15 лет – 33148 (предв.).

Число:

- акушерско-гинекологических кабинетов, всего - 21, из них расположенных в сельской местности - 2, пгт - 6, и малых городах (до 50 тыс. населения) - 7;

- женских консультаций, всего 13, из них расположенных в сельской местности - 0, пгт - 1, и малых городах (до 50 тыс. населения) - 9.

В 2024 году доля женщин (всех возрастов), проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, в Мурманской области, по предварительным данным, составила 39,8%. Это означает, что на 1000 мужчин в этих населенных пунктах приходится 1086 женщин.

Улучшение доступности медицинской помощи в женских консультациях для женщин из сельской местности, пгт и малых городов требует комплексного подхода, включающего в себя решение организационных, финансовых, кадровых и инфраструктурных проблем.

Основными факторами, влияющими на доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, проживающих в сельской местности, пгт и малых городах, являются удаленность медицинских учреждений, недостаток специалистов, ограниченный транспорт, а также низкий уровень оснащения и финансирования сельских женских консультаций.

По состоянию на 01.01.2025 в Мурманской области организован 21 акушерско-гинекологический кабинет (в том числе 6 - в малых городах (до 50 тыс. населения), 7 – в поселках городского типа и 2 - в сельской местности).

Число женских консультаций - 13 (в том числе 9 - расположенных в малых городах (до 50 тыс. населения), 1 - в поселках городского типа и 0 - в сельской местности).

Таблица 4.1.

**Сведения о женских консультациях,
расположенных в сельской местности, пгт и малых городах**

Женские консультации	Адрес	Ед. (в соответствии с приказами по региону)	Женские консультации, расположенные в малых городах с населением до 50 тыс. чел.	в поселках городского типа	в сельской местности	число женщин (в возрасте 18 лет и старше), прикрепленных к медицинской организации
ГБУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница"	184209, Мурманская область, г. Апатиты, ул. Космонавтов, 21, корпус 3	1	1	0	0	18729
	184250, Мурманская область, г. Кировск, пр-кт Ленина, 28	1	1	0	0	12616
ГБУЗ "Кандалакшская центральная районная больница"	184046, Мурманская область, г. Кандалакша, ул. Чкалова, 61	1	1	0	0	18186
ГБУЗ "Кольская центральная районная больница"	184381, Мурманская область, г. Кола, пр. Защитников Заполярья, д. 11	1	1	0	0	19168
ГБУЗ "Мончегорская центральная районная больница"	184511, Мурманская область, г. Мончегорск, пр-кт Кирова, 6	1	1	0	0	18536
	184143, Мурманская область, г. Ковдор, ул. Кошица, 11	1	1	0	0	7414
ГБУЗ "Оленегорская центральная городская больница"	184530, Мурманская область, г. Оленегорск, ул. Строительная, 20	1	1	0	0	8069
ГБУЗ "Печенгская центральная районная больница"	184420, Мурманская область, п.г.т. Никель, ул. Больничный городок, 1	1	0	1	0	4416
	184430, Мурманская область, г.	1	1	0	0	5965

	Заполярный, ул. Юбилейная, 13б					
ГБОУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск"	184606, Мурманская область, г. Североморск, ул. Колышкина, 18а	1	1	0	0	19185
ВСЕГО женских консультаций:		10	9	1	0	132284

Таблица 4.1./1

**Сведения об акушерско-гинекологических кабинетах,
расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах**

Кабинеты акушера-гинеколога	Адрес	ед. (в соответствии с приказами по региону)	расположенных в малых городах с населением до 50тыс.чел.	в поселках городского типа	в сельской местности
ГБОУЗ "Апатитско-Кировская центральная городская больница"	184209, Мурманская область, г. Апатиты, ул. Ленина, 32	1	1		
	184250, Мурманская область, г. Кировск, пр-кт Ленина, 28а, корпус 2	1	1		
ГБОУЗ "Кандалакшская центральная районная больница"	184020, Мурманская область, п.г.т. Зеленоборский, ул. Магистральная, 30	1		1	
ГБОУЗ "Кольская центральная районная больница"	184381, Мурманская область, г. Кола, пер. Островский, 12	1	1		
	184355, Мурманская область, п.г.т. Мурмаши, ул. Кайкова, 30	1		1	
	184365, Мурманская область, г.п. Молочный, ул. Совхозная, 7	1		1	
	184372, Мурманская область, н.п. Видяево, ул. Центральная, 16	1			1
ГБОУЗ "Ловозерская центральная районная больница"	184580, Мурманская область, п.г.т. Ревда, ул. Комсомольская, 2	1		1	
	184, Мурманская область, с. Ловозеро, ул. Юрьева, 12	1			1
ГБОУЗ "Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск"	184606, Мурманская область, г. Североморск, ул. Душенова, 8а	1	1		
	184621, Мурманская область, п.г.т. Сафоново, ул. Панина, 67	1			

ВСЕГО кабинетов акушера-гинеколога:	15	6	7	2
-------------------------------------	----	---	---	---

Таблица 23

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число посещений врача - акушера-гинеколога, всего, из них	9669,0	9616,0	9907,7	9796,5	10004,5
- в сельских поселениях	8059,1	8533,1	9354,3	9778,0	9887,5
- в пгт	-	-	-	-	10011,8
- в малых городах	-	-	-	-	
- в городских поселениях	9770,8	9681,6	9941,3	9797,7	

Таблица 24

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачами - акушерами-гинекологами в сельской местности, пгт и малых городах, %	75,0	95,2	83,3	92,4	98,8
Доля женщин, проживающих в сельской местности, пгт и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, пгт и малых городах, %	н/д	н/д	н/д	н/д	54,1%
Доля врачей - акушеров - гинекологов женских консультаций в сельской местности, пгт и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

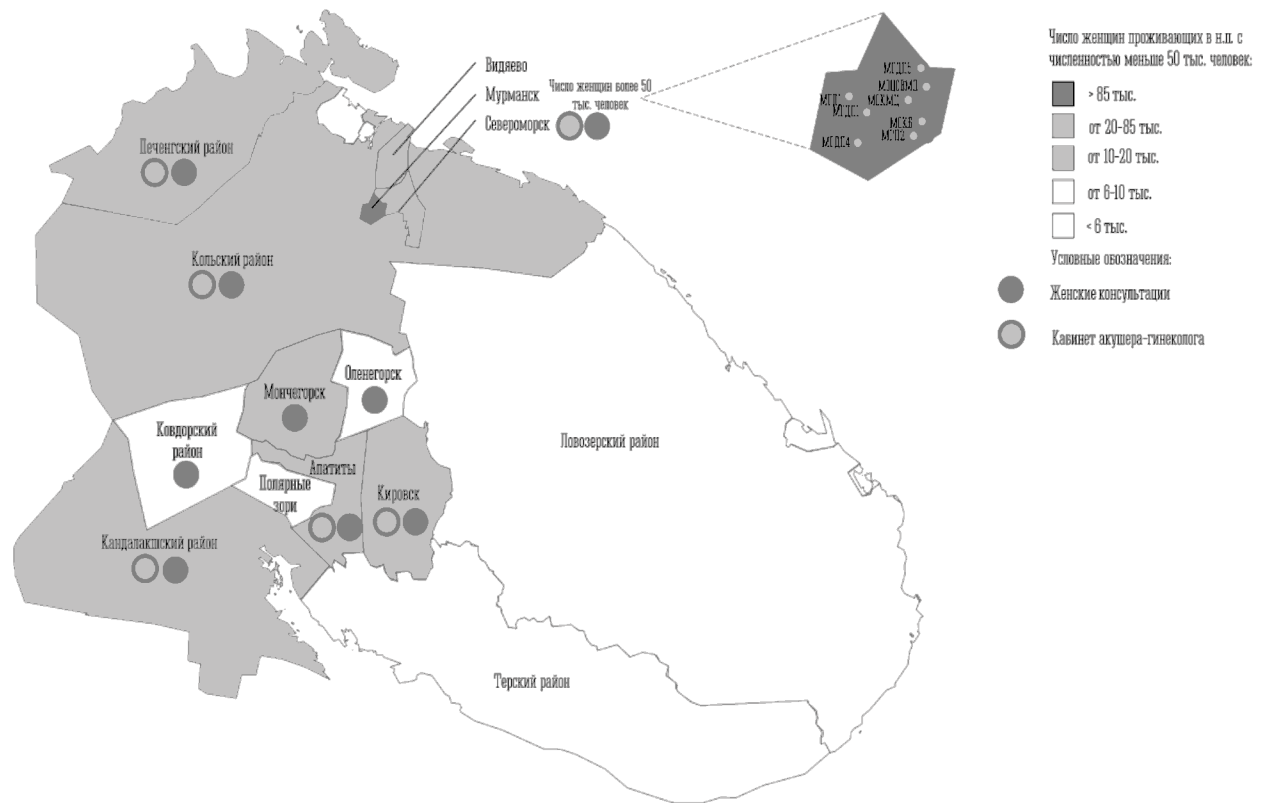


Схема территориального планирования женских консультаций и кабинетов врача - акушера-гинеколога.

С учетом территориального планирования обеспечена доступность медицинской помощи женщинам, проживающим в сельской местности, пгт и малых городах.

4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Мурманской области

Таблица 25

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

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2024
Всего заболеваний (A00–T98)	182608,0	217604,9	239916,1	228394,7	224947,3	167447,0
В т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	6866,8	9032,5	9268,1	10642,2	11745,6	6451,2
Новообразования (C00–D48)	883,1	906,1	990,7	985,3	1023,3	498,7
Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	593,6	603,3	668,1	620,8	650,3	988,6

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E89)	3092,4	3680,4	3134,5	3157,5	3526,7	1784,2
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	623,3	707,3	812,6	679,9	699,9	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	4482,1	5104,8	4923,5	4392,7	4391,6	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	6576,6	6602,3	6813,1	7378,1	7328,5	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	4538,0	5244,6	5469,8	5735,3	5381,2	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	360,0	411,6	453,7	580,5	655,4	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	113440,0	140765,6	157157,4	150696,1	145785,4	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	6337,5	5961,7	5794,6	5292,3	5695,1	4502,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	7508,8	8161,5	8388,5	9413,5	8856,8	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	4583,7	4763,5	5047,5	4787,4	4576,2	2889,4
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	4379,1	4658,8	5004,0	5445,0	5359,3	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	344,8	377,9	425,9	554,6	549,6	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	8240,6	8747,3	10240,9	10453,5	11234,0	11801,9

Первичная заболеваемость детского населения (в возрасте 0-17 лет) за анализируемый период выросла на 23,2 % и составила 224947,3 на 10000 детского населения. С 2020 по 2024 год в целом по области отмечается снижение первичной заболеваемости в следующих классах: болезни органов

пищеварения (-10,1 %), болезни нервной системы (-2,0 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-0,2 %) и рост болезней кровообращения (82,1 %), некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний (71 %), врожденных аномалий (пороков развития), деформации и хромосомных нарушений (59,4 %).

В целом по сумме заболеваний показатель первичной заболеваемости детского населения выше среднероссийского уровня на протяжении многих лет.

Средние уровни показателей заболеваемости детского населения Мурманской области по сумме болезней, отдельным классам заболеваний и отдельным нозологическим формам превышают среднероссийские уровни, за исключением класса болезней крови и кроветворных органов, врожденных аномалий (пороков развития), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействий внешних причин.

Таблица 26

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

Цель посещения	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2024
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	53715,5	61743,3	65045,1	66442,6	68078,9	60313,7
- в неотложной форме, %	15,4	15,4	14,7	12,0	9,1	10,3
- по диспансерному наблюдению, %	7,9	7,9	7,4	7,3	7,1	9,5
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.:	56226	66605,2	65558,9	68433,1	68965,9	70480,7
- медицинский осмотр, %	68,5	68,5	38,8	37,0	35,1	50,3
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	3,1	3,1	13,1	17,9	19,9	24,6
- комплексный медицинский осмотр, %	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8	0,9
- передвижными амбулаториями, %	0	0	0	0	0	0,01
- передвижными врачебными бригадами, %	0,2	0,2	0,5	0,9	0,7	0,6
- мобильными медицинскими бригадами, %	0	0	0	0	0	0,7
- мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0,1	0,2	0,6	0,2

В течение 5 лет происходит рост количества посещений по заболеваемости и с профилактической целью (на 26,7 и 22,7 %

соответственно), при этом указанный показатель превышает общероссийские данные по заболеванию и ниже по количеству посещений на 10 тыс. населения с профилактическими целями. В динамике увеличивается показатель посещений с профилактической целью, в рамках диспансеризации и профилактических осмотров, в 6,4 раза с 2020 года. Показатель по субъекту не достигает показателя по РФ на 4,7 %. В субъекте активно используются мобильные медицинские комплексы и передвижные врачебные бригады для осуществления профилактических мероприятий. Показатели выше общероссийских данных за 2024 год на 0,4 и 0,1 % соответственно.

Таблица 27

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

Наименование показателя	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2024
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.:	52,6	68,5	74,7	87,0	92,0	97,6
- в возрасте 0–1 года, %	90,1	89,5	93,0	94,7	94,0	99,3
- 1-14 лет включительно, %	50,4	67,3	73,7	86,6	91,9	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:						97,7
	54,3	76,1	89,2	91,3	96,5	
- юноши, %	55,4	72,2	90,8	93,3	96,3	97,8
- девушки, %	53,2	80,5	87,5	89,2	96,6	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами %:	32,8	8,9	9,1	11,3	12,9	15,1
- болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ %	69,8	72,4	79,5	89,6	92,8	90,1
- болезней крови, кроветворных органов %	63,9	64,0	64,6	75,2	78,9	н/д
- болезней мочеполовой системы %	22,6	19,6	20,4	23,6	24,2	н/д
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в	54,3	76,1	89,2	91,3	96,5	97,5

возрасте 15-17 лет включительно (девушек - врачами - акушерами- гинекологами, юношей - врачами - урологами- андрологами), %, из них:						
- юноши %	55,4	72,2	90,8	93,3	96,3	97,6
- девушки %	53,2	80,5	87,5	89,2	96,6	97,4
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:						
	2,3	2,7	2	3,3	2,2	н/д
- в возрасте 0–1 года %	3,4	3,3	4	2,8	4,2	н/д
- 15–17 лет включительно %, из них:	3,9	5,1	3,5	5,0	3,7	н/д
- юноши %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- девушки %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

При анализе показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0-17 лет включительно в Мурманской области в 2020-2024 гг. отмечается рост % охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно с 52,6 до 92, но не достигает уровня среднероссийского показателя. В возрастной группе 0-1 года показатель в 2024 году составил 94%. Значительные темпы прироста (82 %) охвата в течение 5 лет отмечается в возрастной группе 1-14, он составил в 2024 году 91,9 %. На 77,9 % вырос показатель охвата в возрастной группе 15-17 лет как среди юношей, так и среди девушек. В указанной возрастной группе охват диспансеризацией составил в 2024 году 96,5 %.

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами в течение 5 лет увеличилась с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ (2024 год - 92,8 %), болезнями крови, кроветворных органов (78,9 %), болезнями мочеполовой системы (24,2 %). Общий показатель доли взятых под диспансерное наблюдение по субъекту ниже показателя по РФ на 2,2 %.

В течение 5 лет полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет включительно (девушек – врачами-акушерами-гинекологами, юношей – врачами - урологами-андрологами) значительно возросла, темп прироста составил 68 %. Показатель в 2024 году равен 96,5 % (среди юношей - 96,3 %, среди девушек - 96,6 %). Показатель ниже уровня среднероссийского показателя на 1 %.

Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов на протяжении 5 лет остается практически на одном уровне и составила в 2024 году 2,2 %. При этом в возрастной группе 0-1 год отмечен незначительный рост на 0,8 % доли заболеваний, выявленных при профилактических медицинских осмотрах. В возрастной группе 15-17 лет отмечается снижение указанного показателя на 0,2 % в 2024 году.

Таблица 28

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Мурманской 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
По данным табл. 1050 ФФСН № 30 за 2024 год - 138161 По данным Мурманскстата (предварительно) на 01.01.2025 - 135863	По данным табл. 1003 ФФСН № 30 за 2024 год: флюмам - 2 моб. мед. комплекс - 3 моб. стомат. кабинета - 2	0

В целях повышения доступности медицинской помощи населению, в том числе в рамках проведения профилактических медосмотров и диспансеризации, организованы выездные формы ее оказания. Работа осуществляется в соответствии с планом-графиком и включает 2 направления: выезды медицинских бригад врачей - специалистов районных больниц в населенные пункты в зоне их обслуживания; выезды бригады врачей-специалистов областных медицинских организаций, состав которой формируется с учетом потребности населения в том или ином специалисте.

Таблица 29

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

Выполнено посещений	2020		2021		2022		2023		2024	
	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Дети 0–17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к	1590963	74681	1827349	85821	1833772	87029	1872655	91212	1877679	96895

врачам, абс., из них:										
- врачебными бригадами, %	1253 (0,08%)	1253 (1,68%)	109 (0,01%)	109 (0,13%)	4513 (0,25%)	2978 (3,42%)	9013 (0,48%)	4966 (5,44%)	7077 (0,38%)	3291 (3,4%)
- мобильными медицинскими бригадами, %	0 (0%)	0 (0%)	1767 (0,1%)	1716 (2%)						
- мобильными медицинскими комплексами, %	0 (0%)	0 (0%)	51 (0%)	0 (0%)	909 (0,05%)	530 (0,61%)	2012 (0,11%)	1515 (1,66%)	6125 (0,33%)	3913 (4,04%)

Имеющиеся ресурсы амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в Мурманской области обеспечивают возможность оказания медицинской помощи детскому населению, проживающему в сельской местности и отдаленных районах.

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

План-график организации проведения профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья граждан 15-17 лет, утвержден приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.12.2024 № 859 «О графике проведения в 2025 году в Мурманской области профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

Таблица 29/1

Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья

Детская поликлиника № 1	ГБОУЗ МОДКБ	1587	1707	3294
Детская поликлиника № 4		1093	1057	2150
Детская поликлиника № 5		1081	1010	2091
Североморская ЦРБ		882	825	1707
Кольская ЦРБ		329	353	682
Печенгская ЦРБ		420	360	780
Оленегорская ЦРБ		340	398	738
Ловозерская ЦРБ		149	138	287
Мончегорская ЦРБ		763	698	1461
Апатитско-Кировская ЦРБ				0
Апатиты		881	775	1656
Кировск		509	422	931

Кандалакшская ЦРБ		660	540	1200
ИТОГО:		8694	8283	16977

График работы мобильных медицинских бригад ежегодно утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области. На 2025 год работа мобильных медицинских бригад определена приказом Министерства здравоохранения Мурманской области (далее - Министерство) от 08.04.2025 № 191 «Об организации во II-IV кварталах 2025 года работы передвижных медицинских комплексов». Состав бригад врачей-специалистов в районы области по каждому выезду утверждается отдельным приказом Министерства.

Регламент электронной записи на профилактические осмотры, в том числе несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья, определен приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.04.2023 № 281 «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь». Запись на прием к врачу можно осуществить несколькими способами: в электронном виде через портал государственных услуг; с использованием региональных порталов самозаписи; путем личного обращения в региональный контактный центр; при личном обращении в регистратуру медицинской организации или с использованием информационного киоска.

Для удобной записи создан чат-бот «Диспансеризация», который предоставляет информацию по часто задаваемым вопросам по прохождению профилактических мероприятий; подсказывает, как и где проводится комплексное медицинское обследование.

В 2025 году на территории Мурманской области для населения, в том числе несовершеннолетних, продолжено проведение мероприятий, направленных на формирование ответственного отношения к своему здоровью, включая репродуктивное здоровье и формирование семейных ценностей: выступления специалистов о репродуктивном здоровье подростков на телеканале ГТРК «Мурман» в вечерних выпусках; размещение в новостной ленте ГТРК «Мурман» информационных материалов по вопросам репродуктивного здоровья, тематическая программа на телеканале «Россия 24. Мурманск». Специалистами Мурманской области подготовлено и проведено 78 тематических занятий по вопросам профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и сохранения репродуктивного здоровья среди населения, в том числе для учащихся средних общеобразовательных школ и средних специальных учебных заведений г. Мурманска и области.

На интернет-портале «Здоровый регион 51» на постоянной основе размещаются информационные материалы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике абортов и пропаганде семейных ценностей (видеоролики, модули, инфографика, тематические статьи и др.).

Материалы доступны для скачивания по ссылке:
<https://здоровыйрегион51.рф/category/informacionnye-materialy/reproduktivnoe-zdorove/plakaty-listovki-pamyatki-reproduktivnoe-zdorove/>

В соответствии с соглашением о взаимодействии между Министерством здравоохранения Мурманской области и Министерством образования и науки Мурманской области по утверждаемому ежегодно графику проводятся образовательные мероприятия с несовершеннолетними подросткового возраста по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

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)	3799	48 (40 % от подлежащих, охват - 37,5 %)	6197	50 (78 % от подлежащих, охват - 62 %)	7628	48 (88 % от подлежащих, охват - 75,7 %)	7098	48 (89 % от подлежащих, охват - 68,2 %)	8493	47 (97 % от подлежащих, охват - 76,3 %)
Мальчики (15–17 лет включительно)	4168	52 (43% от подлежащих, охват - 35,2 %)	6298	50 (70% от подлежащих, охват - 57,3 %)	8127	52 (91 % от подлежащих, охват - 74,9%)	7570	52 (93 % от подлежащих, охват - 66,9 %)	9564	53 (96 % от подлежащих, охват - 79,7 %)

Таблица 31

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Девочки (15–17 лет)</i>		
I группа репродуктивного здоровья	7435	88
II группа репродуктивного здоровья	714	8
III группа репродуктивного здоровья	344	4
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		

N84.0. Полип эндометрия		
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия		
N86. Эрозия и эктропион шейки матки		
N87. Дисплазия шейки матки		
C53. Злокачественное новообразование шейки матки		
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	239	21,1
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	47	4,1
D25. Лейомиома матки		
E28. Дисфункция яичников	2	0,2
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	1	0,09
C50. Злокачественное новообразование молочной железы		
Мальчики (15–17 лет)		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	8705	91
II группа репродуктивного здоровья	651	7
III группа репродуктивного здоровья	208	2
	Абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:		
E29.1. Гипофункция яичек	1	0,08
I86.1. Варикоцеле	57	4,7
N44. Перекрут яичка		
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	181	14,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза		
A54 Гонококковая инфекция		
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)		
A63.0. Папилломавирусная инфекция		
N 41.1. Простатит	1	0,08
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит		
B26. Эпидемический паротит		
E10. Сахарный диабет 1-го типа	19	1,6

Гинекологическая заболеваемость у подростков 15-17 лет в 2024 году характеризуется ростом заболеваемости на 1 тысячу населения соответствующего возраста: воспалительными болезнями женских тазовых органов - на 7,6 % (2024 г. - 48,88; 2023 г. - 45,43; 2022 г. - 52,15); эрозией и эктропионом шейки матки - на 21,3 % (2024 г. - 6,88; 2023 г. - 5,67; 2022 г. - 9,96) и расстройствами менструаций – на 10,2 % (2024 г. - 80,2; 2023 г. - 72,75;

2022 г. - 78,72), снижением заболеваемости сальпингитом и оофоритом - на 32,3 % (2024 г. - 0,44; 2023 г. - 0,65; 2022 г. - 1,17).

Ожирение и сахарный диабет 1-го типа - существенные факторы риска формирования патологии репродуктивной системы у подростков.

С целью формирования здорового образа жизни детей, родителей или иных законных представителей среди населения Мурманской области в 2024 году специалистами медицинских организаций проведен комплекс санитарно-просветительных мероприятий.

На базе ГОБУЗ «Мурманская детская поликлиника № 1» и ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ» продолжили работу центры здоровья для детей. Все обратившиеся в центры здоровья получили индивидуальные консультации специалистов по здоровому образу жизни, включающие рекомендации по оздоровлению, в том числе по правильному питанию, физической активности, отказу от вредных привычек. За 12 месяцев 2024 года в детские центры здоровья обратилось 7143 несовершеннолетних, из них у 36,3% выявлены факторы риска развития заболеваний.

С целью улучшения состояния здоровья и качества жизни детей на базе медицинских организаций г. Мурманска и области в 2024 году функционировало 14 школ здоровья. Всего за 12 месяцев 2024 года в школах здоровья прошли обучение 9259 пациентов.

В течение года специалисты медицинских организаций выступали в региональных средствах массовой информации на актуальные темы о принципах ведения здорового образа жизни для подрастающего поколения и об ответственном родителстве: за 12 месяцев 2024 года - 140 выступлений.

Организовано и проведено 24 массовые акции, направленные на формирование здорового образа жизни среди детей и молодежи, к 18-ти из них привлекались представители волонтерского движения. С использованием интернет-площадки организовано и проведено 3 флешмоба с размещением фотографий участников в официальной группе Центра общественного здоровья ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр» «ВКонтакте».

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

19.04.2024 вступил в силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области № 245 «О проведении диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Мурманской области». Также были разработаны графические схемы этапов проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья и маршрутизации пациентов 1, 2, 3 групп репродуктивного здоровья. Целевой показатель охвата диспансеризацией взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья составляет 30% от общего

числа лиц репродуктивного возраста. В информировании о фактическом исполнении плана диспансеризации лиц репродуктивного возраста участвуют учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Мурманской области:

- ✓ ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «ЦРБ ЗАТО г. Североморск»
- ✓ ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ МОКМЦ г. Мурманска
- ✓ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А.Баяндина»
- ✓ ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ»
- ✓ ГОБУЗ «МГП № 1» г. Мурманска
- ✓ ГОБУЗ «МГП № 2» г. Мурманска

План-график организации проведения ДОРЗ гражданам 18-49 лет утвержден приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.12.2024 № 853 «О проведении диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья в 2025 году» с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 15.01.2025 № 20.

Регламент электронной записи на профилактические осмотры, в том числе несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья, определен приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.04.2023 № 281 «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

Для удобной записи создан чат-бот «Диспансеризация», который предоставляет информацию по часто задаваемым вопросам о прохождении профилактических мероприятий; подсказывает, как и где проводится комплексное медицинское обследование, помогает заполнить пациенту анкету первого этапа диспансеризации, а также записывает на обследования. Также на данный момент в чат-боте запущена новая функция заполнения анкеты в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья.

При посещении женщинами врача - акушера-гинеколога с лечебной целью соответствующий возрастной контингент направляются на диспансеризацию репродуктивного здоровья. Мужчины, проходящие диспансеризацию определенных групп взрослого населения направляются к врачу-урологу для прохождения диспансеризации репродуктивного здоровья.

В рамках реализации в регионе проекта «Витаминизация» граждане, получившие услугу по витаминизации, заполняют анкету 1-го этапа

диспансеризации и также приглашаются на диспансеризацию, в том числе репродуктивного здоровья.

График работы мобильных медицинских бригад ежегодно утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области. На 2025 год работа мобильных медицинских бригад определена приказом Министерства здравоохранения Мурманской области (далее - Министерство) от 08.04.2025 № 191 «Об организации во II-IV кварталах 2025 года работы передвижных медицинских комплексов». Состав бригад врачей-специалистов в районы области по каждому выезду утверждается отдельным приказом Министерства.

Министерством в еженедельном режиме проводятся видеоселекторные совещания с руководителями медицинских организаций по вопросам выполнения установленного плана диспансеризации репродуктивного здоровья.

На официальном сайте информационного агентства «СеверПост.ru» размещены информационные материалы на темы: «У жителей Мурманской области проверят репродуктивное здоровье», «Директор Мурманского перинатального центра про репродуктивную диспансеризацию», «Необходимость проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья».

С апреля 2025 года в рамках стратегического плана развития Мурманской области «НА СЕВЕРЕ – ЖИТЬ!» Министерством реализуется программа «Сертификат молодоженов», которая включает в себя комплекс диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на подготовку семейной пары к успешному зачатию и рождению здорового ребенка, в рамках ДОРЗ. В отделениях ЗАГС Мурманской области при бракосочетании гражданам в возрасте от 18 до 49 лет выдается сертификат, который позволяет молодоженам по «зеленому коридору» пройти комплексное обследование репродуктивного здоровья, посетить консультации врачей и психологов, а также провести скрининговые исследования в медицинских организациях Мурманской области.

На интернет-портале «Здоровый регион 51» и в официальной группе ЦОЗМП «ВКонтакте» vk.com/zdorovregion51, на сайтах и в социальных сетях медицинских организаций в течение года размещаются информационные материалы о важности прохождения профилактических мероприятий по оценке репродуктивного здоровья (видеоролики, модули, инфографика, тематические статьи и др.). Изготовлен и размещен в социальной сети «ВКонтакте» видеоролик с врачом-гинекологом на тему: «Оценка состояния репродуктивного здоровья» https://vk.com/wall-139529710_18247.

Специалистами центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГОАУЗ «МОМЦ» организована работа 2 информационных телефонных линий «Здоровый регион 51» на темы: «Мужское здоровье» и «Всё о женском здоровье» с участием врачей уролога и акушера-гинеколога (14 обращений). Подготовлено 6 пресс-релизов по популяризации ДОРЗ для

размещения в региональных СМИ: «Мужское здоровье», «Когда мужское здоровье на кону», «Важные шаги при планировании беременности», «Как сохранить репродуктивное здоровье», «К рождению ребенка нужно готовиться заранее», «Здоровье мамы – это основа благополучия всей семьи!».

На сайте Центра общественного здоровья ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» (www.profilaktica51.ru) создан баннер «Школа репродуктивного здоровья», где размещены актуальные информационные материалы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике аборт и пропаганде семейных ценностей (видеоролик «Репродуктивное здоровье», тематические статьи «Физиология женского здоровья», «Планирование беременности», «Алкоголь и беременность», «Курение и беременность несовместимы» и т.д.).

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2020		2021		2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ (% от числа всех подлежащих)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	20074	69
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ (% от числа всех прошедших)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	11574	78
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	9093	31
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	3311	22

С 2024 года в перечень исследований в рамках диспансеризации входит оценка репродуктивного здоровья для мужчин и женщин от 18 до 49 лет. Оценка проводится одновременно с прохождением профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

В 2024 году в проведении диспансеризации лиц репродуктивного возраста участвовали 12 медицинских организаций, из них в проведении мероприятия в субботу и в вечернее время - 6 медицинских организаций.

Таблица 33

**Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель
рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)**

Показатель	2024	
	Абс.	%
<i>Женщины 18–49 лет</i>		
I группа репродуктивного здоровья	4573	40
II группа репродуктивного здоровья	2674	23
III группа репродуктивного здоровья	4327	37
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
N70–N73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	1398	9,9
N80. Эндометриоз	458	3,2
N81 Выпадение женских половых органов	82	0,6
N84.0. Полип эндометрия	356	2,5
N85.0–N85.1. Гиперплазия эндометрия	203	1,4
N86. Эрозия и эктропион шейки матки	406	2,9
N87. Дисплазия шейки матки	230	1,6
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	21	0,1
N91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	212	1,5
N92–N93. Аномальные маточные кровотечения	439	3,1
N96. Привычный выкидыш	9	0,06
N97. Женское бесплодие	301	2,1
D25. Лейомиома матки	592	4,2
E28. Дисфункция яичников	22	0,2
N60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	192	1,4
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	29	0,2
<i>Мужчины 18–49 лет</i>		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	2657	80,25
II группа репродуктивного здоровья	474	14,32
III группа репродуктивного здоровья	180	5,44
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
N46. Мужское бесплодие	15	0,1

E29.1. Гипофункция яичек	1	0,007
I86.1. Варикоцеле	49	0,3
N44. Перекрут яичка	3	0,02
<i>Факторы риска нарушения репродуктивной системы:</i>		
E66. Ожирение	117	0,8
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	9	0,06
A54. Гонококковая инфекция		
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	9	0,06
A63.0. Папилломавирусная инфекция		
N41.1. Простатит	292	1,9
N45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	14	0,1
B26. Эпидемический паротит		
E10. Сахарный диабет 1-го типа	34	0,2

В Мурманской области численность населения репродуктивного возраста (18-49 лет) составляет 121501 мужчин и 130676 женщин. Согласно утвержденному плану подлежали диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья 29167 человек (8814 мужчин и 20353 женщины).

Из общего числа подлежащих прошли диспансеризацию 14885 человек (мужчин - 3311, женщин - 11574 человека).

По результатам I этапа диспансеризации у мужчин было проведено 3142 анкетирования и 2362 приема и осмотра врачом-урологом, с одним отказом от осмотра специалистом. По завершении анкетирования и осмотра врачом-урологом было выявлено 86 патологических изменений у мужчин.

По результатам I этапа диспансеризации у женщин было проведено 11406 случаев анкетирования, 11440 приемов и осмотров врачом - акушером-гинекологом, 11289 микроскопических исследований влагалищных мазков, 5827 цитологических исследований мазков (соскобов) с шейки матки и цервикального канала, а также 2456 определений ДНК возбудителей ИППП (в возрасте 18-29 лет). Общее число отказов от проведения медицинских мероприятий из списка - 45, суммарно по всем представленным медицинским мероприятиям у женщин было выявлено 3494 патологических изменения.

По результатам II этапа диспансеризации у мужчин число лиц с выявленными медицинскими показателями в рамках первого этапа ДЛРВ, прошедших спермограмму, составляет 25, определение ДНК возбудителей ИППП - 27, ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки - 72, а повторный прием (осмотр) врачом-урологом - 98. Число общих выполненных медицинских мероприятий в рамках диспансеризации - 202, из них 2 отказа от проведения спермограммы. Также по итогам II этапа

диспансеризации у мужчин было впервые выявлено 19 заболеваний или патологических состояний.

Среди женщин по результатам II этапа диспансеризации, установлено: число лиц с выявленными медицинскими показателями в рамках первого этапа ДЛРВ, определение ДНК возбудителей ИППП (30-49 лет) - 936, из них в рамках диспансеризации - 834 выполненных медицинских мероприятия, ультразвуковых исследований органов малого таза - 1318, из них в рамках диспансеризации - 885 выполненных медицинских мероприятий, ультразвуковое исследование молочных желез - 485, из них в рамках диспансеризации - 352 выполненных медицинских мероприятия, повторный прием (осмотр) врачом - акушером - гинекологом прошло 1298 человек, из них в рамках диспансеризации - 1172 выполненных медицинских мероприятия. Число общих выполненных медицинских мероприятий в рамках диспансеризации – 3243, из них 6 отказов от ультразвукового исследования молочных желез. Также по итогу II этапа диспансеризации у женщин было впервые выявлено заболеваний или патологических состояний в общей сумме - 673.

Сформированы группы здоровья по результатам проведенной диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья: I группа репродуктивного здоровья определена у 7230 человек, II группа репродуктивного здоровья – у 3148 человек, III группа репродуктивного здоровья – у 4507 лиц репродуктивного возраста.

Направлены при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, - 343 человека по Мурманской области. Установлено диспансерное наблюдение у специалиста для 4503 человек, из них: врачом-урологом - 114, врачом - акушером-гинекологом - 3088, врачом-онкологом - 91. Направлены для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - 57 лиц репродуктивного возраста. Также направлены на санаторно-курортное лечение - 21 человек, в Центр репродуктивного здоровья - 110 человек.

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

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.05.2023 № 15-4/И/2-9484 Министерством здравоохранения Мурманской области и Министерством труда и социального развития Мурманской области были определены ответственные лица за формирование регионального сегмента информационного ресурса в рамках реализации Программы мотивационного анкетирования женщин, обратившихся за медицинской услугой по искусственному прерыванию беременности, издан приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 26.06.2023

№ 475 «О порядке проведения мотивационного анкетирования женщин в ситуации репродуктивного выбора в Мурманской области».

Также на основании письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2023 № 15-4/И/2-10887 в медицинские организации Мурманской области направлена информация о порядке внедрения мотивационного анкетирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора (письмо Министерства здравоохранения Мурманской области от 22.06.2023 № 08-05/6619-ЕС). Руководителями медицинских организаций определены лица, ответственные за внедрение мотивационного анкетирования, проведено обучение медицинского персонала.

Издано распоряжение Министерства здравоохранения Мурманской области от 29.09.2023 № 478 «Об автоматизированном сборе информации для внесения сведений в программно-информационный комплекс «Мониторинг по числу проведенных абортов», организованы сбор информации и внесение сведений в раздел отчета «Мотивационное анкетирование» с целью осуществления еженедельного мониторинга мотивационного анкетирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора.

По результатам проведенного анкетирования все женщины информируются о возможности получения региональных и федеральных адресных мер социальной поддержки в зависимости от жизненной ситуации женщины.

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2023 № 15-4/2503 речевые модули, разработанные рабочей группой специалистов государственных бюджетных учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации «Национальный медицинских исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» и «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова», были направлены в медицинские организации Мурманской области. С июля 2023 года врачами - акушерами-гинекологами, психологами, специалистами, оказывающими медицинскую помощь женщинам, находящимся в ситуации репродуктивного выбора, используются устойчивые выражения речевого модуля.

В целях оптимизации, совершенствования доступности и улучшения качества организации оказания медицинской и профилактической помощи беременным женщинам, молодым семьям издан приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 06.10.2023 № 655 «Об организации работы школ беременных и кабинетов здорового ребенка в медицинских организациях Мурманской области».

Данным приказом определены перечень медицинских организаций, в которых должны функционировать школы беременных и/или кабинеты здорового ребенка, и порядок их работы. В настоящее время в подведомственных медицинских организациях функционируют 11 школ для

беременных и 11 кабинетов здорового ребенка, что полностью соответствует принципам территориального планирования системы здравоохранения Мурманской области. За 2024 год школы беременных посетили 2117 женщин, кабинеты здорового ребенка - 4104 ребенка.

При необходимости пациентки получают психологическое и социальное сопровождение в течение всей беременности и после родов. При этом ведется активное сотрудничество с общественными некоммерческими организациями (ГОКУ «Центр социальной поддержки населения г. Мурманска», ЧУСО «Социальный центр SOS», МРОО «Центр защиты материнства «Колыбель», «В защиту жизни», «Дом для мамы») по оказанию социальной помощи беременным женщинам и женщинам, родившим ребенка. Информация о различных видах пособий размещена на информационных стендах медицинских организаций.

В медицинских организациях Мурманской области, в том числе в центральных районных больницах, оказывается медико-социальная и психологическая помощь при консультировании женщин психологами, социальными работниками или врачами - акушерами-гинекологами, прошедшими обучение по доабортному консультированию. За 2024 год дополнительно 12 врачей - акушеров-гинекологов и 6 человек среднего медицинского персонала (акушеров, фельдшеров, медицинских сестер) прошли обучение по доабортному консультированию с использованием интерактивного образовательного модуля «Психологическое доабортное консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора», что составило 100 % от подлежащих обучению.

Кроме того, в целях консультирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, для мотивации женщин к сохранению беременности разработан региональный чат-бот «Жизнь в руках», который предоставляет информацию о региональных и федеральных мерах социальной поддержки беременных и семей, имеющих детей. В 1 полугодии 2025 года чат-бот использовали 425 женщин, за аналогичный период 2024 года - 348.

В целях совершенствования качества оказания медицинской помощи и ее преемственности, женщинам с нарушениями репродуктивной функции и в период беременности, а также детям, рожденным с низкой и экстремально низкой массой тела и (или) перенесшим критические состояния и оперативные вмешательства в неонатальном периоде, на базе консультативно-диагностического отделения Перинатального центра в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 19.04.2023 № 248 «Об организации специализированных приемов детского и женского населения, в том числе беременным женщинам, в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» организованы кабинет специализированных приемов для женщин и кабинет динамического мониторинга состояния детей из групп перинатального риска (кабинета катамнеза).

В соответствии с приказом Министерства от 21.06.2024 № 431 «Об организации деятельности Кабинета репродуктивного здоровья мужчин Мурманской области и Школы мужского здоровья» на базе урологического отделения ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» открыт кабинет репродуктивного здоровья мужчин Мурманской области, куда направляются пациенты с репродуктивной (андрологической) патологией, выявленной в ходе диспансеризации, для дообследования и динамического наблюдения.

На информационных стендах женских консультаций медицинских организаций размещены информационные материалы «Подари мне жизнь».

Также путем размещения баннера на сайте ЦОЗМП осуществляется информирование жителей региона о работе телефона «Доверие», организованного МРОО «В защиту жизни и духовно-нравственных ценностей» по вопросам незапланированной беременности.

Министерством труда и социального развития Мурманской области на постоянной основе ведется информационно-разъяснительная работа о действующей в регионе системе социальных выплат среди населения, в том числе среди женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора.

Тиражирование сведений осуществляется через средства массовой информации, официальные сайты и аккаунты в социальной сети «ВКонтакте» и мессенджере «Telegram». Особый акцент делается на новых видах поддержки. Информация о порядке ее получения предоставляется гражданам как в привычных форматах, так и в виде инфографики.

На сайтах Министерства труда и социального развития Мурманской области и подведомственных учреждений размещена электронная версия информационного буклета «Государственная поддержка семей, имеющих детей, в Мурманской области».

Консультирование граждан обеспечивается посредством телефонной связи и электронной почты. Печатные материалы, содержащие сведения о видах социальной поддержки, распространяются через органы местного самоуправления, образовательные и медицинские организации.

Во исполнение приказа Минздрава России от 30.12.2014 № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» издан приказ Министерства от 13.08.2021 № 511 «Об организации обратной связи с пациентами и работы с обращениями граждан».

В Мурманской области имеют лицензию на оказание работ/услуг по профилю «акушерство и гинекология» (искусственному прерыванию беременности) 10 государственных областных медицинских организаций, 7 -

частной формы собственности. Фактически оказывают такие услуги 6 государственных областных медицинских организаций, и 5 - частной формы собственности.

В 2024 году проведен анализ соответствия сайтов требованиям методических рекомендации Минздрава России по оформлению сайтов медицинских организаций всех форм собственности, предоставляющих услуги по прерыванию беременности, по результатам которого все 10 сайтов подведомственных медицинских организаций и 5 сайтов медицинских организаций частной системы собственности соответствуют установленным требованиям.

Таблица 33/1

Число медицинских работников, осуществляющих доабортное консультирование

Наименование медицинской организации	Число специалистов, проводящих доабортное консультирование	Из них прошли обучение
ГБУЗ «МОКМЦ»	3	3
ГБУЗ «МОМЦ»	4	4
ГБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	8	8
ГБУЗ «ЦРБ ЗАТО г. Североморск»	10	10
ГБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	7	7
ГБУЗ «Печенгская ЦРБ»	2	2
ГБУЗ «Кольская ЦРБ»	6	4
ГБУЗ «Ловозерская ЦРБ»	1	1
ГБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	10	10
ГБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	3	3

Таблица 34

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число абортов, абс. (О00-О06)	2900	2664	2504	2175	2068
- из них по желанию, абс. (%) от всех абортов	1452 (50%)	1262 (47%)	1259 (50%)	932 (43%)	839 (41%)
Число абортов, абс. (О02-О06)	2700	2490	2366	2024	1929
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	16,5	16,9	16,2	14,1	13,6
Число абортов на 100 родов	46,7	46,7	47,7	42,1	42,6

Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	1289	1143	419	524	549
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставшие на учет по беременности, абс. (%) всех обратившихся	31 (2,1%)	17 (1,3%)	49 (7,3%)	54 (9,2%)	53 (9,1%)

В динамике за 5 лет общее число абортс сократилось на 29 %, абортс по желанию – на 43 %, в расчете на 1000 родов – на 9 %.

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

На территории Мурманской области отсутствуют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам с использованием ВРТ.

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования все счета оплачиваются в полном объеме без ограничений даже в случае превышения объемов, утвержденных в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области.

Таблица 35

Доступность ВРТ

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в Мурманской области в течение одного	0	0	0	0	0
Число полных циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных за пределами Мурманской области в течение одного года, абс.	325	389	393	481	435
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в Мурманской области, %	3,1	2,1	2,1	3,1	3,1

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Мурманской области от 27.10.2023 № 774-ПП, норматив на 2024 год составляет 387 процедур за счет средств страховых медицинских организаций. За 2024 год оказана

медицинская помощь жительницам региона в части проведения 723 процедур с использованием ВРТ, в том числе 435 полных циклов. В Мурманской области имеется полная доступность лечения бесплодия методом ВРТ.

Таблица 36

Эффективность лечения с использованием ВРТ

	2020	2021	2022	2023	2024
Территориальным фондом ОМС принято к оплате счетов за процедуры ЭКО	403	519	553	759	723
из них полных циклов	325	389	393	481	435
Встало на учет по беременности	122	106	144	121	110
% от полных циклов	37,5	27,3	36,6	25,15	25,2
Родов после ЭКО	132	85	110	121	108
% от полных циклов	40,6	21,8	27,9	25,15	24,8
Родилось детей	158	93	121	129	114
Родилось по ЗАГС	6481	6033	5682	5458	5110
Доля детей, родившихся после ЭКО, от общего числа родившихся	2,4	1,5	2,1	2,3	2,3

Примечание: анализ проведен по оперативной информации из медицинских организаций.

По числу наступивших беременностей после проведения полных циклов ЭКО эффективность составляет от 27,3 до 37,5 %.

По числу родов после проведения полных циклов ЭКО эффективность составляет от 21,8 до 40,6 %.

Доля детей, рожденных после проведения ЭКО, от общего числа родившихся составляет от 1,5 до 2,6 %.

6. Кадровое обеспечение

Таблица 37

Обеспеченность врачевным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	Показатель 2024 г. по РФ
Врачи - акушеры-гинекологи	4,48	4,1
Врачи-неонатологи	36,87	41,0
Врачи-педиатры	16,34	16,8
Врачи-детские хирурги	1,25	1,1
Врачи - анестезиологи-реаниматологи	2,3	2,3
Акушерки	6,63	н/д
Средний медицинский персонал	94,24	76,5

Обеспеченность врачами (физическими лицами) службы родовспоможения и детства в 2024 году составляет:

- врачами – акушерами-гинекологами - 4,48 на 10 тыс. соответствующего населения, что на 9,3 % выше уровня по Российской Федерации (РФ, 2024 г. - 4,1);

- врачами-неонатологами - 36,87 на 10 тыс. соответствующего населения, что на 10,1 % ниже показателя по Российской Федерации (РФ, 2024 г. - 41,0);

- врачами-педиатрами – 16,34 на 10 тыс. населения в возрасте 0 17 лет включительно, что ниже на 2,7 % показателя по Российской Федерации (РФ, 2024 г. - 16,8);

- врачами-детскими хирургами - 1,25 на 10 тыс. детского населения, что на 13,6 % выше показателя по Российской Федерации (РФ - 1,1);

- врачами - анестезиологами-реаниматологами - 2,30 на 10 тыс. населения, что соответствует уровню показателя по Российской Федерации (РФ - 2,3);

- акушерками - 6,63 на 10 тыс. соответствующего населения, что на 18,2 % выше аналогичного показателя по Российской Федерации (РФ, 2024 г. - 5,61; СЗФО, 2024 г. - 4,32);

- средним медицинским персоналом - 90,2 на 10 тыс. населения, что на 17,9 % выше показателя по Российской Федерации (РФ, 2024 г. - 76,5).

Отдельно приводится укомплектованность кадрами детских поликлиник (табл. 38) и детских больниц (табл. 39).

Таблица 38

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Мурманской области по состоянию на 01.01.2025

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену (мощность всего / в т.ч. детские поликлиники)	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры участковые	Средний медицинский персонал
г.Мурманск	ГБУЗ МГДП № 1	448 / 448	97,3	100	98,5
	ГБУЗ МГДП № 4	337 / 337	95,9	100	97,7
	ГБУЗ МГДП № 5	205 / 205	94,2	100	97,1
	ГБУЗ МОДКБ	6 / 6	97,7	-	97,2
	ГБУЗ МОКМЦ (ПЦ+кард. 0,25)	115 / -	100	-	100
	ГБУЗ МОКБ (КДЦ – кардиолог дет. +эндокринолог дет.)	734 / -	100	-	н/д
	ГБУЗ МОПНД	74 / -	100	-	н/д

	ГОБУЗ МОСП (детское стомат. отделение 1 и 2)	1020 / 95	93,7	-	97,8
	ГОАУЗ МОЦСВМП	425 / 60	100	-	100
Апатиты	ГОБУЗ АК ЦРБ	1204 / 333 (+17 ЦЗ для детей)	97,4	100	96,4
Кировск	ГОБУЗ АК ЦРБ	1313 / 109	97,3	100	97,9
Кандалакша	ГОБУЗ Кандалакшская ЦРБ	1040 / 150	99,2	100	98,9
Мончегорск	ГОБУЗ МЦРБ	1415 / 120	97,4	100	97,6
Ковдорский филиал	ГОБУЗ МЦРБ	663 / 124			
Оленегорск	ГОБУЗ ОЦРБ	631 / 80	95,3	100	95,9
Североморск	ГОБУЗ ЦРБ ЗАТО г.Североморск	685 / 150	99,5	100	99,3
Кольский	ГОБУЗ Кольская ЦРБ	924 /	96,7	100	97,1
Ловозерский	ГОБУЗ ЛЦРБ	310 / 0	97,9	100	98,8
Печенгский	ГОБУЗ Печенгская ЦРБ	720 / 60	97,1	100	97,2

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

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических подразделений, оказывающих помощь детскому населению, врачебным персоналом составляет 97,5 % (целевой показатель - 95,0 %) при коэффициенте совместительства 1,25; должностей среднего медицинского персонала - 97,5 % (целевой показатель - 95,0 %) при коэффициенте совместительства -1,11.

Укомплектованность должностей врачей педиатров участковых составляет 100 % (рост на 1,9 % в сравнении с 2023 годом), медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых - 100,0 % (рост на 4,5 %).

Таблица 39

**Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь
детскому населению, медицинским персоналом в Мурманской области
по состоянию на 01.01.2025**

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед. (коек на 31.12.2024 всего / в т.ч. коек для детей).	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
г.Мурманск	ГБУЗ МОДКБ	329 / 329	74,9	78,9	67,8
	ГБУЗ МОДРС	ДС амб. - 15	100	100	60,7
	ГБУЗ ОСДР	21	78,6	71,4	97,9
	ГБУЗ МОКМЦ	1023 / 91	90,4	100	94,3
	ГОАУЗ МОЦСВМП	41 / 5	100	-	100
	ГБУЗ МОКБ (нейрохир.)	794 / 4	100	100	-
Апатиты	ГБУЗ ОСДР	21/21	78,6	71,4	97,9
Апатиты	ГБУЗ АК ЦРБ	100/20	56,8	-	91,4
Кировск	ГБУЗ АК ЦРБ	271/11	77,2	100	87,3
Кандалакшский	ГБУЗ Кандалакшская ЦРБ	206/11	86	100	93,4
Мончегорск	ГБУЗ МЦРБ	285/19	72,9	100	89,8
Оленегорск	ГБУЗ ОЦРБ	119/8	88,5	100	94,2
Североморск	ГБУЗ ЦРБ ЗАТО г.Североморск	163/17	62,9	66,7	81,1
Кольский	ГБУЗ Кольская ЦРБ	-	81,1	-	87
Ловозерский	ГБУЗ ЛЦРБ	38/9	65,9	0	79,2
Печенгский	ГБУЗ Печенгская ЦРБ	78/9	77	-	98,7

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических подразделений, оказывающих помощь детскому населению, врачебным персоналом составляет 97,5 % (целевой показатель - 95,0 %) при коэффициенте совместительства 1,25; должностей среднего медицинского персонала - 97,5 % (целевой показатель - 95,0 %) при коэффициенте совместительства 1,11.

Укомплектованность должностей врачей-педиатров участковых составляет 100 % (рост на 1,9 % в сравнении с 2023 годом), медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых - 100,0 % (рост на 4,5 %).

Причинами низкой укомплектованности по отдельным медицинским организациям Мурманской области являются:

1. Увольнение в связи с переездом врачей-специалистов из районов Крайнего Севера в другие регионы на постоянное место жительства.

2. Выход на пенсию.
3. Увольнение врачей пенсионного возраста для перерасчета страховой пенсии.
4. Увольнение по истечении срока работы согласно договору на предоставление единовременных денежных выплат медицинским работникам, трудоустроенным на дефицитные рабочие места, приглашенным на работу в Мурманскую область.
5. Увольнение в связи с переходом в другую медицинскую организацию региона.
6. Увольнение в связи с поступлением в ординатуру.
7. Увольнение в связи с призывом на службу в ВС РФ (СВО).

Учитывая вышеизложенное, Министерству и медицинским организациям, подведомственным Министерству, необходимо продолжить реализацию комплекса мер, направленных на привлечение новых специалистов, удержание уже работающих медицинских специалистов и повышение уровня их заработной платы. Совокупность программно-целевых мероприятий в сфере реализации государственной кадровой политики представлена блоком «Здравоохранение» в рамках стратегического плана развития Мурманской области до 2030 года «НА СЕВЕРЕ - ЖИТЬ!», утвержденного распоряжением Правительства Мурманской области от 28.12.2024 № 460-РП, в рамках которого реализуется более 20-ти мер по улучшению кадровой ситуации:

- единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, в размере 2 млн рублей для врачей и 1 млн рублей для фельдшеров, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо поселки городского типа, расположенные в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, Арктической зоне Российской Федерации, 1 млн рублей для врачей и 500 тыс. рублей для фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в города с населением до 50 тыс. человек¹; С 2019 по 2025 гг. трудоустроены 14 медицинских специалистов, привлекаемых для работы в учреждения родовспоможения и детства;

- единовременная выплата в зависимости от места трудоустройства в размере от 1 до 1,5 млн рублей (в городах Заполярном, Кандалакше, Ковдоре, Оленегорске) врачам-специалистам, 500 тыс. рублей - среднему

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановление Правительства Мурманской области от 19.05.2023 № 377-ПП «О единовременных компенсационных выплатах отдельным категориям медицинских работников в 2024 году»

медицинскому персоналу, впервые трудоустроенным на квотируемые рабочие места и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Мурманской области, по основному месту работы на срок не менее пяти лет; этим же категориям работников предоставляется ежеквартальная денежная выплата на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в течение первого года работы, размер которой составляет 15 тыс. рублей²;

- единовременная выплата врачам-специалистам при трудоустройстве впервые после окончания обучения в размере 60 тыс. рублей и ежегодная выплата в течение первых трех лет работы - 50 тыс. рублей³;

- единовременная выплата специалистам со средним медицинским образованием при трудоустройстве впервые после окончания обучения в размере 45 тыс. рублей и ежегодная выплата в течение первых трех лет работы - 30 тыс. рублей³;

- ежегодная разовая выплата врачам-специалистам в размере 20 тыс. рублей, участковым врачам и врачам общей практики (семейным врачам) - 30 тыс. рублей, специалистам со средним медицинским образованием - 10 тыс. рублей³;

- надбавка 25% к должностному окладу специалистам, работающим в сельской местности, а также ежемесячная жилищно-коммунальная выплата при условии их проживания в сельских населенных пунктах или поселках городского типа⁴;

- доплаты отдельным категориям медицинских работников до уровня заработной платы, установленной уполномоченным органом⁵;

- выплата медицинским работникам «полярных надбавок» в полном объеме с первого дня трудоустройства⁶.

В целях обеспечения медицинских работников жильем реализуются следующие мероприятия:

- компенсация оплаты аренды жилья за счет регионального бюджета до 25 тыс. рублей в месяц⁷;

² Закон Мурманской области от 25.12.2012 № 1572-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки и мерах стимулирования отдельных категорий медицинских работников медицинских организаций Мурманской области»; постановление Правительства Мурманской области от 13.05.2013 № 250-ПП «О предоставлении мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, при трудоустройстве на квотируемые рабочие места»

³ Закон Мурманской области от 11.11.2024 № 3048-01-ЗМО «О дополнительных государственных гарантиях отдельным категориям работников государственных областных организаций Мурманской области и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Мурманской области»

⁴ Закон Мурманской области от 27.12.2004 № 561-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, работающих в сельских населенных пунктах или поселках городского типа»

⁵ Постановление Правительства Мурманской области от 10.10.2022 № 796-ПП «Об установлении доплаты отдельным категориям работников медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области»

⁶ Постановление Правительства Мурманской области от 23.01.2023 № 32-ПП «Об установлении доплаты медицинским работникам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области»

⁷ Постановление Правительства Мурманской области от 23.01.2023 № 33-ПП «Об утверждении Положения об условиях и порядке предоставления отдельным категориям медицинских работников меры социальной поддержки в виде компенсационной выплаты по оплате (возмещению) стоимости аренды (найма) жилого помещения по договору аренды (найма) жилого помещения»

- единовременная социальная выплата на приобретение или строительство жилья - 50% от расчетного размера выплаты, исходя из средней рыночной стоимости 1 кв.м общей площади жилья по муниципальному образованию Мурманской области, в котором приобретается жилье, и норматива общей площади жилого помещения, установленного в зависимости от количества членов семьи медицинского работника. Выделяемые средства носят безвозмездный характер; обязательства медицинского работника - отработать в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, не менее 10 лет⁸. Кроме того, работники государственных медицинских организаций, расположенных на территории Мурманской области, могут стать участниками программы «Свой дом в Арктике» с возможностью получить сертификат в размере 30% от общей суммы договора, но не более 1,0 млн руб. на строительство индивидуального жилого дома, приобретение индивидуального жилого дома на первичном рынке, приобретение домокомплекта, уплату первоначального взноса на получение кредита (займа) на указанные цели, приобретение у застройщика ИЖД⁹.

Воспроизводство медицинских кадров в регионе осуществляется не только привлечением специалистов из других регионов, но и планируемой целевой подготовкой. Студенты и ординаторы по договору о целевом обучении от Мурманской области проходят подготовку в 24 вузах страны, для них предусмотрены следующие меры социальной поддержки:

- стипендии в размере 3 000 рублей, а при условии сдачи промежуточной аттестации на оценки «отлично» и (или) «хорошо» - в размере 6 000 рублей студентам, получающим высшее медицинское образование в Российской Федерации, поступившим на целевое обучение в пределах квоты приема на целевое обучение и заключившим договор о целевом обучении: по окончании обучения медицинские работники обязаны непрерывно в течение 3 (трех) лет работать у работодателя, указанного в договоре о целевом обучении¹⁰;

- стипендия в размере 10 000 рублей лицам, обучающимся в ординатуре, получившим высшее медицинское образование, поступившим на целевое обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в пределах квоты приема на целевое обучение и заключившим договор о целевом обучении; по окончании обучения

⁸ Закон Мурманской области от 08.06.2018 № 2269-01-ЗМО «О единовременной социальной выплате на приобретение или строительство жилого помещения отдельным категориям медицинских работников»; постановление Правительства Мурманской области от 31.07.2018 № 350-ПП «Об утверждении Положения об условиях и порядке предоставления отдельным категориям медицинских работников единовременной социальной выплаты на приобретение или строительство жилого помещения»

⁹ Закон Мурманской области от 27.12.2021 № 2723-01-ЗМО «О содействии развитию льготного ипотечного кредитования и мерах государственной поддержки по улучшению жилищных условий граждан в Мурманской области»

¹⁰ Закон Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области»; постановление Правительства Мурманской области от 12.05.2015 174-ПП «Об утверждении порядков предоставления мер социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области» (распространяются на правоотношения, возникшие до 31.08.2024); постановление Правительства Мурманской области от 07.11.2024 № 757-ПП «Об установлении мер социальной поддержки» (распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2024)

медицинские работники обязаны непрерывно в течение 3 (трех) лет работать у работодателя, указанного в договоре о целевом обучении¹⁰;

- стипендия в размере 3 000 рублей студентам, получающим среднее медицинское образование в Российской Федерации и заключившим договор о целевом обучении в рамках федерального проекта «Профессионалитет» с подведомственной медицинской организацией; по окончании обучения медицинские работники обязаны непрерывно в течение 3 (трех) лет работать у работодателя, указанного в договоре о целевом обучении¹⁰;

- компенсационные выплаты в размере стоимости платных образовательных услуг по программе ординатуры и стипендии в размере 5000 рублей лицам, получившим высшее медицинское образование, обучающимся в ординатуре, заключившим договоры об оказании платных образовательных услуг по программе ординатуры и о мерах социальной поддержки и трудоустройстве; по окончании обучения медицинские работники обязаны непрерывно в течение 5 (пяти) лет работать в подведомственной медицинской организации¹¹;

- компенсация стоимости проезда к месту практики на территории Мурманской области и обратно, а также аренды жилья в период практики¹²;

- обеспечение трудоустройства выпускника в соответствии с квалификацией, полученной в результате освоения образовательной программы, на условиях договора о целевом обучении;

- обеспечение условий оплаты труда в период осуществления трудовой деятельности согласно условиям трудового договора, заключаемого с работодателем;

- обеспечение условий для трудовой деятельности выпускника на условиях, установленных договором о целевом обучении, с даты трудоустройства до истечения установленного срока трудовой деятельности;

- прикрепление наставников из числа медицинских работников медицинских учреждений, подведомственных Министерству, к студентам, обучающимся на основании договоров о целевом обучении, заключенных с Министерством, на весь период обучения. Адаптировать молодых специалистов к профессиональной деятельности на основе единой системы передачи опыта, знаний и навыков оказания медицинской помощи пациентам, организация наставничества строится на основании приказа Министерства «Об организации наставничества в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области».

¹¹ Постановление Правительства Мурманской области от 01.06.2020 № 369-ПП «Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки лицам, обучающимся в ординатуре, получившим высшее медицинское образование, заключившим договоры о получении платных образовательных услуг по программе ординатуры, и о мерах социальной поддержки и трудоустройстве»

¹² Постановление Правительства Мурманской области от 20.06.2023 № 453-ПП «Об утверждении положения о предоставлении студентам, получающим высшее медицинское или высшее фармацевтическое образование в Российской Федерации, мер социальной поддержки в виде компенсационных выплат по оплате стоимости проезда от места обучения за пределами Мурманской области к месту прохождения практической подготовки на территории Мурманской области и обратно и по оплате (возмещению) стоимости аренды (найма) жилого помещения за период прохождения практической подготовки на территории Мурманской области»

Финансовое обеспечение реализации мероприятий по обеспечению системы здравоохранения региона квалифицированными медицинскими кадрами предусмотрено в рамках комплекса процессных мероприятий «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Мурманской области квалифицированными кадрами» государственной программы Мурманской области «Здравоохранение», утвержденной постановлением Правительства Мурманской области от 11.11.2020 № 789-ПП.

По итогам анализа эффективности реализации комплекса вышеуказанных мер по привлечению и сохранению кадров, в том числе в сфере родовспоможения и детства все перечисленные меры способствуют сокращению дефицита медицинских кадров в регионе. Показатель укомплектованности медицинских кадров амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению по Мурманской области, находится на достаточно высоком уровне. При этом показатель обеспеченности врачами-специалистами в некоторых медицинских организациях ниже, чем по показателю Российской Федерации, что связано с низкой укомплектованностью медицинскими кадрами в стационарах медицинских организаций региона.

На основании вышеизложенного можно заключить, что реализацию комплекса мер необходимо направить на укомплектование медицинскими кадрами медицинских организаций региона, в частности стационарных отделений.

Таблица 40

7. 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, %	74,5%
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Нет
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	100 %
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	99 %
Доля СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме», переданных в ФРМР, к общему числу детей, рожденных в субъекте РФ за 2024 год, %	99,42 %
МО по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия», в которых внедрены системы с искусственным интеллектом	Нет
Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных МЗ РФ, от всех МО в субъекте РФ, %	100

Доля МО, использующих МИС, от всех МО в субъекте РФ, %	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 МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, %	100
Доля МО, где реализовано подключение МО к ЕГИСЗ и осуществляется передача данных интегрированной электронной медицинской карты (выгрузка электронных медицинских документов — эпикриза, протоколов консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, %	100
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в субъекте РФ, %	100

Таблица 40/1

Перечень медицинских организаций системы родовспоможения

Наименование медицинской организации	Медицинская информационная система
ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Ловозерская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	МИС «Ариадна»
ГБОУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г.Североморск»	МИС «Ариадна»

В рамках реализации проекта «Цифровой контур здравоохранения» в 2019-2024 годах на территории Мурманской области обеспечены создание всех необходимых подсистем регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения,

достижение необходимого уровня развития информационно-технологической инфраструктуры медицинских организаций.

В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации проведен переход на использование единой медицинской информационной системы, с учетом сложившейся схемы организации ЕГИСЗ выбрана схема «МИС Ариадна» (ООО «Решение») - «Интеграционное решение» (ООО «Нетрика Медицина»).

В регионе создана централизованная подсистема по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», обеспечена интеграция с ВИМИС «АКиНЕО» в соответствии с существующими на момент реализации проекта интеграционными профилями.

В регионе используется телемедицинская информационная система, позволяющая проводить консультации между структурными подразделениями, медицинскими организациями региона. Создание и обеспечение функционирования региональных центров телемедицины находится вне компетенции структурного подразделения Министерства здравоохранения Мурманской области, курирующего вопросы цифровизации системы здравоохранения.

Использование медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта для несовершеннолетних пациентов ограничено в соответствии с установками Минздрава России в рамках отраслевого инцидента № 11, возможен анализ электронных медицинских карт с использованием системы поддержки принятия врачебных решений на базе программного продукта «Webiomed», в качестве медизделий с ИИ в части анализа результатов исследований используются сервисы платформы «МосМедИИ».

В настоящее время медицинские изделия с технологией искусственного интеллекта в женских консультациях не используются по следующим причинам:

- сервисы платформы «МосМедИИ» направлены на анализ следующих видов исследований: РГ ОГК, ММГ, ФЛГ, КТ ГМ, КТ ОГК, что беременным женщинам не делается в плановом порядке в условиях женских консультаций;

- в регионе не используются медицинские изделия с технологией искусственного интеллекта, направленные на обработку ультразвуковых исследований, эффективность решений и целесообразность внедрения должна оцениваться медицинским сообществом, а внедрение возможно лишь при условии выделения соответствующего финансирования;

- использование медицинских изделий с технологией искусственного интеллекта ограничено взрослым населением (возраст от 18 лет), таким образом, использование для детского населения не допускается;

- использование анализа электронных медицинских карт беременных женщин планируется организовать после обеспечения соответствия СППВР «Webiomed» дополнительным требованиям Минздрава России, а также интеграции с медицинской информационной системой «Ариадна». Ориентировочный срок - 2027 год.

Медицинские информационные системы подведомственных медицинских организаций обеспечивают возможность формирования актуального на 2024 год перечня структурированных электронных медицинских документов и регистрацию их в подсистеме «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ, в том числе направлений на расширенный неонатальный скрининг.

Региональный мониторинг беременных и новорожденных ведется в централизованной подсистеме, вопрос требует детальной проработки и разработки и утверждения исчерпывающих требований к функциональности системы на федеральном уровне (не методические рекомендации).

8. Нормативные правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям в Мурманской области

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
	ПРИКАЗЫ				
1	О госпитализации в медицинские организации Мурманской области	от 01.06.2015 № 277	от 12.02.2021 № 73	Министерство здравоохранения Мурманской области (далее - МЗМО)	Медицинские организации (далее - МО)
2	Об оказании консультативно-диагностической помощи населению Мурманской области	от 29.03.2023 № 184	от 03.06.2024 № 368	МЗМО	МО
3	О взаимодействии медицинских организаций при направлении на оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, порядке ведения листов ожидания на плановую госпитализацию в подведомственных медицинских организациях Мурманской области	от 25.12.2018 № 669		МЗМО	МО
4	О порядке направления на плановую госпитализацию	от 12.04.2024 № 228/70		МЗМО Территориальный фонд ОМС	МО

5	Об организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра	от 16.09.2024 № 577		МЗМО	ГБОУЗ МОКМЦ
6	Об организации деятельности педиатрического дистанционного реанимационно-консультативного центра	от 16.01.2024 № 17		МЗМО	ГБОУЗ МОДКБ
7	О критериях для определения этапности плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары Мурманской области	от 09.01.2024 № 1		МЗМО	МО
8	Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области	от 08.11.2023 № 711		МЗМО	МО
9	О порядке отбора, направления граждан в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи	от 21.06.2017 № 432		МЗМО	МО
10	Об утверждении Порядка взаимодействия субъектов, организующих и осуществляющих обеспечение отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств федерального и регионального бюджета	от 28.08.2013 № 483	от 27.03.2025 № 168	МЗМО	МО
11	Об утверждении Координационного плана работы, составов главных внештатных специалистов и руководителей служб, комиссий, советов Министерства	от 09.01.2025 № 1	от 22.08.2025 № 475	МЗМО	МЗМО

	здравоохранения Мурманской области на 2025-2026 годы				
12	О порядке разборов случаев младенческой смертности	от 25.10.2023 № 675		МЗМО	МЗМО
13	Об организации дистанционного наблюдения пациентов детского возраста с диагнозом «Гипофизарный нанизм» и «Инсулинозависимый сахарный диабет» у врача-эндокринолога детского в амбулаторных условиях в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	от 14.02.2023 № 85		МЗМО	МО
14	Об утверждении графика освоения интерактивно-образовательных модулей по утвержденным клиническим рекомендациям на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, на 2024 год	от 25.04.2024 № 360		МЗМО	МО
15	Об оказании медицинской помощи пациентам с вирусными гепатитами в Мурманской области	от 20.03. 2025 № 156		МЗМО	МО
16	О порядке маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита (ВИЧ-инфекции) в Мурманской области	от 28.04.2023 № 279		МЗМО	МО
17	Об организации работы по совершенствованию ведения регионального сегмента	от 26.04.2016 № 246		МЗМО	МО

	Государственного регистра больных сахарным диабетом в Мурманской области				
18	О графике проведения в 2025 году в Мурманской области профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	от 28.12.2024 № 856		МЗМО	МО
19	О графике проведения в 2025 году в Мурманской области диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	от 28.12.2024 № 861	от 01.07.2025 № 399	МЗМО	МО
20	О графике проведения в 2025 году в Мурманской области диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	от 28.12.2024 № 860	от 13.01.2025 № 11	МЗМО	МО
21	О проведении диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Мурманской области	от 19.04.2024 № 254		МЗМО	МО
22	О проведении диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья в 2025 году	от 29.12.2024 № 853		МЗМО	МО
23	О порядке проведения мотивационного анкетирования женщин в ситуации репродуктивного выбора в Мурманской области	от 26.06.2023 № 475	от 26.09.2023 № 621	МЗМО	МО

24	Об автоматизированном сборе информации для внесения сведений в программно-информационный комплекс «Мониторинг по числу проведенных аборт»	от 29.09.2023 № 478		МЗМО	МО
25	Об организации специализированных приемов детского и женского населения, в том числе беременным женщинам, в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	от 19.04.2023 № 248		МЗМО	МО
26	Об организации деятельности Кабинета репродуктивного здоровья мужчин Мурманской области и Школы мужского здоровья	от 21.06.2024 № 431		МЗМО	МО
27	Об утверждении перечня показаний для проведения третьего ультразвукового скрининга беременности	от 31.01.2024 № 57/1		МЗМО	МО
28	Об организации работы модуля «Сопровождение беременности» Единого контакт-центра Министерства здравоохранения Мурманской области	20.09.2024 № 589		МЗМО	МО
29	Об организации работы модуля «Лист ожидания» «Консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» Единого контакт-центра Министерства здравоохранения Мурманской области	17.06.2025 № 369		МЗМО	МО
30	О порядке оказания экстренной хирургической помощи новорожденным, находящимся в Перинатальном центре ГОБУЗ «Мурманский	14.03.2024 № 150		МЗМО	МО

	областной клинический многопрофильный центр»				
31	Об организации работы модуля «Сопровождение беременности» Единого контакт центра Министерства здравоохранения Мурманской области	20.09.2024 № 589		МЗМО	МО
32	Об организации работы Школ беременных и кабинетов здорового ребенка в медицинских организациях Мурманской области	06.10.2023 № 655		МЗМО	МО
33	Об утверждении объема обследования беременных женщин в целях профилактики внутриутробных инфекций плода	02.05.2024 № 277		МЗМО	МО
34	Об организации работы в Регистре критических акушерских состояний Российской Федерации в родовспомогательных учреждениях Мурманской области	12.02.2021 № 74		МЗМО	МО
35	О проведении образовательных мероприятий по вопросам репродуктивного здоровья, формированию семейных ценностей	от 13.02.2024 № 144		МЗМО	МО
	Распоряжения				
36	О маршрутизации беременных женщин при направлении на родоразрешение путем кесарева сечения	от 25.10.2023 № 529		МЗМО	МО
37	Об организации обеспечения функционирования «горячей линии» по вопросам репродуктивного здоровья	от 24.01.2024 № 17		МЗМО	МО
	Постановление				
38	О предоставлении меры социальной поддержки в виде денежной выплаты на оплату проезда в медицинские организации и обратно беременным и родившим женщинам	от 01.12.2023 № 948-ПП		Правительство Мурманской области	Министерство труда и социального развития Мурманской области. МЗМО

В Мурманской области сформирована нормативная база для обеспечения системы оказания медицинской помощи женщинам и детям, однако в связи с реализуемой в настоящее время реорганизацией медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области, потребуется внесение изменений в нормативные документы, определяющие маршрутизацию пациентов.

9. Выводы

В Мурманской области сформирована трехуровневая система организации оказания медицинской помощи женщинам и детям, что обеспечивает условия равного доступа всех жителей Мурманской области, в том числе проживающих в сельской местности, к качественной медицинской помощи.

На сегодняшний день наиболее актуальной проблемой является разобщенность оказания специализированной стационарной помощи детям в связи с недостаточностью полезных площадей в ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница». Больница размещается в типовом здании постройки 1972 года и приспособленном здании общежития постройки 1991 – 1992 годов. Инфекционное отделение ГОБУЗ «Мурманская детская клиническая больница» расположено в отдельно стоящем 6-этажном корпусе (6-этажное здание), построенном по проекту общежития, введено в эксплуатацию в 1986 году.

В больнице отсутствуют условия для централизации детской травматологической и нейрохирургической служб при оказании помощи детям с сочетанной травмой, онкологической и нейрохирургической служб при проведении комплексного лечения опухолей мозга у детей. Отсутствуют условия для формирования единой детской офтальмологической службы, развития детской гинекологии, неонатальной хирургии, обеспечения преемственности консультативной и стационарной помощи детям.

Отсутствие в больнице реабилитационного отделения значительно затрудняет проведение 2-го этапа комплексной медицинской реабилитации детей с неврологической и ортопедической патологиями. Невозможно обеспечить в полном объеме совместное пребывание родителей с детьми на период стационарного лечения.

Строительство новых зданий детской областной больницы позволит централизовать в одном учреждении специализированную помощь детям, исключив дублирование служб, создать условия для внедрения высокотехнологичных методов лечения, обеспечить доступность и качество медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

В ближайшей перспективе не прогнозируется увеличение числа родов в Мурманской области, поэтому существующая система родовспоможения является целевой.

В целях реализации мероприятий по организации единой системы диспансерного наблюдения беременных женщин, а также обследования и лечения семей с патологией репродуктивной функции, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО), в структуре Перинатального центра ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» планируется организация центра охраны семьи и репродукции (далее - Центр).

С целью повышения качества оказания медицинской помощи матерям и детям необходимо продолжить централизацию родов в стационаре 3-го уровня с учетом высокого уровня урбанизации региона и транспортной доступности, оптимизацию сети маломощных акушерских стационаров, создание urgentных родзалов в малонаселенных и маломощных медицинских организациях.

Для обеспечения экстренного реагирования необходимо продолжить организацию и усиление работы выездных акушерско-неонатологических и реанимационных бригад, а также дальнейшее развитие телемедицинских консультаций, выход на уровень консультаций «врач-врач» в режиме реального времени с видеосопровождением.

В перспективах развития службы помощи матерям и детям можно выделить следующие задачи, которые помогут достичь запланированных результатов по программе «Охрана материнства и детства» Мурманской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям:

1. Приведение помещений медицинских организаций в соответствие с требованиями санитарного, противопожарного законодательства и технических регламентов, а также дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Мурманской области медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н.

2. Оптимизация деятельности детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Мурманской области с использованием бережливых технологий, создание комфортных условий пребывания детей и родителей в медицинских организациях.

3. Обеспечение доступности медицинской помощи, в т.ч. первичной медико-санитарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи детям.

4. Развитие профилактической направленности педиатрической службы Мурманской области.

5. Проведение информационных и образовательных мероприятий по мотивированию детей и их родителей к ведению здорового образа жизни, повышению ответственности за состояние своего здоровья.

6. Совершенствование практических навыков специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.

7. Развитие информационных систем и внедрение телемедицинских технологий в деятельность медицинских организаций Мурманской области, оказывающих медицинскую помощь по профилям «педиатрия», «неонатология», «акушерство-гинекология».

II. Реализация проекта «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»

Цели РП - повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, а также беременным и детям, и укрепление репродуктивного здоровья граждан в Мурманской области, формирование положительных репродуктивных установок.

2. Задачи РП «Охрана материнства и детства»

1. Создание современной инфраструктуры (дооснащение женских консультаций, переоснащение современным оборудованием акушерских стационаров и ГОБУЗ МОДКБ). В перспективе – строительство новых зданий для ГОБУЗ МОДКБ.

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0–17 лет в женских консультациях, перинатальном центре и родильном доме ГОБУЗ МОКМЦ, родильных отделениях, ГОБУЗ МОДКБ 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 профилактической направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних от 15 до 17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в т.ч. 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 т.ч. с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

10. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, ГОБУЗ МОДКБ, женских консультациях и детских поликлиниках.

11. Повышение цифровой зрелости МО и органов государственной власти в сфере здравоохранения Мурманской области при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия».

3. Показатели РП «Охрана материнства и детства»

Таблица 42

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

Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	32%	35%	38%	42%	46%	50%
Доля женщин, проживающих в сельской местности, пгт и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, пгт и малых городах	20%	27%	34%	45%	67%	80%
Младенческая смертность	4,5	4,4	4,3	4,2	4,1	3,9
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров	81%	83%	85%	87%	91%	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	10%	13%	16%	19%	21%	22%

4. Мероприятия РП «Охрана материнства и детства»

4.1. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в 2026 году в Мурманской области предусмотрено оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) 1 перинатального центра. Единственным перинатальным центром в регионе является Мурманский областной перинатальный центр (далее - МОПЦ),

входящий в структуру Государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Мурманский областной клинический многопрофильный центр».

На основании проведенного анализа технического состояния имеющегося в МОПЦ медицинского оборудования замены требуют 916 единиц на общую сумму 899,4 млн рублей.

При этом согласно проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения (дооснащения и (или) переоснащения) перинатальных центров и родильных домов (отделений), том числе в составе других организаций, при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций, федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья» из общего списка оборудования МОПЦ, подлежащего замене, в проект вошли 52 позиции.

Запланированный объем финансирования мероприятия по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) МОПЦ в 2026 году составляет 150 347,3 тыс. рублей (в т.ч. средства федерального бюджета 129 298,7 тыс. рублей), в 2028 году - 76 748,7 тыс. рублей (в т.ч. средства федерального бюджета - 61 399,0 тыс. рублей).

Таким образом, была определена потребность в количестве 370 единиц медицинского оборудования, первоочередными из которых являются 116 единиц для отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, отделения новорожденных, родового отделения с операционными, отделения анестезиологии-реанимации, обсервационного отделения (родовые боксы с операционными), гинекологического отделения (аппараты ЭКГ, ИВЛ, НДА, УЗИ, оборудование для выхаживания новорожденных, мониторы прикроватные и слежения, реанимационное и терапевтическое оборудование).

Поскольку в настоящее время проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации об утверждении перечня медицинских изделий находится на регистрации в Министерстве юстиции Российской Федерации, окончательный перечень оборудования для оснащения МОПЦ будет направлен на согласование в ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава России после опубликования официального приказа.

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием

Из потребности в переоснащении оборудованием МОПЦ в количестве 370 единиц 326 единиц предназначены для отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, которое входит в состав акушерского стационара МОПЦ.

**Перечень оборудования, необходимого для оснащения
ГБУЗ «МОКМЦ»**

Наименование подразделения	Наименование оборудования	Потребность
Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1
	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ	11
	Аппарат ЭКМО	1
	Аппарат для быстрого размораживания плазмы	2
	Аппарат для высокочастотной осцилляторной ИВЛ	3
	Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови	1
	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях (далее - СРАР)	4
	Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях	2
	Аппарат для проведения неинвазивной искусственной вентиляции легких	8
	Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкопоточными режимами, цитратно-кальциевой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	1
	Аппарат искусственной вентиляции легких (далее - ИВЛ) для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции)	3
	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	9
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1
	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов	1
	Весы электронные для новорожденных	7
	Глюкометр	2
	Дефибриллятор	1
	Ингаляторы для новорожденных (небулайзеры)	6
Инкубатор для новорожденных	19	

Инфузионный насос волюметрический	12
Инфузионный насос шприцевой	60
Капнограф	2
Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	12
Лампа для проведения фототерапии	11
Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных	24
Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	12
Морозильная камера	2
Набор для первичной реанимации новорожденных	6
Негатоскоп	1
Облучатель фототерапевтический для новорожденных	8
Обогреватель излучающий для новорожденных	7
Отсасыватель	12
Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков	2
Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком	2
Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех	3
Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	2
Прибор для мониторингования электрической активности мозга	2
Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса	2
Пульсоксиметр	7
Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	7
Светильник медицинский бестеневой передвижной	2
Система для активной аспирации из полостей	3
Система обогрева новорожденных (матрасик)	4
Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины	9
Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов NO в N ₂ , низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO ₂	1
Тележка для анестезиолога	4
Тележка медицинская для инструментов	7

	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения ИВЛ у новорожденных	2
	Тромбоэластограф	2
	Устройство внутрикостного доступа электрическое	2
	Холодильник для хранения препаратов и растворов	7
	Центральная мониторинговая станция	2
	Центрифуга гематокритная	2
Операционные:		
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая	Аппарат для реинфузии крови	1
Анестезиология	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный с возможностью проведения ИВЛ новорожденным, детям, взрослым (CMV, SIMV, CPAP)	1
Анестезиология	Аппарат конвекционного обогрева пациентов	1
Анестезиология	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	1
Травматологическая	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1
Офтальмологическая	Бестеневые лампы	2
Офтальмологическая	Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	2
Анестезиология	Видеоларингоскоп интубационный (для трудной интубации)	1
Анестезиология, Ангиографическая, Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая	Дефибриллятор	1
Общепрофильная (детская хирургия)	Дефибриллятор-монитор синхронизируемый с электродами для внутренней и внешней дефибрилляции	1
Общепрофильная (детская хирургия)	Комплект сшивающих аппаратов для наложения механического шва с длиной кассеты 25, 30, 45, 55, 60, 80, 90 и 100 мм	1
Офтальмологическая	Криохирургическая офтальмологическая установка	1
Офтальмологическая	Лазерный офтальмологический коагулятор диодный для транспупиллярной и транссклеральной коагуляции сетчатки в комплекте с щелевой лампой и непрямым бинокулярным офтальмоскопом со встроенным защитным фильтром	1
Офтальмологическая	Лазерный фотокоагулятор с трансцилиарными наконечниками для транссклеральной и эндокоагуляции	1
Анестезиология	Монитор операционный	1

Анестезиология	Монитор оценки глубины анестезии	1
Анестезиология	Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	1
Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая	Набор для лапароскопических операций (торакоскопических) (3 мм, 5 мм, 10 мм в зависимости от потребности)	1
Травматологическая	Набор для проведения хирургической артроскопии	1
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая	Набор хирургических инструментов большой, малый	2
Анестезиология	Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O ₂ , N ₂ O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севрфлуран) с блоком для газоанализа	1
Офтальмологическая	Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции	1
Травматологическая	Ортопедическая приставка к столу операционному (хирургическому) рентгеноконтрастному	1
Анестезиология	Портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний	1
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая	Светильник бестеневой передвижной	2
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая	Светильник хирургический бестеневой	2
Общепрофильная (детская хирургия)	Система аргоноплазменной коагуляции	1
Офтальмологическая	Система офтальмологическая хирургическая универсальная фако/витрео с принадлежностями и аксессуарами для основных видов офтальмохирургических вмешательств	2
Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая	Стол операционный универсальный, регулируемый	1
Травматологическая	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	1
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая	Термоматрас для операционного стола	1
Анестезиология	Транспортная тележка для пациента (реанимационная)	2

Анестезиология	Транспортный монитор пациента (пульсоксиметрия, неинвазивное артериальное давление, температура тела, электрокардиография, частота дыхания)	2
Офтальмологическая	Хирургический офтальмологический стол	1
Общепрофильная (детская хирургия), Травматологическая, Урологическая	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	1
Общепрофильная (детская хирургия), Урологическая	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов	1

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

Таблица 4.1.2.

Региональные нормативные документы, определяющие маршрутизацию

	Название приказа	Дата издания	Регистрационный №
Перечень акушерских, гинекологических стационаров и женских консультаций по уровням, а также МО, в которых организованы кабинеты антенатальной охраны плода;	О распределении медицинских организаций (отделений, подразделений), оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, по уровням оказания медицинской помощи	20.11.2023	№ 736
Порядок организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска;	Об организации работы модуля «Сопровождение беременности» Единого контакт-центра Министерства здравоохранения Мурманской области		
	Об организации специализированных приемов женского населения в консультативно-диагностическом отделении Перинатального центра ГОБУЗ МОКМЦ	19.04.2023	№ 248

Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне;	О критериях для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары Мурманской области	09.01.2024	№ 1
Порядок проведения пренатального консилиума, его состав;	О совершенствовании пренатальной диагностики	14.03.2019	№ 138
	Об организации работы модуля «Лист ожидания» «Консультирование женщин в состоянии репродуктивного выбора» Единого контакт-центра Министерства здравоохранения Мурманской области		
<p>Регламент взаимодействия МО, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с НКДЦ, в т.ч. заблаговременного оповещения о рождении недоношенного ребенка; - с АКДЦ; <p>Порядок организации деятельности АКДЦ с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (на какой базе какой МО создан, какие специалисты консультируют и выезжают на выезд, что используют для выездов (реанимобиль, вертолет, самолет);</p>	Об организации деятельности акушерского дистанционного центра	16.09.2024	№ 577
Порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных (критических) состояниях в МО 1-го уровня (последовательность действий, кто принимает решение по тактике, как организовано согласование на перевод, алгоритм)	Об организации работы в Регистре критических акушерских состояний Российской Федерации в родовспомогательных учреждениях Мурманской области	12.02.2021	№ 74
Порядок проведения ТМК с федеральными учреждениями, с МО субъекта;	Об организации телемедицинской системы Мурманской области	31.08.2020	№ 505

-Порядок организации кураторства МО 1-го и 2-го уровня специалистами МО 3-го уровня и сотрудниками профильных кафедр.	О проведении аудиторских выездов в медицинские организации Мурманской области.	ежегодно	
---	--	----------	--

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

В Мурманской области разработан и согласован ГВС Минздрава России «План мероприятий по снижению частоты родоразрешения путем кесарева сечения в Мурманской области на 2025-2026 год».

Наряду с увеличением количества пролеченных пациентов и числа родов в Перинатальном центре активно внедряются новые методики родоразрешения тяжелых акушерских пациентов, в числе которых современные технологии по снижению частоты кесарева сечения и родового травматизма, такие как:

- комплексная оценка рубца на матке для оценки его состоятельности и планирования родов;
- роды с рубцом на матке после кесарева сечения;
- органосохраняющие операции при акушерских кровотечениях и вращении плаценты, методы комплексного гемостаза с использованием турникетных технологий.

Широко внедрен наружный акушерский поворот плода, используются различные методики обезболивания родов.

4.2. Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах»

С учетом высокого уровня урбанизации региона (численность сельского населения составляет 7,8 %), транспортной доступности и сокращения численности населения Мурманской области в регионе проводятся мероприятия по оптимизации сети маломощных акушерских стационаров, созданию urgentных родзалов в малонаселенных и маломощных медицинских организациях. С целью повышения качества оказания медицинской помощи матерям и детям необходимо продолжить централизацию родов в стационаре 3-го уровня.

По результатам анализа работы первичного звена службы родовспоможения потребность в организации дополнительных подразделений в подведомственных медицинских организации в настоящее время отсутствует.

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

Строительство новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций, в Мурманской области не планируется.

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

В Мурманской области во всех городах и муниципальных округах, кроме Ловозерского муниципального округа, в структуре медицинских организаций имеются женские консультации. В структуре филиала ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ловозерской центральной районной больницы развернут кабинет врача - акушера-гинеколога. С учетом численности населения Ловозерского муниципального округа (8770 человек) создание в структуре больницы женской консультации нецелесообразно.

Однако в рамках проекта программы модернизации первичного звена здравоохранения на период 2026-2030 годов запланированы мероприятия по ремонту женских консультаций филиала ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорской ЦРБ (г. Оленегорск, ул. Строителей, 20) на общую сумму 32,8 млн рублей в 2027 году и филиала ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировской ЦРБ (г. Кировск, пр. Ленина, 28б) на общую сумму 82,9 млн рублей в 2029 году.

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

Строительство новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций, в Мурманской области не планируется, соответственно предоставление земельных участков не предусмотрено.

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

Строительство новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций, в Мурманской области не планируется, соответственно, оборудование для новых женских консультаций не закупалось.

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

Весь медицинский персонал женских консультаций государственных областных учреждений здравоохранения Мурманской области обеспечен необходимым для работы компьютерным оборудованием, усиленными квалифицированными электронными подписями. На компьютерном оборудовании установлено программное обеспечение медицинских информационных систем, эксплуатируемых в медицинских организациях. 100% оборудования имеет подключение к централизованным базам данных МИС, возможность взаимодействия с централизованными подсистемами регионального сегмента ЕГИСЗ, в том числе для проведения телемедицинских консультаций.

Обновление оборудования планируется за счет средств медицинских организаций по мере устаревания, выхода из строя, целевое значение – 100% медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи и ведущих электронные медицинские карты либо участвующие в электронном взаимодействии обеспечены автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам.

Таблица 4.2.5

Сведения об оснащенности женских консультаций

Наименование медицинской организации	Адрес	Подключение к ЗСПД	Кол-во АРМ медработников	В т.ч. с возможностью проведения ТМК
ГОАУЗ «МОМЦ»	г. Мурманск, пр-кт Кольский, 149а	Да	14	14
	г. Мурманск, ул. Карла Маркса, 9	Да	12	12
ГОБУЗ МОКМЦ	Г. Мурманск, ул. Адмирала флота Лобова, 8, корпус 1	Да	26	4
Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская ЦРБ	г. Апатиты, ул. Космонавтов, 21, корпус 3	Да	9	1
	г. Кировск, пр-кт Ленина, 28, Литера Б	Да	7	1
Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Кандалакшская ЦРБ	г. Кандалакша, ул. Чкалова, 61	Да	11	8
Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская ЦРБ	г. Оленегорск, ул. Строительная, 20	Да	12	5
Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская ЦРБ	г. Заполярный, ул. Терешковой, 2а	Да	4	1
	пгт Никель, ул. Больничный городок, 1	Да	5	2

Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - ЦРБ ЗАТО г. Североморск	г. Североморск, ул. Колышкина, 18а	Да	35	2
---	------------------------------------	----	----	---

Все функционирующие женские консультации обеспечивают информационное взаимодействие с централизованной подсистемой РС ЕГИСЗ по профилю «акушерство и гинекология», в том числе предоставляют сведения о беременных, роженицах и новорожденных.

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

Все женские консультации в подведомственных медицинских организациях имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности. Получение дополнительных лицензий не планируется.

На территории Мурманской области оказание работ (услуг) по виду деятельности «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» осуществляется следующими подведомственными Министерству организациями:

1. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманская областная детская клиническая больница» на основании лицензии от 15.02.2016 № Л041-01163-51/00304085;

2. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Медицинский центр «Белая роза» на основании лицензии от 20.02.2021 № Л041-01163-51/00360161;

3. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» на основании лицензии от 22.07.2019 № Л041-01163-51/00327655;

4. Государственным областным автономным учреждением здравоохранения «Мурманский областной медицинский центр» на основании лицензии от 10.12.2019 № Л041-01163-51/00364111;

5. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманская областная психиатрическая больница» на основании лицензии от 13.03.2015 № Л041-01163-51/00328502;

6. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» на основании лицензии от 23.12.2020 № Л041-01163-51/00572771.

Оказание работ (услуг) по виду деятельности «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)» осуществляется следующими подведомственными Министерству организациями:

1. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» на основании лицензии от 22.07.2019 № Л041-01163-51/00327655;
2. Государственным областным автономным учреждением здравоохранения «Мурманский областной медицинский центр» на основании лицензии от 10.12.2019 № Л041-01163-51/00364111;
3. Государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» на основании лицензии от 23.12.2020 № Л041-01163-51/00572771.

4.2.7. Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций

При планировании потребности в медицинских кадрах региона Министерством проводится ряд мероприятий для определения предполагаемой потребности в медицинских работниках, а именно: учитываются потребность медицинских организаций в медицинских кадрах, миграционные процессы и прогнозируемое количество населения региона, эффективность трудоустройства выпускников-медиков в соответствии с договором о целевом обучении, а также использование расчетов посредством сбора и обработки статистических данных о деятельности медицинских организаций Мурманской области Медицинским информационно-аналитическим центром на базе ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина».

Министерством для ежегодного мониторинга и анализа данных о потребности в медицинских кадрах медицинских организаций предоставляются сведения в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (далее – ЦНИИОИЗ).

Методика расчета потребности ЦНИИОИЗ основана на приказах Минздрава России от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах», от 29.11.2019 № 973 «Об утверждении методики расчета потребности в среднем медицинском персонале».

На основании расчета ЦНИИОИЗ потребность во врачебных кадрах составляет 184 специалиста и 290 специалистов со средним медицинским образованием.

Таблица 4.2.7

Потребность во врачебных кадрах

п/п	№	Наименование медицинской организации	Потребность в медицинских специалистах по профилю «акушерство и гинекология»	
			Врачи	СМП
1		ГОАУЗ «МОМЦ»	2	
2		ГОБУЗ «МОКМЦ»	1	2

3	Филиал «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская центральная районная больница	1	
4	Филиал «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск	2	
5	Филиал «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Печенгская центральная районная больница	1	
6	Филиал «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Оленегорская центральная районная больница	2	
7	Филиал «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Ловозерская центральная районная больница		1
Итого:		9	3

В Мурманской области функционируют два образовательных учреждения, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием (ГАПОУ МО «Мурманский медицинский колледж», ГАПОУ МО «Кольский медицинский колледж»), которые являются учреждениями, подведомственными Министерству образования и науки Мурманской области, и одно высшее образовательное учреждение, осуществляющее подготовку специалистов с высшим медицинским образованием по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (ФГАОУ ВО «Мурманский арктический университет»), подведомственное Министерству науки и высшего образования Российской Федерации.

На основании сведений о потребности в кадрах, предоставленных исполнительными органами Мурманской области, в том числе Министерством здравоохранения Мурманской области, осуществляющими функции по реализации государственной политики, формированию региональной политики и нормативно-правовому регулированию в установленных сферах деятельности, и в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 07.08.2015 № 339-ПП «Об утверждении правил установления организациями, осуществляющими образовательную деятельность, контрольных цифр приема по профессиям, специальностям (или) укрупненным группам профессий, специальностей для обучения по образовательным программам среднего профессионального образования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета» Министерство образования и науки Мурманской области ежегодно формирует общий объем контрольных цифр приема на очередной финансовый год (с учетом демографического тренда, возможностей образовательных организаций, спроса населения на образовательные услуги, а также контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки медицинских специалистов), учитывая медицинские кадры в сфере охраны материнства и детства.

В настоящее время в Мурманской области для медицинских работников (врачей, среднего медицинского персонала), работающих в медицинских организациях, подведомственных Министерству, успешно реализуются следующие меры социальной поддержки в целях уменьшения дефицита медицинских кадров.

В целях ликвидации кадрового дефицита в медицинских учреждениях организована работа по привлечению кадров путем реализации социальных стимулов, ориентированных на приезд специалистов в регион:

- стимулирующие выплаты, повышение уровня заработной платы, решение жилищных проблем медицинских специалистов;
- организация целевого обучения в медицинских вузах (стипендия специалистам и ординаторам, оплата проезда и аренды жилья студентам-целевикам на период прохождения практики в Мурманской области);
- предоставление стипендии студентам, получающим среднее профессиональное медицинское образование и заключившим договор о трудоустройстве с медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Мурманской области.

Кроме того, начисление полярных надбавок для всех специалистов с первого трудового дня, единовременная выплата в размере шести должностных окладов молодым специалистам, проекты «Земский доктор» и «Земский фельдшер», единовременные выплаты при трудоустройстве на квотируемые рабочие места, выплаты на оплату коммунальных услуг в течение первого года работы, оплата аренды жилья до 25 тыс. рублей по всей области, единовременная социальная выплата на приобретение или строительство жилого помещения также позволят дополнительно привлечь работников здравоохранения в регион.

В результате реализуемые меры позволят увеличить обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях.

С целью реализации мероприятия по повышению квалификации медицинских работников, в том числе участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», Министерством ежегодно формируется заявка на обучение специалистов с высшим, средним профессиональным медицинским и фармацевтическим образованием, а также медицинских работников с высшим профессиональным (немедицинским) образованием медицинских организаций, подведомственных Министерству, на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования с последующим ее утверждением Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Формирование штатного расписания женских консультаций и кабинетов врачей - акушеров-гинекологов происходит с учетом соответствия потребности населения в оказании гинекологической помощи, рекомендуемых штатных нормативов, структуры медицинской организации; численность медицинского персонала устанавливаются в зависимости от

объема работы и количества обслуживаемого населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Весь медицинский персонал по специальности «Акушерство и гинекология» ежегодно проходит повышение квалификации и имеет действующие сертификаты специалиста либо действующую аккредитацию по соответствующему профилю.

Открытие новых женских консультаций не требуется и не планируется.

Таблица 4.2.7/1

**План повышения квалификации медицинских работников,
участвующих в оказании медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология» с 2026 по 2030 гг.
(в т.ч. в рамках системы непрерывного медицинского образования)**

Год прохождения ПК	Наименование медицинской организации	Категория медицинского специалиста (врач/СМП)	Должность	Наименование ПК	Плано-вый объем подготовки (час.)	Место прохождения ПК
2026	ГОАУЗ МОМЦ	СМП	Акушерка	Особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве	18	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	врач	Врач - неонатолог	Инфекции, специфичные для перинатального периода новорожденных	360	НМО
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Актуальные вопросы клинической трансфузиологии и	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Актуальные вопросы лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем	972	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Основы гигиенического воспитания	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	324	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая)	Актуальные вопросы паллиативной медицинской помощи	360	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра процедур- ной	Организация и проведение иммунодиагнос- тики туберкулеза у детей и взрослых, вакцинопрофи- лактики туберкулеза у детей	189	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая)	Особенности сестринского ухода при заболеваниях у детей	720	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач – акушер- гинеколог	Кровотечения, шок и терминальные состояния	72	ФГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач - детский хирург	Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста	72	ФГБОУ ВО «Иркутский государствен- ный медицинский университет» Минздрава России
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач- педиатр	Гистероскопия в диагностике и лечении гинекологичес- ких заболеваний	36	ЧОУ ДПО «РАДО»
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач- анестезиоло г- реаниматол ог	Актуальные заболевания в гинекологии	36	АНО ДПО «ЦИК»
	ГОБУЗ МОДКБ	СМП	Медицин- ская сестра	Детская гинекология	72	ЧОУ ДПО «РАДО»
2027	ГОАУЗ МОМЦ	врач	Врач - акушер - гинеколог	Акушерские кровотечения. Неотложная помощь	72	ООО «Образователь- ный центр «Амур ДВ»

ГБОУЗ МОКМЦ	врач	Врач - акушер - гинеколог	Кровотечения, шок и терминальные состояния	360	НМО
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинска я сестра процедурно й	Организация и проведение иммунодиаг- ностики туберкулеза у детей и взрослых, вакцинопро- филактики туберкулеза у детей	105	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка, медицин- ская сестра- анестезист	Актуальные вопросы клинической трансфузиологи и	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	1080	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Актуальные вопросы лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Основы гигиенического воспитания	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Особенности сестринского ухода при заболеваниях у детей	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные аспекты оказания медицинской помощи пациентам при острой респираторной (дыхательной) недостаточности	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Избранные вопросы иммунопрофилактики в педиатрии	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Неотложная помощь в педиатрической практике	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Особенности оказания первой и неотложной помощи при экстренных и неотложных состояниях	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач - акушер гинеколог	Диагностика и лечение гинекологических заболеваний детей и подростков	36	ЧОУ ДПО «РАДО»
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Актуальные заболевания в гинекологии	36	АНО ДПО «ЦИК»
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач - детский хирург	Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста	72	ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России

	ГБУЗ МОДКБ	врач	Врач-педиатр	Актуальные вопросы инфекций в акушерстве и гинекологии	36	ООО «Федеральный центр непрерывного медицинского и фармацевтического образования»
	ГБУЗ МОДКБ	СМП	Медицинская сестра	Детская гинекология	72	ЧОУ ДПО «РАДО»
2028	ГООАУ "МОМЦ"	СМП	Акушерка	Оказание медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	36	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБУЗ МОКМЦ	врач	Врач – анестезиолог – реаниматолог	Психология благополучного материнства	360	НМО
	ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра процедурной	Организация и проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей и взрослых, вакцинопрофилактики туберкулеза у детей	189	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Актуальные вопросы клинической трансфузиологии	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	1080	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные вопросы лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Основы гигиенического воспитания	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Особенности сестринского ухода при заболеваниях у детей	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные аспекты оказания медицинской помощи пациентам при острой респираторной (дыхательной) недостаточности	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Избранные вопросы иммунопрофилактики в педиатрии	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Неотложная помощь в педиатрической практике	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Особенности оказания первой и неотложной помощи при экстренных и неотложных состояниях	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач - акушер гинеколог	Кровотечения, шок и терминальные состояния	72	ФГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач - детский хирург	Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста	72	ФГБОУ ВО «Иркутский государствен- ный медицинский университет» Минздрава России
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач- педиатр	Гистероскопия в диагностике и лечении гинекологичес- ких заболеваний	36	ЧОУ ДПО «РАДО»
	ГБОУЗ МОДКБ	врач	Врач- анестезио- лог- реанимато- лог	Актуальные заболевания в гинекологии	36	АНО ДПО «ЦИК»
	ГБОУЗ МОДКБ	СМП	Медицин- ская сестра	Детская гинекология	72	ЧОУ ДПО «РАДО»
2029	ГОВАУЗ "МОМЦ"	врач	Врач - акушер - гинеколог	Экстренная и неотложная помощь в акушерстве и гинекологии	72	ООО «РЕГИОН- СТАНДАРТ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	врач	Врач- педиатр	Оказание первой медицинской помощи	740	НМО
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра процедур- ной	Организация и проведение иммунодиагнос- тики туберкулеза у детей и взрослых, вакцинопрофи- лактики туберкулеза у детей	105	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Актуальные вопросы клинической трансфузиоло- гии	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	1080	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

			процедурной			
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные вопросы лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Основы гигиенического воспитания	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Особенности сестринского ухода при заболеваниях у детей	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные аспекты оказания медицинской помощи пациентам при острой респираторной (дыхательной) недостаточности	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Избранные вопросы иммунопрофилактики в педиатрии	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	

	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Неотложная помощь в педиатрической практике	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицин- ская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицин- ская сестра процедур- ной	Особенности оказания первой и неотложной помощи при экстренных и неотложных состояниях	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач – акушер- гинеколог	Диагностика и лечение гинекологическ их заболеваний детей и подростков	36	ЧОУ ДПО «РАДО»
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач- анестезио- лог- реанимато- лог	Актуальные заболевания в гинекологии	36	АНО ДПО «ЦИК»
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач - детский хирург	Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста	72	ФГБОУ ВО «Иркутский государствен- ный медицинский университет» Минздрава России
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач- педиатр	Актуальные вопросы инфекций в акушерстве и гинекологии	36	ООО «Федеральный центр непрерывного медицин- ского и фармацевтичес кого образования»
	ГОБУЗ МОДКБ	СМП	Медицин- ская сестра	Детская гинекология	72	ЧОУ ДПО «РАДО»
2030	ГОАУЗ "МОМЦ"	СМП	Акушерка	Особенности оказания первой и неотложной помощи при экстренных и неотложных состояниях	18	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

ГБОУЗ МОКМЦ	врач	Врач – анестезиолог- реаниматолог	Клинические рекомендации. Анафилактический шок	360	НМО
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра процедурной	Организация и проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей и взрослых, вакцинопрофилактики туберкулеза у детей	189	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Акушерка	Актуальные вопросы клинической трансфузиологии	108	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	720	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные вопросы лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Основы гигиенического воспитания	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»
ГБОУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра	Особенности сестринского ухода при заболеваниях у детей	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»

			процедурной			
ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Актуальные аспекты оказания медицинской помощи пациентам при острой респираторной (дыхательной) недостаточности	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Избранные вопросы иммунопрофилактики в педиатрии	90	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Неотложная помощь в педиатрической практике	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБУЗ МОКМЦ	СМП	Медицинская сестра палатная (постовая), Акушерка, Медицинская сестра процедурной	Особенности оказания первой и неотложной помощи при экстренных и неотложных состояниях	180	ГООАУ ДПО «МОЦПК СЗ»	
ГБУЗ МОДКБ	врач	Врач - акушер - гинеколог	Диагностика и лечение гинекологических заболеваний детей и подростков	36	ЧОУ ДПО «РАДО»	
ГБУЗ МОДКБ	врач	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Актуальные заболевания в гинекологии	36	АНО ДПО «ЦИК»	

	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач - детский хирург	Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста	72	ФГБОУ ВО «Иркутский государствен- ный медицинский университет» Минздрава России
	ГОБУЗ МОДКБ	врач	Врач- педиатр	Актуальные вопросы инфекций в акушерстве и гинекологии	36	ООО «Федеральный центр непрерывного медицинского и фармацевти- ческого образования»
	ГОБУЗ МОДКБ	СМП	Медицин- ская сестра	Детская гинекология	72	ЧОУ ДПО «РАДО»

4.3. Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, пгт, 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»

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

Во всех женских консультациях в рамках внедрения принципов семейноцентричности организованы зоны для кормления новорожденных детей, оборудованные пеленальными столами.

В рамках реализации мероприятий национальных проектов в сфере здравоохранения медицинские организации, санитарный транспорт и оборудование брендированы логотипом «Служба здоровья».

В соответствии с письмом Минздрава России от 29.06.2023 № 15-4/2503 в медицинские организации Мурманской области направлены речевые модули с целью внедрения данных модулей в кратчайшие сроки, а также организации контроля использования устойчивых выражений речевого модуля специалистами, осуществляющими консультирование женщин, находящихся в стадии репродуктивного выбора.

Обследование семей, страдающих бесплодием, осуществляется в государственных медицинских организациях за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области.

Обследование женщин осуществляется в женских консультациях медицинских организаций. Оказание медицинской помощи для оценки

мужского репродуктивного здоровья проводится в рамках консультативного приема врача-уролога в Консультативно-диагностическом центре ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина». При наличии медицинских показаний пациенты направляются в центральные клиники.

На информационных стендах женских консультаций всех медицинских организаций размещена информация о порядке обследования перед проведением процедуры экстракорпорального оплодотворения и направления в медицинские организации, проводящие ЭКО.

С каждой пациенткой, изъявившей желание пройти лечение с применением процедуры ЭКО, лечащими врачами проводится индивидуальная беседа о показаниях и противопоказаниях к данному виду лечения, порядке обследования и направления на ЭКО.

С 01.04.2025 в рамках стратегического плана развития Мурманской области «НА СЕВЕРЕ – ЖИТЬ!» Министерством здравоохранения Мурманской области реализуется программа «Сертификат молодоженов», которая включает в себя комплекс диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на подготовку семейной пары к успешному зачатию и рождению здорового ребенка в рамках ДОРЗ.

В соответствии с соглашением о взаимодействии между Министерством здравоохранения Мурманской области и Министерством труда и социального развития Мурманской области обеспечивается выдача наборов «Родовая сумка» беременным женщинам, поступившим в отделения родовспоможения медицинских учреждений Мурманской области.

В рамках взаимодействия ГОКУ «Центр социальной поддержки населения Мурманской области» с медицинскими организациями родовспоможения осуществляется предоставление подарочного набора «Подарок новорожденному».

Кроме федеральных мер послеродовой поддержки, в Мурманской области реализуется комплекс региональных мер: «Родовая сумка» для беременных женщин - набор из 18 предметов для комфортного пребывания в роддоме и подготовки к появлению малыша: средства личной гигиены, средства по уходу за новорожденными, необходимые бытовые принадлежности; подарочный набор «Подарок новорожденному» - практичная сумка, одежда для малыша в первые дни жизни; «Такси» беременным и родившим мамам – возмещение затрат по проезду в медицинскую организацию по направлению врача до 9 000 руб.; на питание 1 000 руб. в месяц, беременным и кормящим мамам, 2 000 руб. детям от 0 до 6 месяцев, 1 000 руб. детям от 6 месяцев до 3 лет; «Зарплата мамы» на первого и второго ребенка 18 471 руб. ежемесячно, до полутора лет ребенку, при рождении второго ребенка выплачивается нуждающимся семьям; региональное единовременное пособие 17 099 руб. на каждого ребенка при рождении (усыновлении) одновременно двух детей 1 000 000 руб. при рождении (усыновлении) одновременно трех и более детей; региональный материнский (семейный) капитал 149 373 руб. женщинам, родившим

(усыновившим) третьего ребенка и последующих детей, а также мужчинам, единственным усыновителям третьего ребенка и последующих детей.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

С целью повышения доступности, качества и комфортности оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и подготовки к материнству, оптимизации использования ресурсов женских консультаций в Мурманской области проведены мероприятия по внедрению бережливых технологий в работе медицинских организаций, в том числе женских консультаций. В рамках предыдущих программных мероприятий в женских консультациях была успешно проведена работа по модернизации пациентоориентированных сервисов, которая является основой для внедрения комплексных бережливых технологий. К числу ключевых уже реализованных и функционирующих улучшений относятся:

1. Многоканальная и доступная запись на прием. Налажена удобная для пациенток система записи, позволяющая записаться на прием к врачу-акушеру-гинекологу различными способами: через портал «Госуслуги»; через региональный медицинский портал «Полармед»; по телефону через единый контакт-центр медицинских организаций; непосредственно через регистратуру. Это позволило значительно снизить нагрузку на окна регистратуры и предоставить женщинам свободу выбора и экономию времени.

2. Организация «Открытой регистратуры». Повсеместно созданы и функционируют зоны «Открытой регистратуры», которые ликвидировали барьер между пациенткой и администратором, обеспечили более комфортное живое общение, прозрачность процессов и повысили общий уровень сервиса. Таким образом, настоящая Программа призвана систематизировать результаты осуществленных мероприятий, переведя работу женских консультаций на качественно новый уровень за счет внедрения полного цикла бережливых технологий.

Опираясь на созданную инфраструктуру пациентоориентированной среды (многоканальная запись, открытая регистратура), Программа предусматривает переход к комплексному внедрению бережливых технологий, направленных на оптимизацию внутренних процессов и дальнейшее повышение качества оказываемой помощи.

1. Проведение функционально-стоимостного анализа (ФСА) и картирования процессов в пилотных женских консультациях для выявления потерь, «узких мест» и нерациональных маршрутов пациенток (анализ пути пациентки от регистратуры до кабинета УЗИ, сдачи анализов и обратно к врачу).

2. Разработка и внедрение стандартизированных маршрутов пациентки (беременной, планирующей беременность, с гинекологической патологией) по принципу «бережливого производства». Создание «Карты бережливого маршрута» для различных категорий пациенток.

3. Оптимизация системы записи на прием и электронной очереди. Внедрение или модернизация системы онлайн-записи и предварительной записи с интервалом, исключающим скопление людей. Внедрение автоматизированной системы обзвона для напоминания о дате и времени приема.

4. Реорганизация рабочего пространства (5S-система). Стандартизация расположения оборудования, инструментов и документации в кабинетах для минимизации временных потерь персонала. Организация удобных и логичных мест хранения.

5. Внедрение визуального управления. Размещение понятных навигационных указателей, схем и пиктограмм. Использование цветовой маркировки и информационных табло для информирования о ходе приема.

6. Развитие технологии «Канбан» для управления потоками. Применение для логистики медицинских изделий, реактивов и бланков, исключающее их дефицит или избыточные запасы.

7. Автоматизация и цифровизация процессов. Интеграция информационных систем женских консультаций с лабораторными и диагностическими службами для оперативного получения результатов. Внедрение электронного документооборота, включая заполнение обменной карты и другой медицинской документации.

8. Обучение и мотивация персонала. Проведение тренингов и семинаров для руководителей и сотрудников женских консультаций по основам бережливых технологий. Создание системы мотивации для сотрудников, предлагающих и реализующих улучшения (система рационализаторских предложений).

9. Проведение аудита по стандарту «СТИМУЛ». Стандарт системы управления медицинской организацией помогает перейти к пациентоориентированной модели, основанной на обеспечении эффективного и комфортного взаимодействия пациента и медицинской организации за счет анализа актуальных потребностей и клиентского опыта человека.

10. Проведение аудита стандарту «РИТМ». Проверка качества проведения репродуктивной диспансеризации, выявления проблемных вопросов, узких мест в процессах и их устранение.

4.4. Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»

В 2026 году предусмотрено выделение Мурманской области субсидии из федерального бюджета в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и (или) переоснащению) медицинскими изделиями детских больниц, в том числе в составе других организаций, в размере 251 569,8 тыс. рублей. При этом общий уровень финансирования мероприятия составит 292 569,8 тыс. рублей.

4.4.1. Формирование перечня оборудования

Министерством здравоохранения Мурманской области совместно с ГОБУЗ МОДКБ разработан перечень необходимого к закупке оборудования в количестве 288 единиц. Оборудование предназначено для оснащения отделения реанимации и интенсивной терапии, кабинета РКТ с возможностью анестезии, противошоковой палаты, кабинета УЗИ, оперблоков.

Указанный предварительный перечень оборудования для оснащения МОДКБ направлен в МЗ РФ письмом от 26.06.2025 № 08-14/7590-СЧ.

Таблица 4.4.1

Перечень оборудования, необходимого для оснащения ГОБУЗ МОДКБ

Наименование подразделения	Наименование оборудования	Потребность
Отделение реанимации и интенсивной терапии	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	3
	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ	3
	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств	1
	Аппарат высокопоточной оксигенотерапии	1
	Аппарат для неинвазивной вентиляции легких, педиатрический	2
	Аппарат для неинвазивной оценки центральной гемодинамики методом доплерографии	1
	Аппарат для проведения экстракорпоральной терапии (гемодиализ, гемосорбция, гемофильтрация, плазферез/плазмафильтрация) с низкочастотными режимами, цитратно-кальциевой и гепариновой антикоагуляцией детям и новорожденным	1
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	9
	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный педиатрический (CMV, SIMV, CPAP)	1
	Аппарат медицинский для подогрева крови, кровезаменителей и растворов при инфузионной и трансфузионной терапии	1
	Аппарат медицинский универсальный для быстрого размораживания и подогрева плазмы, крови и инфузионных растворов	2
	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	12
	Дефибриллятор	7
Инкубатор для новорожденных	8	

	Инфузионный насос волюметрический	25
	Инфузионный насос шприцевой	20
	Комплект устройств для проведения перитонеального диализа ручным способом	1
	Консоль медицинская с подводом газов и электропитанием	12
	Кровать многофункциональная 3-х секционная с прикроватной тумбочкой	6
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	8
	Откашливатель (инсуффлятор-эксуффлятор)	1
	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	1
	Реанимационный стол для новорожденных и недоношенных детей	1
	Стойка для инфузионных систем напольная	9
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1
	Тромбоэластограф	1
	Центральная мониторинговая станция	1
	Электрокардиостимулятор	1
Кабинет РКТ с возможностью анестезии	Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром	1
	Инфузионный насос волюметрический (Насос инфузионный перистальтический)	2
	Дефибриллятор	1
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1
Противошоковая палата	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1
	Инфузионный насос волюметрический	4
	Инфузионный насос шприцевой	4
	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	1
	Набор для выполнения трудной интубации (эндовидеоларингоскоп/фибрларингоскоп)	1
	Транспортный монитор пациента с набором педиатрических датчиков, электродов и манжет	1
	Электрокардиограф	1

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в субъекте РФ

В Мурманской области функционирует 1 медицинская организация 3-го уровня по профилю «педиатрия» и «детская хирургия», в связи с чем реализация мероприятий программы существенно не повлияет на маршрутизацию пациентов по данным профилям. Корректировка нормативных документов, определяющих маршрутизацию пациентов, будет вноситься по мере необходимости.

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

Деятельность ПРКЦ в Мурманской области регламентирована приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 16.01.2024 № 176 «Об организации деятельности педиатрического дистанционного реанимационно-консультативного центра». В связи с тем, что в процессе реализации регионального проекта изменение маршрутизации пациентов не предполагается, внесение изменений в данный нормативный документ будет осуществлено в части документирования процессов.

4.4.4. 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)

С января 2023 года 1 раз в квартал сотрудниками (врачебный и сестринский персонал), а также представителями сторонних организаций проводятся тренинги по оказанию первой помощи среди медицинского и немедицинского персонала ГОБУЗ МОДКБ. Проведение тренингов со средним медперсоналом по работе с центральными венозными катетерами, периферическими венозными катетерами, по работе с трахеостомами, гастростомами. С января 2026 года планируется введение триаж-системы в приемных отделениях ГОБУЗ МОДКБ.

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

В отделении реанимации ГОБУЗ МОДКБ внедрены шкалы оценки тяжести состояния, течения заболевания, оценки рисков возникновения

осложнений у разной категории больных, в том числе с ограниченными возможностями и ограничением по контакту. В приемном отделении введены шкалы оценки дегидратации, травмы.

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

В настоящее время программистами проводится работа по созданию или внедрению готового продукта (ориентировочная стоимость готового продукта около 4 млн руб.) с дальнейшим распространением триаж-системы в работе постовых медицинских сестер.

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

Составлен график выездных мероприятий для проведения обучения навыкам для врачей анестезиологов-реаниматологов. Ближайшее мероприятие с 01.12.2025 по 04.12.2025 - планируется выездной курс по обучению сотрудников установки ЦВК под УЗ-навигацией, FAST-протоколы в условиях ОАР.

На 2026 год запланировано обучение врачей реаниматологов по работе с паллиативными пациентами, респираторной поддержке.

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

В стационаре ГОБУЗ МОКБ утвержден приказ от 12.07.2022 № 353 «Об утверждении протоколов «Антибиотикопрофилактики и антибактериальной терапии». В настоящее время в стационаре отсутствует врач клинический фармаколог. Администрацией больницы ведется работа по укомплектованию данной вакантной ставки.

Планируется пересмотр протоколов лечения с учетом новых клинических рекомендаций по имеющимся нозологиям.

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

Медицинскими организациями, подведомственными Министерству, регулярно проводится аудит соответствия штатного расписания порядкам оказания медицинской помощи по профилям оказания медицинской помощи детям. Структура и штатная численность устанавливаются с учетом потребности в кадрах врачебного, среднего и младшего персонала исходя из необходимости обеспечения качества и объемов оказываемых услуг в соответствии с утвержденными порядками.

Министерством ежегодно совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

формируется потребность в медицинских кадрах медицинских организаций на основании приказов Минздрава России от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах», от 29.11.2019 № 973 «Об утверждении методики расчета потребности в среднем медицинском персонале».

Медицинскими организациями, подведомственными Министерству, ежемесячно проводятся мониторинги по укомплектованности медицинскими кадрами в соответствии со штатными расписаниями организаций на основании выделенных объемов согласно территориальной программе государственных гарантий Мурманской области.

Актуальные вакансии размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области и на официальных сайтах медицинских организаций.

Информация о вакансиях также размещена на общероссийском сайте вакансий «Работа в России», на площадках SuperJob, HeadHunter, rabota.ru.

4.4.10. Внедрение бережливых технологий в детских больницах

В рамках предыдущих программных мероприятий в детских поликлиниках проведена работа по внедрению комплексных бережливых технологий. К числу ключевых уже реализованных и функционирующих улучшений относятся: многоканальная и доступная запись на прием через портал «Госуслуги»; через региональный медицинский портал «Полармед»; по телефону через единый контакт-центр медицинских организаций; непосредственно через регистратуру. Это позволило значительно снизить нагрузку на окна регистратуры и предоставить родителям детей свободу выбора и экономию времени.

Во всех детских поликлиниках функционируют зоны «Открытой регистратуры», которые ликвидировали барьер между пациенткой и администратором, обеспечили более комфортное живое общение, прозрачность процессов и повысили общий уровень сервиса.

В поликлинических отделениях ГОБУЗ МОДКБ внедрены программы бережливого производства: «Профилактические осмотры детей в возрасте 1 года» - осмотры профильных специалистов за один час; маршрутизация по забору венозной крови; система 5С в кабинете педиатра; организация эффективной работы кабинета ЛФК и другие.

Опираясь на созданную инфраструктуру пациентоориентированной среды, Программа предусматривает переход к комплексному внедрению бережливых технологий, направленных на оптимизацию внутренних процессов и дальнейшее повышение качества оказываемой помощи.

4.5. Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических

медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»

В медицинских учреждениях Мурманской области в настоящее время имеются 3 мобильных комплекса, закупленных в 2021 году в рамках реализации мероприятий «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Данные комплексы выезжают в отдаленные населенные пункты Печенгского, Кольского и Кандалакшского округов Мурманской области. Однако специализированных мобильных комплексов, предназначенных для проведения диспансеризации и профилактических осмотров детского населения, нет.

4.5.1. Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий, с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности

В 2027 году на реализацию мероприятия «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» предусмотрено финансирование в размере 39 328,1 тыс. рублей (из них средства федерального бюджета составляют 31 436,8 тыс. рублей).

С учетом численности детского населения, а также с учетом фактической оснащенности подведомственных медицинских организаций реальная потребность детских поликлиник (отделений) в мобильном медицинском оборудовании на 2027 год и последующие годы составляет 2 единицы при условии их соответствия техническим требованиям, подходящим для арктической климатической зоны, о чем в Минздрав России подготовлено письмо. Мобильными комплексами предполагается оснастить ГОБУЗ МОДКБ и ГОБУЗ МОКБ.

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

План-график по организации проведения профилактических осмотров несовершеннолетних ежегодно утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области.

В целях повышения доступности медицинской помощи населению, в том числе в рамках проведения профилактических медосмотров и

диспансеризации, организованы выездные формы её оказания. Работа осуществляется в соответствии с планом-графиком и включает 2 направления: выезды медицинских бригад врачей – специалистов районных больниц в населенные пункты в зоне их обслуживания; выезды бригады врачей-специалистов областных медицинских организаций, состав которой формируется с учетом потребности населения в том или ином специалисте.

Оснащение мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник Мурманской области для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров позволит повысить охват профилактическими осмотрами детей в отдаленных населенных пунктах.

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

План-график по организации проведения профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе с целью оценки репродуктивного здоровья граждан 15–17 лет, ежегодно утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области.

Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья:

Поликлинические отделения ГОБУЗ «МОДКБ»	Детская поликлиника № 1
	Детская поликлиника № 4
	Детская поликлиника № 5
Филиалы ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	ЦРБ ЗАТО г. Североморск
	Кольская ЦРБ
	Печенгская ЦРБ
	Оленегорская ЦРБ
	Ловозерская ЦРБ
	Мончегорская ЦРБ
	Апатитско-Кировская ЦРБ
	Апатиты
	Кировск
	Кандалакшская ЦРБ

График работы мобильных медицинских бригад ежегодно утверждается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области. Состав бригад врачей-специалистов в районы области по каждому выезду утверждается отдельным приказом Министерства.

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

Специалистами медицинских организаций ежегодно составляются планы профилактических прививок в соответствии с национальным календарем и календарем прививок по эпидемическим показаниям. При расчете плана учитывают прогнозируемое число новорожденных, численность детей, списки дошкольников и школьников, журналы учёта новорождённых и миграции детского населения.

Планы утверждаются руководителями медицинских организаций и представляются в Министерством здравоохранения Мурманской области. Формирование сводного плана осуществляется Министерством здравоохранения Мурманской области в декабре текущего года с разбивкой по муниципальным образованиям и согласовывается с Управлением Роспотребнадзора по Мурманской области (далее - РПН). РПН вносит корректировку плана с учетом данных статистической формы № 6 (в январе отчетного года).

Профилактические прививки, включенные в национальный календарь и календарь по эпидемическим показаниям, проводятся бесплатно в подведомственных Министерству медицинских организациях вакцинами, поступившими за счет средств федерального бюджета и закупленными за счет средств областного бюджета. Иммунопрофилактика проводится как в стационарных оборудованных пунктах вакцинации (прививочных кабинетах), так и силами выездной бригады в дошкольных и школьных образовательных организациях.

В медицинских организациях ежемесячно формируются персонифицированные планы прививок, в которые вносятся сведения о выполненных прививках и причинах невыполнения плана по каждому пациенту. Также ежемесячно РПН проводит мониторинг исполнения плана прививок (статистическая форма № 5) в разрезе муниципальных образований для анализа охвата прививками детского населения.

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

На территории Мурманской области отсутствуют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам с использованием ВРТ. Консультативная помощь женщинам по вопросам использования ВРТ осуществляется врачами-акушерами-гинекологами женских консультаций, а также специалистом - репродуктологом ООО «ЦИЭР «ЭмбриЛайф». С сентября 2024 года с целью повышения доступности консультативной помощи врачом - репродуктологом осуществляются выездные консультативные приемы.

В 2024 году зарегистрирован рост женского бесплодия на 3,2 % (2024 г. - 0,96; 2023 г. - 0,93; 2022 г. - 1,45).

Продолжено оказание специализированной консультативной и лечебно-диагностической помощи при нарушениях репродуктивного здоровья, в том числе организация медицинской помощи женщинам, страдающим бесплодием. Число пациенток с бесплодием, состоящих под наблюдением на конец отчетного года, составило в 2024 году 350 человек (2023 г. - 624; 2022 г. - 948; 2021 г. -830) (без учета медицинских организаций, подведомственных ФМБА).

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

Планирование объемов оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области осуществляется в соответствии с утвержденным коэффициентом на численность прикрепленного населения. Территориальным фондом обязательного медицинского страхования все счета оплачиваются в полном объеме без ограничений даже в случае превышения объемов, утвержденных в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области.

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ

В целях повышения доступности ВРТ внедрены выездные формы консультативного приема врача акушера-гинеколога-репродуктолога. Строго соблюдаются сроки и полнота проведения обследования женщин перед ЭКО.

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

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Мурманская область			
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ	Залесный Александр Валерьевич, ГВС акушер-гинеколог, руководитель Перинатального центра, +79212751210, zalesnyu-morc@yandex.ru		
Региональный центр компетенций - Перинатальный центр ГОБУЗ «Мурманский	Центр	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК
		нет	2027

областной многопрофильный центр»	клинический			
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	1.0. Перинатальный центр ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	да	Да	2027
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	2.1. Центр охраны здоровья семьи и репродукции ГОБУЗ МОКМЦ	нет	нет	2028
	2.2. Филиал ГОБУЗ МОКБ - Апатитско-Кировская ЦРБ, женская	нет	нет	2029

консультация (г. Апатиты, г. Кировск)			
2.3. Филиал ГБОУЗ МОКБ - Оленегорская ЦРБ, женская консультация	нет	нет	2028
2.4. Филиал ГБОУЗ МОКБ - Печенгская ЦРБ, женская консультация	нет	нет	2029
2.5. Филиал ГБОУЗ МОКБ – Кандалакш- ская ЦРБ, женская консультация	нет	нет	2028
2.6. Филиал ГБОУЗ МОКБ - Мончегорска я ЦРБ, женская консультация	нет	нет	2030
2.7. Филиал ГБОУЗ МОКБ - Ковдорская ЦРБ, женская консультация	нет	нет	2030
2.8 Филиал ГБОУЗ МОКБ - ЦРБ ЗАТО г. Североморск, женская консультация	нет	нет	2029
2.9. ГОБУЗ МОМЦ, женские консультации №1, №2	нет	нет	2028

4. Детские больницы	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», стационар	нет	2028
5. Детские поликлиники	Наименование МО	Имеется действующий сертификат	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	ГОБУЗ МОДКБ Детская поликлиника № 1 Детская поликлиника № 4 Детская поликлиника № 5	нет	209-2030

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

«Дорожная карта» повышения цифровой зрелости информационных систем государственных областных медицинских организаций и государственной информационной системы в сфере здравоохранения на территории Мурманской области в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
1.	Оценка информационной инфраструктуры в МО (в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС)	До 2028 года	Заместитель министра Чуксеев С.Е. Начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
1.1.	Обеспечение использования МИС в 100% ТВСП МО	До 2028 года	Заместитель министра Чуксеев С.Е. Начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций

1.2.	Обеспечение 100% оснащения рабочих мест МО компьютерным оборудованием	До 2028 года	Руководители медицинских организаций
1.3.	Обеспечение возможности формирования СЭМД по перечню, ежегодно утверждаемому Минздравом России	До 2028 года	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций
1.4.	Обеспечение технической возможности информационного взаимодействия с подсистемой ЕГИСЗ «РЭМД» в части передачи сформированных СЭМД	До 2028 года	Руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций
1.5.	Обеспечение формирования СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в МИС акушерского стационара и его передача в ФРМСР (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)	До 2028 года	Руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций
1.6.	Обеспечение формирования СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в МИС акушерского стационара и его передача в Регистр РНС (при мощности акушерского стационара 3000 и более родов в год)	До 2028 года	ГОБУЗ «МОКМЦ»
1.7.	Обеспечение формирования результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД с дальнейшей передачей в Регистр РНС	До 2028 года	ГОБУЗ «МОКМЦ»
1.8.	Обеспечение использования не менее 1 системы с применением технологии искусственного интеллекта при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»	До 2028 года	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
1.9.	Обеспечение функционирования и развития регионального мониторинга беременных и новорожденных (РМ) для «якорной» МО по профилю «Неонатология», главных	До 2028 года	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»,

	внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии		главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии
1.9.1.	Обеспечение функциональности РМ (по согласованию с профильными специалистами и ГВС): - амбулаторное наблюдение беременных; - стационарное лечение беременных, рожениц и родильниц; - этап скорой медицинской помощи / эвакуации выездной бригадой АДКЦ; - оказание медицинской помощи при критических акушерских состояниях; - оказание медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре или детской больнице; - амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде	До 2028 года	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»,
1.9.2.	Обеспечение соответствия минимального набора передаваемых сведений в РМ требованиям постановления Правительства РФ от 31.05.2025 № 822	До 2028 года	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
1.9.3.	Реализация в рамках РМ (по согласованию с профильными специалистами, ГВС) инструментов аналитики, мониторинг отклонений от требований Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части сроков ожидания исследования, консультации, порядков оказания МП)	До 2028 года	Заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии
1.9.4.	Обеспечение использования РМ следующими специалистами: - специалисты АДКЦ и НДКЦ; - профильные специалисты Министерства здравоохранения Мурманской области; - главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии и неонатологии	До 2028 года	Заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии

1.10.	Организация центров телемедицины в составе АДКЦ и НДКЦ, функционирующих в круглосуточном режиме	До 2028 года	Заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения
1.11.	Обеспечение возможности проведения ТМК в форматах: - «МО (акушерский стационар / женская консультация / многопрофильный стационар) - АДКЦ»; - «МО (акушерский стационар / детская больница) - НДКЦ» и «МО (детская больница / детская поликлиника) - РКЦ»	До 2028 года	Заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
1.12.	Разработка плана конкретных мероприятий по реализации пунктов настоящей «дорожной карты»	До 2028 года	Заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», главные внештатные специалисты по акушерству и гинекологии

5. План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

В рамках реализации РП «Охрана материнства и детства» предусмотрена реализация мероприятий по дооснащению и переоснащению современным оборудованием перинатального центра ГОБУЗ МОКМЦ и ГОБУЗ МОДКБ, что позволит повысить качество оказания медицинской помощи женщинам и детям, внедрить новые виды высокотехнологичной медицинской помощи.

Оснащение мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник (отделений) Мурманской области для проведения выездных мероприятий позволит повысить доступность медицинской помощи детям в отдаленных населенных пунктах, увеличить охват профилактическими медицинскими осмотрами, диспансерным наблюдением.

Внедрение стандартизации, бережливых технологий позволит оптимизировать использование ресурсов женских консультаций и детских поликлиник Мурманской области. Опираясь на созданную инфраструктуру пациентоориентированной среды (многоканальная запись, открытая регистратура), Программа предусматривает переход к комплексному внедрению бережливых технологий, направленных на оптимизацию внутренних процессов и дальнейшее повышение качества оказываемой помощи.

Стандарт системы управления медицинской организацией помогает перейти к пациентоориентированной модели, основанной на обеспечении эффективного и комфортного взаимодействия пациента и медицинской организации за счет анализа актуальных потребностей и клиентского опыта человека.

Таблица 44

6. Результаты РП «Охрана материнства и детства»

№	Результат	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия. Нарастающий итог (ед.)	361	723	1 086	1 450	1 815	2 181
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, пгт, 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	8	8	8	8	8
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения. Нарастающий итог (ед.)	0	0	4	4	4	4
4	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	1	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	1	1	1
6	В субъектах РФ созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, пгт, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0

7. Сроки реализации РП «Охрана материнства и детства»
Программа реализуется в период 2025–2030 гг.

**8. Социально значимый результат Программы
«Охрана материнства и детства» в Мурманской области**

Внедрение РП «Охрана материнства и детства» 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.

Программа влияет на достижение целевых показателей НП «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 РП является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья.

**9. Финансирование региональной программы
«Охрана материнства и детства»**

	Объем финансового обеспечения по годам реализации, тыс. рублей					
	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Всего, из них:	0,0	442 870,35	39 296,0	76 748,75	0,0	0,0
Бюджет субъекта Российской Федерации:	0,0	62 001,85	7 859,2	15 349,75	0,0	0,0
Межбюджетные трансферты из федерального бюджета:	0,0	380 868,5	31 436,8	61 399,0	0,0	0,0

**Приложение
к региональной программе**

План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

№ 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	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»</i>						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2026	31.12.2026	Оснащение (дооснащение/переоснащение) Мурманского областного перинатального центра в составе ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр» необходимым оборудованием	1 МО, 116 ед. медицинского оборудования	Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и	01.01.2026	31.12.2026	Издан приказ Министерства здравоохранения Мурманской области	1	Министерство здравоохранения Мурманской области, перинатальный	

	гинекология» и «Неонатология»					центр ГОБУЗ МОКМЦ	
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.01.26	31.12.26	Приказ «О мерах по снижению частоты оперативного родоразрешения в акушерских стационарах Мурманской области» Технологии: Родоразрешение с рубцом на матке Акушерский поворот Централизация оперативных родов в стационаре 3-го уровня Контроль показаний со стороны экстрагенитальной патологии	1	Министерство здравоохранения Мурманской области, перинатальный центр ГОБУЗ МОКМЦ	
2	<i>Мероприятие ФП: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах РФ для оказания медицинской помощи женщинам, в т.ч. проживающим в сельской местности, пгт, малых городах»</i>						
2.1	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей - акушеров-гинекологов и с	нет					

	использованием модульных конструкций						
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей - акушеров-гинекологов	нет					
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций	нет					
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей - акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	нет					
2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций	нет					
2.6	Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности в женских консультациях, созданных с	нет					

	использованием модульных конструкций						
2.7	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций						
3	<i>Мероприятие ФП: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, пгт, 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»</i>						
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2026	01.06.2026	Утверждение Типового стандарта организации работы женских консультаций	1	Министерство здравоохранения Мурманской области	
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	26.01.2026	15.12.2029	Число женских консультаций, внедривших бережливые технологии. Достижение плана охвата ДОРЗ. Направление на оказание высокотехнологической помощи женщинам с выявленными	5 - 95 % - 100 %	ГОАУЗ «МОМЦ». Г'ОБУЗ «МОКМЦ» ПЦ, руководители центральных районных больниц	

				заболеваниями по итогам ДОРЗ.			
				Охват психологической помощью женщин, оказывающихся в сложной жизненной ситуации, в связи с беременностью, в связи с решением о прерывании беременности	- 100 %		
				Сокращение среднего времени ожидания приема врача акушера-гинеколога .	- на 25 %		
				Сокращение среднего времени пребывания пациентки в женской консультации при плановом визите.	- на 20 %		
				Обеспечение удовлетворенности пациенток качеством и организацией медицинской помощи (по данным	- 90 %		

				<p>анкетирования).</p> <p>Снижение нагрузки на медицинский персонал за счет устранения потерь времени.</p> <p>Увеличение доли женских консультаций, внедривших стандартизированные «бережливые» маршруты от общего количества в регионе</p>	<p>- на 20 %</p> <p>- на 80 %</p>		
4	<i>Мероприятие ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»</i>						
4.1	Формирование перечня оборудования	01.01.2026	31.12.2030	Формирование перечня медицинского оборудования, который необходим для оснащения (дооснащения/переоснащения) ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница» в соответствии с	1 медицинская организация	Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ МОДКБ	

				порядками оснащения			
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «педиатрия» и «детская хирургия» в субъекте РФ	01.06.2026	01.06.2027	Издание приказа маршрутизации по профилю «педиатрия» и «детская хирургия», направлен в Министерство здравоохранения Мурманской области	1	Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ МОДКБ	
4.3	Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям	01.06.2026	01.06.2027	Внесение изменений в приказ Министерства здравоохранения Мурманской области, внесение изменений в должностные инструкции врача-анестезиолога-реаниматолога	1	Министерство здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ МОДКБ	
4.4	Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию	01.01.2026	31.12.2030	Проведение тренингов по оказанию первой помощи среди медицинского и немедицинского персонала ГОБКУЗ МОДКБ. Проведение	10	ГОБУЗ МОДКБ	

	экстренной и неотложной помощи)			тренингов с средним медперсоналом по работе с центральными венозными катетерами, периферическими венозными катетерами. В работе с трахеостомами, гастростомами			
4.5	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	01.06.2026	Внедрение шкал оценки тяжести состояния пациента при доврачебном осмотре на уровне приемного покоя. Внедрение триаж-системы	1	ГОБУЗ МОДКБ	
4.6	Внедрение системы сортировки (триаж) пациентов в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	01.06.2026	Внедрение шкал оценки тяжести состояния пациента при доврачебном осмотре на уровне приемного покоя. Внедрение триаж-системы	1	ГОБУЗ МОДКБ	
4.7	Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-	01.01.2026	31.12.2030	Обучение врачебного персонала на базе центральных клиник	1	ГОБУЗ МОДКБ	

	реаниматология» в детских больницах						
4.8	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций	01.06.2026	01.06.2027	Внесение изменений в локальный нормативный документ	1	ГОБУЗ МОДКБ	
4.9	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2026	31.12.2030	Проведение работы по укомплектованию ГОБУЗ МОДКБ врачебным и средним медицинским персоналом в соответствии со штатным расписанием, дефицитом кадров		ГОБУЗ МОДКБ	
4.10	Внедрение бережливых технологий в детских больницах	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение бережливых технологий в ГОБУЗ МОДКБ, оптимизация и усовершенствование процессов, манипуляций, внедрение СОП		ГОБУЗ МОДКБ	

5	Мероприятие ФП: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов РФ для проведения выездных мероприятий, в т.ч. с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения»						
5.1	Оснащение мобильным медицинским оборудованием детских поликлиник (отделений) Мурманской области для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности	01.01.2027	31.12.2027	Повышение охвата профилактическими медицинскими осмотрами, диспансеризацией детского населения	4	ГОБУЗ МОДКБ	-
5.2	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	Выполнение плана-графика проведения профилактических осмотров	100%	Министерство здравоохранения Мурманской области	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2026	31.12.2030	Выполнение плана-графика проведения профилактических осмотров	100%	Министерство здравоохранения Мурманской области	

5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Сохранение уровня привитости детского населения	95 %	Министерство здравоохранения Мурманской области	
6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»						
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2026	31.12.2030	Ежегодное утверждение объемов ВРТ в Территориальной программе государственных гарантий		Министерство здравоохранения Мурманской области, ТФОМС	
6.2	Повышение доступности и эффективности ВРТ	01.01.2026	31.12.2030	Отсутствие «листа ожидания» на оказание медицинской помощи с использованием ВРТ		-	В Мурманской области нет МО, проводящих лечение с использованием ВРТ
7	Мероприятие ФП: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
7.1	Создание регионального Центра компетенций	01.01.2027	31.12.2027	Создание регионального центра компетенций на базе перинатального центра ГОБУЗ МОКМЦ	1	Руководитель перинатального центра ГОБУЗ МОКМЦ	

7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2028	31.12.2028	Получены сертификаты СМК	1	Руководитель перинатального центра ГОБУЗ МОКМЦ	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2028	31.12.2030	Получены сертификаты СМК	10	Руководители медицинских организаций	
7.4	Внедрение СМК в детских больницах	01.01.2028	31.12.2028	Получены сертификаты СМК	1	Главный врач ГОБУЗ МОДКБ	
7.5	Внедрение СМК в детских поликлиниках	01.01.2029	31.12.2030	Получены сертификаты СМК	3	Главный врач ГОБУЗ МОДКБ	
8	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»						
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечен аудит информационной инфраструктуры медицинских организаций (при условии выделения необходимого финансирования)	1	Заместитель министра Чуксеев С.Е. Начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	
8.2	Развитие информационно-технологической инфраструктуры в МО (в т.ч. АРМ, серверного, сетевого оборудования и т.п.)	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечено поддержание и развитие информационной инфраструктуры медицинских организаций (при	1	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения.	

				условии выделения необходимого финансирования)		руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций	
8.3	Обеспечение подключения МО к информационным системам ЕГИСЗ с использованием защищенных каналов связи	01.01.2026	31.12.2030	Обеспечено подключение 100 % ТВСП к информационным системам, входящим в состав ЕГИСЗ (при условии выделения необходимого финансирования)	1	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководители медицинских организаций	
8.4	Подготовка профильными специалистами (главными внештатными специалистами) предложений по направлениям развития информационных систем на очередной календарный год и на плановую перспективу, согласование с профильным управлением Минздрава Мурманской области		Ежегодно до 1 декабря	Разработан перечень предложений для реализации в течение следующего календарного года и планы развития на +2 календарных года	1	Первый заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, главный внештатный специалист по родовспоможению	
8.5	Обеспечение необходимого уровня развития используемых региональных	01.01.2026	31.12.2030	Функциональность информационных систем соответствует	1	Заместитель министра, начальник отдела	

	информационных систем (МИС, ЦПС, иных информационных систем, в т.ч. созданных в рамках программы) с учетом направлений согласно п. 8.4 (при условии выделения необходимого финансирования)			требованиям федеральных нормативных актов, методических рекомендаций и т.п.		цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций	
8.6	Разработка требований к информационным системам дистанционного мониторинга состояния беременных и новорожденных	01.01.2026	31.12.2026	Подготовлены требования к информационной системе дистанционного мониторинга пациентов	1	Первый заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи, руководители медицинских организаций	
8.7	Анализ имеющихся предложений разработчиков информационных систем в части информационных систем дистанционного мониторинга состояния беременных и новорожденных либо детальная проработка требований к	01.01.2027	31.12.2027	Комиссионно выбрано решение, наиболее полно подходящее для обозначенных целей	1	Первый заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи,	

	информационной системе в случае создания новой подсистемы ЕГИСЗ					руководители медицинских организаций	
8.8	Обеспечение создания информационной системы дистанционного мониторинга состояния беременных и новорожденных в соответствии с актуальными требованиями к системам (при условии выделения необходимого финансирования)	01.01.2027	31.12.2030	Функционирует информационная система, обеспечивающая дистанционный мониторинг состояния пациентов	1	Заместитель министра, начальник отдела цифровизации системы здравоохранения, руководитель МИАЦ ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», руководители медицинских организаций	
8.9	Разработка порядка использования информационных систем, назначение ответственных лиц, курирующих функционирование информационных систем с установлением персональной ответственности за полнотой и качеством содержащихся в них сведений	01.01.2030	31.12.2030	Издан нормативный акт, определяющий порядок использования информационных систем, а также кураторов их наполнения	1	Первый заместитель министра, начальник управления организации медицинской помощи	