



ХЕРСОН ВІЛЯЕТИНИНЬ
АКИМИЕТИ

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ

УРЯД
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 30 » 12 2025 г. № 192-112

*Об утверждении региональной
программы Херсонской области
«Охрана материнства и детства»*

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», в целях реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» Правительство Херсонской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Херсонской области «Охрана материнства и детства».
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Херсонской области Черевко С.Н.
3. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Врио Председателя Правительства
Херсонской области**



В.В. Булюк

Приложение
к постановлению Правительства
Херсонской области
от 30.12. 2025 г. № 192-м

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ
«Охрана материнства и детства»

I. Паспорт государственной программы Херсонской области
«Охрана материнства и детства»
1. Основные положения

1	Куратор региональной программы Херсонской области «Охрана материнства и детства» (далее - региональная программа)	Черевко Сергей Николаевич - заместитель Председателя Правительства Херсонской области
2	Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Херсонской области, министр Борчалинова Елена Леопидовна
3	Период реализации региональной программы	2026-2030 годы
4	Цели и задачи региональной программы	Повышение качества и доступности медицинской помощи гражданам, планирующим ребенка, беременным женщинам, детям, укрепление репродуктивного здоровья граждан
5	Перечень направлений региональной программы	1. Обновление материально-технической базы медицинских учреждений региона путем оснащения современным медицинским оборудованием и обеспечения необходимыми расходными материалами. 2. Внедрение передовых медицинских технологий и протоколов оказания медицинской помощи. 3. Оптимизация системы маршрутизации пациентов для повышения эффективности оказания медицинских услуг. 4. Развитие телемедицинских услуг и расширение возможностей дистанционного консультирования пациентов. 5. Укрепление межведомственного взаимодействия и координации между различными медицинскими организациями.
6	Объемы финансового обеспечения региональной программы	0
7	Связь с национальными целями развития Российской Федерации (региональной программой Российской Федерации)	По итогам Послания Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 29.02.2024 Министерством здравоохранения РФ в рамках Национального проекта «Семья» разработан Федеральный проект (далее — ФП) «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в т.ч. репродуктивного здоровья.

Показатели региональной программы «Охрана материнства и детства»

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)	0	0	10	15	20	120	300
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	0	0	1	1	1	1
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	0	0	0	0	0
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	2	2	2	2	2	2
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1

План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства»

План мероприятий региональной программы «Охрана материнства и детства»							
№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель	Примечание	
		Начало (дд.мм.гг)	Окончани е (дд.мм.гг)				
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»						
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	15.12.2025	Дооснащение родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» медицинским оборудованием	2	И.о. заместителя министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк. ГВС акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М.	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания	01.09.2025	31.12.2026	Издание нормативно-правовых актов	2	ГВС акушер-гинеколог Министерства здравоохранения	

	медицинской помощи и «Акушерство и гинекология»						Херсонской области Остапчук Ю.М.	
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.10.2025	31.12.2030	Снижение частоты проведения кесаревых сечений	На 1 %		ГВС акушер - гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М.	
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»								
2.1	Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2026	31.12.2028	Созданы женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО	3		ГВС акушер - гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М.	

						«Новотроицкая ЦРБ»				
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов									
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для новых строительства женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций									
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов и с использованием модульных конструкций	01.01.2027	31.12.2029			Оснащены женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ГБУЗ	ХО	ГВС акушер - гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М.		

					«Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»				
2.5	Оснащение медицинскими вновь созданных женских консультаций	АРМ	21.12.2028		Оснащены медицинскими АРМ женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»			ГВС акушер - гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.	
2.6	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций		01.10.2025	01.01.2030	Ежегодное повышение квалификации врачей акушер-	Не менее 95% специалистов		Начальник отдела образования	

			гинекологов, акушеров	в от подлежащих	Министерства Бояринцева О.В. ГВС акушер - гинеколог Министерства здравоохранения Херсонской области Остапчук Ю.М. Руководители государствен- ных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
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 стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	и 01.10.2025	31.12.2030	внедрение и 1 проведение паспортизации 10 процессов в ЖК	Руководитель женской консультации	

3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.10.2025	31.12.2030	Ежегодно внедрение бережливых технологий в женских консультациях	1	Руководитель женской консультации
4	Мероприятия ФП: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»					
4.1	Формирование перечня оборудования	01.01.2026	31.12.2030	Сформирован перечень медицинского оборудования после утверждения МЗ РФ медицинских организаций, участников проекта	3	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. И.о. заместителя министра Демиденко В.А. ГВС акушер -гинеколог Министрства Остатчук Ю.М. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области

4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Херсонской области	01.12.2025	31.12.2030	Разработка нормативной правовой базы региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия», «Детская хирургия» на основе вновь издаваемых федеральных порядков оказания медицинской помощи, приказов МЗ РФ	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
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	Увеличение числа передвижных медицинских комплексов, приобретенных субъектами РФ, оснащенных мобильным					

	медицинским оборудованием для проведения выездных мероприятий с целью профилактических медицинских осмотров, и диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности						
5.2	Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Составление ежегодного плана графика профилактических осмотров	Не менее 95% охват профилактическими осмотрами детей от плана графика.	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	

5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению профилактического осмотра, должна приближаться к 100%	Не менее 95% от подлежащих	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2025	31.12.2025	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100%.	Не менее 95% исполнения плана	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения	

							Херсонской области	
6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»							
6.1	Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2025	31.12.2030	Направление пациентов для оказания медицинской помощи с применением ВРТ в иные регионы Российской Федерации	По показаниям	ГВС акушер - гинеколог Министрства Остатчук Ю.М. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области		
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	01.01.2026	31.12.2028		1	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов, Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных		

							ных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2030	Получение сертификата качества	2	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2026	31.12.2030	Получение сертификата качества	1	И.о. первого заместителя министра здравоохранения	

						охранения В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сулжик Э.В. Руководители государствен- ных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области ГБУЗ ХО «Гениче- ская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»
8	Мероприятие ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родоспособности и детства»					
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2026	31.12.2028	Составление дорожной карты по развитию информационн ой структуры	Выполнение дорожной карты не менее чем на 95%	И.о. первого заместителя министра здравоохранения Херсонской области В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ

							ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.	
8.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.01.2026	31.12.2030	Изменение мероприятий дорожной карты по развитию информационн ой структуры	Выполнение дорожной карты не менее чем на 98% с учетом изменений	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.		

II. Стратегические приоритеты

1. Оценка текущего состояния здравоохранения Херсонской области

Деятельность акушерско-гинекологической службы Херсонской области направлена на улучшение качества медицинской помощи и снижение уровня материнской и младенческой смертности. После эвакуации с правобережья Днепра работа службы была организована на имеющихся ресурсах, все специализированные медицинские учреждения находятся в городе Херсон, временно контролируемом ВСУ. Структура медицинских организаций на левом берегу Днепра соответствует I уровню оказания акушерско-гинекологической помощи, что ограничивает возможность полного соблюдения «Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Минздрава РФ от 20 октября 2020 г. №1130н, без привлечения ресурсов соседних регионов: ГБУЗ Республики Крым и города Севастополя.

В Херсонской области функционируют два акушерских отделения: в Государственных бюджетных учреждениях Херсонской области (ГБУЗ ХО) «Геническая ЦРБ» — 20 коек, из них 5 коек патологии беременных; «Скадовская ЦРБ» — 24 койки, из них 9 коек патологии беременных. В составе ЦРБ области — 82 гинекологических и 74 акушерских койки.

Женские консультации в структуре ГБУЗ Херсонской области отсутствуют. В медицинских организациях муниципальных образований области, за исключением Ивановского и Каланчакского, функционируют кабинеты врачей акушеров-гинекологов.

Штатное расписание ГБУЗ области предусматривает 92,5 ставки врачей акушеров-гинекологов, из которых занято 33 (укомплектованность 35,6%), и 110,75 ставок акушеров, из которых занято 53 (укомплектованность 47,8%).

Кабинеты врачей ультразвуковой диагностики с подготовкой по пренатальной диагностике функционируют в Геническом и Скадовском районах.

В Херсонской области проживает 324 508 человек, из них 153 235 женщины, включая 61 486 женщин фертильного возраста и 43 771 ребенка. В 2024 году врачи акушеры-гинекологи в поликлиниках приняли 60 796 женщин, в 2023 году — 45 899 женщин.

На учет по беременности в 2024 году было поставлено 1 144 женщины, из них 854 (74,6%) до 12 недель, в 2023 году — 1 171 женщина, из них 787 (67,2%) до 12 недель, в 2022 году — 812 женщин, из них 617 (75,9%) до 12 недель.

Ультразвуковые исследования в сроке 11-14 недель в 2024 году проведены 464 беременным, в 2023 году — 509, в 2022 году — 163. В сроке 19-21 неделя в 2024 году проведено 553 исследования, в 2023 году — 646, в 2022 году — 826.

В 2024 году из ГБУЗ РК и города Севастополь на родоразрешение было переведено 58 беременных, из них 14 из Генической ЦРБ и 44 из Скадовской ЦРБ. В 2023 году было переведено 79 беременных, из них 15 из Генической ЦРБ и 64 из Скадовской ЦРБ.

В 2024 году зарегистрировано 492 прерывания беременности до 12 недель, из них 375 медицинских аборт (76,2%), 86 самопроизвольных аборт (17,5%), 14 внематочных беременностей (2,8%), 1 пузырный занос (0,2%). В возрастной группе 15-17 лет проведено 5 аборт, в возрастной группе 14 лет прерывания беременности не проводилось.

В сроке с 12 до 22 недель зарегистрировано 13 прерываний беременности. В 2023 году показатель числа аборт на 1000 женщин фертильного возраста составил 4, в 2022 году — 17 (по РФ в 2022 г. — 37). На 100 родов в 2024 году приходится 58 аборт, в 2023 году — 17.

Кабинеты медико-социальной помощи в поликлиниках ГБУЗ Херсонской области не созданы из-за отсутствия юристов, психологов и социальных работников. В штатном расписании ГБУЗ ХО предусмотрено 2 должности психолога, которые не заняты.

Работа по профилактике нежеланной беременности и доабортное консультирование осуществляются врачами акушерами-гинекологами поликлиник и стационаров ГБУЗ. Под наблюдением находится 626 женщин, использующих внутриматочные спирали (790 в 2023 году, 374 в 2022 году), и 908 женщин, использующих гормональную контрацепцию (1723 в 2023 году, 1927 в 2022 году). В 2023 году введено 138 внутриматочных спиралей (164 в 2023 году, 68 в 2022 году).

В акушерских отделениях Херсонской области в 2024 году проведено 716 родов, в 2023 году — 864 родов, из них 50 преждевременных (6,9%), в 2023 году — 49 (5,6%), в 2022 году — 39 (5,5%). Операций кесарева сечения проведено 108 (14,4%) в 2024 году, 130 (15,0%) в 2023 году и 103 (14,4%) в 2022 году. Показатель частоты операций кесарева сечения по РФ за 2022 год составил 31,5%.

В 2024 году проведено 3 вакуум-экстракции плода (0,4%), акушерских щипцов не применялось. Многоплодная беременность (двойня) зарегистрирована в 6 случаях, из них 4 в 2023 году и 2 в 2022 году. Количество «нормальных» родов составило 552 (77%), в 2022 году — 95,4%.

За 2024 год зарегистрировано 11 случаев мертворождений (13 в 2023 году и 8 в 2022 году) и 6 случаев смерти новорожденных до 7 суток (по 3 в 2022 и 2023 годах). Показатель перинатальной смертности в 2024 году составил 22,9‰ (17 случаев), в 2023 году — 18,5‰ (16 случаев), в 2022 году — 15,4‰ (11 случаев). Показатель мертворождаемости составил 15,0‰ (11,2‰ в 2022 году), ранней неонатальной смертности — 3,4‰ (4,2‰ в 2022 году). До 1 года умерло 4 ребенка (4 в 2022 году). Показатель младенческой смертности по области составил 4,7‰.

В 2024 году в Херсонской области зарегистрировано 480 заболеваний, осложнивших роды у 221 женщины (255 в 2022 году и 544 в 2023 году): гипертензия — 19 случаев (2,3%), преэклампсия (средняя и тяжелая) — 14 (1,8%), эклампсия — 2 (0,1%), нарушения родовой деятельности — 38 (5,6%), кровотечения в послеродовом и послеродовом периодах — 27 (2,0%), разрыв матки — 0, анемии — 196 (34,9%), преждевременный разрыв плодных оболочек — 74 (11,5%), венозные осложнения — 8 (0,6%), преждевременная отслойка плаценты

— 12 (0,8%), инфекции мочеполовых путей — 0 (0,0%), гестационный сахарный диабет — 13 (1,8%).

Из числа родивших в 2024 году на учете по беременности не состояло 53 женщины (7,4%), в 2023 году — 61 (7,1%), в 2022 году — 45 (6,2%). Третьи роды и более отмечены у 313 женщин в 2024 году и у 389 женщин в 2023 году (49% от общего числа родов в 2023 году).

С августа 2023 года в Херсонской области проводится ранний неонатальный скрининг и расширенный неонатальный скрининг на выявление врожденной патологии. Обследования осуществляются в других регионах Российской Федерации в соответствии с договорами по программе социально-экономического развития Херсонской области за счет средств федерального бюджета.

В медико-генетических лабораториях городов Краснодар и Симферополь проведено 706 исследований в 2024 году и 437 исследований в 2023 году. Полнота охвата новорожденных обследованиями в 2024 году составила 96,9%, в 2023 году — 50,3%. В 2022 году эти исследования не проводились.

При выявлении положительных результатов дополнительных обследований проводились в Медико-генетическом научном центре им. Академика И.И. Бочкова. В 2023 году обследовано 9 пациентов, в 2024 году — 6.

В 2024 году родилось живыми 742 новорожденных, из них 6 умерло в первые 24 часа. В 2023 году родилось 855 новорожденных, из них 3 умерло, в 2022 году на 710 живых детей зарегистрировано 3 умерших новорожденных. Родилось 11 мертворожденных, из них в 10 случаях смерть плода наступила до начала родовой деятельности (антенатальная асфиксия). В 2023 году зарегистрировано 13 случаев мертворождений.

В ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» переведено 25 новорожденных (3,3%) в 2024 году, в 2023 году — 31 новорожденный (3,6% от родившихся живыми), в 2022 году — 10 новорожденных (1,4%).

В 2025 году в рамках программы социально-экономического развития Херсонской области 4 беременные с диагнозом «сахарный диабет» и «гестационный диабет» будут обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы за счет субсидии федерального бюджета бюджету Херсонской области (целевой показатель — 2 беременные).

Министерство здравоохранения Херсонской области организовало применение речевых модулей для врачей акушеров-гинекологов с целью создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей. Организована работа по доабортному консультированию беременных женщин.

Проводится мотивационное анкетирование женщин для выявления репродуктивных установок. На информационных стендах медицинских организаций размещены листовки с информацией о возможности анонимного анкетирования по программе поддержки беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Все женщины, обратившиеся в медицинские организации для прерывания беременности, получают полную информацию о возможности получения федеральных и региональных мер социальной поддержки при рождении ребенка.

На базе ГБУЗ Херсонской области «Геническая ЦРБ» и «Скадовская ЦРБ» ведется подготовительная работа по созданию кабинетов медико-социальной поддержки для женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Женщины, находящиеся в ситуации репродуктивного выбора, информируются о мерах социальной поддержки при рождении ребенка через телевидение, Telegram-каналы, прессу и другие средства массовой информации.

Проводятся мероприятия по привлечению специалистов (гинекологов и психологов) для создания на базе центральных районных и районных больниц организаций по работе с женщинами и семьями, планирующими беременность и рождение ребенка. В условиях кадрового дефицита в здравоохранении Херсонской области эту работу выполняют специалисты из других регионов, включая Федеральный центр медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени Н.А. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и регионы-шефы.

В Херсонской области необходимо дальнейшее совершенствование системы здравоохранения, включающее разработку нормативной правовой базы, цифровизацию и повышение квалификации медицинского персонала.

2. Описание приоритетов и целей государственной политики в сфере реализации государственной программы

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

Основные направления развития включают:

1. Обновление материально-технической базы медицинских учреждений региона путем оснащения современным медицинским оборудованием и обеспечения необходимыми расходными материалами.
2. Внедрение передовых медицинских технологий и протоколов оказания медицинской помощи.
3. Оптимизация системы маршрутизации пациентов для повышения эффективности оказания медицинских услуг.
4. Развитие телемедицинских услуг и расширение возможностей дистанционного консультирования пациентов.
5. Укрепление межведомственного взаимодействия и координации между различными медицинскими организациями.

Реализация данных мероприятий направлена на повышение качества медицинского обслуживания населения Херсонской области.

3. Задачи региональной программы «Охрана материнства и детства»

1. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).

2. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0–17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.

3. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в т.ч. досрочной, в детских стационарах.

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

5. Развитие профилактики направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15–17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в 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, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

11. Повышение цифровой зрелости МО и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

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

Региональная программа Херсонской области «Охрана материнства и детства»

Раздел I. Общие положения

Одним из приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья в Российской Федерации (далее — РФ) является охрана репродуктивного здоровья и повышение рождаемости. Для Херсонской области — это одно из важнейших приоритетных направлений.

В соответствии с Указом Президента РФ № 309 от 07.05.2024 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» реализуется Национальный проект «Семья» (далее — НП), целью которого является «Увеличение числа семей с детьми, в т.ч. многодетных, укрепление семейных ценностей». Целевым показателем НП является суммарный коэффициент рождаемости, который к 2030 году должен составить 1,6.

Вызовами для достижения целей НП в Херсонской области являются:

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

С учетом поручений по итогам Послания Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 29.02.2024 Министерством здравоохранения РФ (далее — МЗ РФ) в рамках НП «Семья» разработан Федеральный проект (далее — ФП) «Охрана материнства и детства», направленный на охрану материнства, сбережение здоровья детей и подростков, в т.ч. репродуктивного здоровья.

Региональная программа подготовлена на основании федерального проекта. Региональная программа «Охрана материнства и детства» далее — РП является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья, в Херсонской области.

Для мониторинга достижения общественно значимого результата определено 5 целевых показателей:

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»;

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

3. «Доля беременных, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности»;

4. «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров»;

5. «Младенческая смертность».

Согласно Соглашению о реализации регионального проекта Херсонской области, обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья» от 19 декабря 2024 г. № 056-2024-Я30088-1 между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Херсонской области предусмотрены мероприятия: Оснащены (дооснащены и (или)переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций.

Разработаны, утверждены и реализованы региональные программы по охране материнства и детства в субъектах Российской Федерации.

Региональная программа «Охрана материнства и детства» разрабатывается на период реализации 2025 – 2030 годы и является документом стратегического планирования, определяет направления, приоритеты, цели и задачи по обеспечению доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья, в Херсонской области.

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

1. Краткая характеристика Херсонской области

Площадь Херсонской области составляет 28,5 тыс. кв. м.

Херсонская область расположена на юге России. На западе граничит с Николаевской областью, на севере — с Днепропетровской областью, на востоке — с Запорожской областью, на юге — с Республикой Крым. Находится на берегу Черного и Азовского морей. Главной особенностью географического расположения является выход к Азово-Черноморскому бассейну и Днепровской водной магистрали. Это открывает широкие возможности для дальнейшего развития морских и речных перевозок, индустрии отдыха. Административный

центр — город Херсон. Крупные города: Новая Каховка, Берислав, Каховка, Алешки, Геническ, Скадовск, Голая Пристань.

Основное население составляют украинцы, русские и крымские татары, также присутствуют белорусы, молдаване и представители других национальностей.

Херсонщина расположена в пределах Причерноморской низменности. Представляет собой почти идеальную равнину, которую река Днепр делит на две части: правобережную и левобережную. Ландшафт Херсонской области в основном степной и песчаный, с присутствием лесостепей.

В Херсонской области преобладает умеренно-континентальный климат. Лето теплое и долгое, зима мягкая с незначительными морозами.

В соответствии с Федеральным конституционным законом от 4 октября 2022 г. № 8-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Херсонской области» и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта — Херсонской области Административный центр — город Геническ (до ноября 2022 года — г. Херсон)

Херсонская область омывается Черным морем на юго-западе и Азовским — на юго-востоке. Регион находится в степной зоне, на нижнем течении реки Днепр. Всего же на территории области протекает 19 рек.

После проведения эвакуационных мероприятий с правобережья Днепра, работа службы выстраивалась на имеющихся мощностях, все специализированные медицинские организации располагаются в г. Херсон, временно оккупированном ВСУ. Структура медицинских организаций левобережья соответствует I уровню оказания акушерско-гинекологической помощи, что не позволяет четко выполнять «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утверждённого приказом Минздрава РФ от 20 октября 2020 г. №1130н в условиях Херсонской области без использования помощи соседних регионов: ГБУЗ Республики Крым и г. Севастополь.

Херсонская область входит в состав Южного федерального округа. Общая численность населения Херсонской области на 01.01.2023 составляет 324508 человек, в том числе детей (0-17 лет) 43771 человек

Административным центром Херсонской области является Генический муниципальный округ численностью населения на 01.01.2025 47 592 человек, в том числе детей (0-17 лет) 7 533 человек.

На территории Херсонской области находятся 471 населенных пунктов (по данным Росстата), 285 - согласно паспорту МО.

В ведомстве Министерства здравоохранения Херсонской области находится 14 Государственных бюджетных учреждений Херсонской области (далее ГБУЗ ХО):

ГБУЗ ХО «Ивановская ЦРБ» - зона территориального обслуживания — население пгт. Ивановка и Ивановского муниципального округа; население - 9324, в том числе детей (от 0-17 лет) - 1194

ГБУЗ ХО «Каланчакская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт. Каланчак и Каланчакского муниципального округа; население – 12403, в том числе детей (от 0-17 лет) - 2262

ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Голая Пристань и Голопристанского муниципального округа; население – 27037, в том числе детей (от 0-17 лет) - 2040

ГБУЗ ХО «Нижнесерогозская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт Нижние Серогозы и Нижнесерогозского муниципального округа; население – 9701, в том числе детей (от 0-17 лет) - 1852

ГБУЗ ХО «Чаплинская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт Чаплинка и Чаплинского муниципального округа; население – 22040, в том числе детей (от 0-17 лет) - 2924

ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Геническа и Генического муниципального округа; население – 47592, в том числе детей (от 0-17 лет) - 7533

ГБУЗ ХО «Горностаевская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт. Горностаевка и Горностаевского муниципального округа; население – 3305, в том числе детей (от 0-17 лет) - 557

ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Скадовска и Скадовского муниципального округа; население – 23992, в том числе детей (от 0-17 лет) - 3570

ГБУЗ ХО «Великоленетихская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт. Великая Лепетиха и Великоленетихского муниципального округа; население – 8348, в том числе детей (от 0-17 лет) - 972

ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Каховка и Каховского муниципального округа; население – 41089, в том числе детей (от 0-17 лет) - 2572

ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт. Верхний Рогачик и Верхнерогачикского муниципального округа; население – 4663, в том числе детей (от 0-17 лет) - 634

ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население пгт. Новотроицк и Новотроицкого муниципального округа; население – 22173, в том числе детей (от 0-17 лет) - 3667

ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Алешки и Алешковского муниципального округа; население – 69291, в том числе детей (от 0-17 лет) - 13471

ГБУЗ ХО «Новокаховская ЦРБ» - зона территориального обслуживания – население г. Новая Каховка и Новокаховского муниципального округа. население – 23550, в том числе детей (от 0-17 лет) – 523

Таблица 1

Административно-территориальные характеристики субъекта РФ

Субъект РФ (наименование):	Херсонская область
Площадь, км ²	28,5 тыс. км ²
Административный центр (с указанием численности населения)	г. Геническ 47 592 человек
Наиболее крупные города	г. Алешки – 69 291 г. Каховка – 41 089 г. Скадовск – 23 992 г. Голая Пристань – 27 037 г. Новая Каховка – 23 550
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	220 км.
Численность населения, абс.	На 1 января 2025 года – 324 508 человек
Городское население, абс. (%)	228 987 (70,5%)
Сельское население, абс. (%)	95 521 (29,5%)
Плотность населения, человек на 1 км ²	11,3 чел./ км ²

2. Анализ основных демографических показателей**2.1. Суммарный коэффициент рождаемости**

Таблица 2

Суммарный коэффициент рождаемости в Херсонской области (ед.)

Показатель	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)*	873	855	742
Всего в субъекте, городское население	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте, сельское население	н/д	н/д	н/д

С 2022 года на территории Херсонской области проводится специальная военная операция, перепись населения левобережья Херсонской области не проводилась.

2.2. Основные показатели естественного движения населения

Таблица 3

Показатель	Численность населения (человек) По состоянию на:		
	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025
Численность населения, всего	324508	324 508	324 508
- из общей численности населения: женщины, абс. (%)	25512	153 235 47,2%	153 235 47,2%
Женщины 15–49 лет, абс. (%)	10482	61 486 40,1%	61 486 40,1%
- из них девочки-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	782	нд	нд
- из общего числа женщин, проживающих в сельской местности	9503	нд	нд
- из общего числа женщин, проживающих в ПГТ	нд	нд	нд
- из общего числа женщин, проживающих в малых городах	15655	нд	нд
Мужчины, абс. (%)	17858	нд	273173
- из них мальчики-подростки 15–17 лет включительно, абс. (%)	499	нд	нд
Дети до 1 года, абс. (%)	80	1359	1400
Численность детского населения 0–17 лет включительно, абс. (%)	3891	43771	43771
- из них городское население, абс. (%)	9146	нд	нд
- из них сельское население, абс. (%)	7426	нд	нд

Общая численность населения в Херсонской области стабильна на протяжении 3 лет, что объясняется отсутствием переписи населения и миграционными потоками. Численность женского населения в структуре общей численности стабильна и составляет 47,2 процента. Также без изменений количество женщин фертильного возраста (15 – 49 лет) в анализируемый период и составляет 40,1 процента от женского населения в целом. В 2024 году появилась тенденция увеличения количества детей.

Таблица 4

ОКР (‰)			
Показатель	2022	2023	2024
Всего в субъекте (ЕМИСС)	н/д	2,66	2,26
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	н/д	н/д	н/д

Показатель общего коэффициента рождаемости в Херсонской области за трехлетний период снизился на 0,4 ‰.

Таблица 5

Число родов (ед.)			
Показатель	2022	2023	2024
Всего в субъекте	873	864	742
Всего в субъекте в сельской местности	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в ПГТ	н/д	н/д	н/д
Всего в субъекте в малых городах	н/д	н/д	н/д

Отмечается снижение количества родов за 3 года на 15 %.

Таблица 6

Естественное движение населения

Показатель	2022		2023		2024		2024
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	‰
Родившихся живыми	873		855		742	2,26	8,4
Умерших от всех причин / ОКС	н/д	н/д	н/д	н/д	5729/249	17,6/0,76	12,5
Естественный прирост / убыль, +/-	н/д	н/д	н/д	н/д	-	-	-4,1

2.3. Анализ показателей материнской, младенческой и детской смертности

Динамика уровня и причин материнской смертности в Херсонской области

Таблица 7

Показатель	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего случаев материнской смерти, в т.ч. от:	0	0	0	0	0	0	0	11,2
- внематочной беременности	0	0	0	0	0	0	0	0
- медицинского аборта	0	0	0	0	0	0	0	0
- аборта, начатого вне лечебного учреждения и неустановленного характера	0	0	0	0	0	0	0	0
- отеков, протеинурии и гипертензивных расстройств во время беременности, родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0

- кровотечения в связи с отслойкой и предлежание плаценты	0	0	0	0	0	0	0	0
- кровотечения в родах и послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0
- осложнений анестезии	0	0	0	0	0	0	0	0
- сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	0	0	0	0	0	0	0	0
- акушерской эмболии	0	0	0	0	0	0	0	0
- разрыва матки до начала и во время родов	0	0	0	0	0	0	0	0
- других причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0
- не прямых причин акушерской смерти	0	0	0	0	0	0	0	0
- остальных осложнений беременности, родов и послеродового периода	0	0	0	0	0	0	0	0
- акушерского столбняка	0	0	0	0	0	0	0	0

За период 2022 г., 2023 г., 2024 г. случаев материнской смертности в Херсонской области не зарегистрировано.

Таблица 8

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях

Показатель	2022	2023	2024
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	0	0	20:0 (Динамика +20)

В таблице 9 представлены показатели, характеризующие смертность детей в возрасте 0–17 лет, младенческую и детскую смертность в Херсонской области

Таблица 9

Показатели смертности детей				
Показатель	2022	2023	2024	2024 Российская Федерация
Коэффициент младенческой смертности (до года), ‰	н/д	4,7	8,3	4,0
Коэффициент <i>детской смертности</i> (0–4 года включительно), ‰	н/д	н/д	н/д	5,4
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.	н/д	н/д	н/д	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.	н/д	н/д	н/д	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.	н/д	н/д	н/д	35,3

Таблица 10

**Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности
и мертворождаемости в Херсонской области**

Показатель	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Перинатальная смертность	12	1,4	18	2,1	3	0,4		6,2
Аntenатальная смертность	8	0,9	12	1,4	1	0,1		4,9
Интранатальная смертность	0	0	0	0	0	0		0,3
Неонатальная смертность	4	0,5	6	0,7	2	0,3		1,6
Ранняя неонатальная смертность	4	0,5	6	0,7	1	0,1		1,0
Поздняя неонатальная смертность	0	0	0	0	0	0		0,53
Младенческая смертность	4	0,5	6	0,7	2	0,3		4,0

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

В динамике за три года (2022-2024 гг.) показатель младенческой смертности в Херсонской области имеет тенденцию к снижению.

Таблица 11

Динамика причин младенческой смертности в Херсонской области

Наименование классов болезней	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Всего умерших от всех причин, в том числе:	1	1,14	2	2,33	1	1,34		3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96), из них	1	1,14	2	2,33	1	1,34		1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	0	0	0	0	0	0		0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	0	0	0	0	0	0		0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	0	0	0	0		0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	0	0	0	0	0	0		0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	0	0		0,01
Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	0	0	0	0	0	0		0,8

Наименование классов болезней	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	0	0	0	0	0	0		0,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0	0	0	0	0		0,02
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	0	0	0	0	0	0		0,04
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	0	0	0	0		0,001

В структуре причин младенческой смертности за период с 2022 года по 2024 год доминирует группа «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» (согласно МКБ-10 – P00-P96). Отмечается снижение от названной причины – на 57,5 процентов в течение трех лет.

Таблица 12

Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно

Наименование классов болезней	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Всего умерших от всех причин, в т.ч.:	6	1,02	4	0,37	7	0,51		23,0
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96)	6	100	1	100	3	100		7,8
- болезни нервной системы (G00–G99)	0	0	0	0	0	0		2,3
- болезни органов дыхания (J00–J99)	0	0	1	1,42	0	0		1,4

Наименование классов болезней	2022		2023		2024		РФ 2024	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
- болезни органов пищеварения (K00–K93)	0	0	0	0	1	3,84		0,4
- болезни системы кровообращения (I00–I99)	0	0	0	0	0	0		0,7
- болезни мочеполовой системы (N00–N99)	0	0	0	0	0	0		0,1
- врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	0	0	0	0	0	0		4,1
- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99)	0	0	1	6,66	1	3,33		1,1
- злокачественные новообразования (C00–C97)	0	0	0	0	1	1,35		1,9
- внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	0	0	1	1,33	1	1,13		2,1
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	0	0	0	0	0	0		0,01

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

3.1. Паспорт службы родовспоможения и детства в Херсонской области

Таблица 13

Паспорт службы родовспоможения в Херсонской области

Показатель	На 01.01.2025
Число акушерских стационаров:	2
- I группы (уровня)	1
- из них urgentных родильных залов	-
- II группы (уровня)	1

- III А группы (уровня)	-
- III Б группы (уровня)	-
Число urgentных родильных залов, всего	-
Число коек для беременных и рожениц, всего, из них:	50
- в акушерских стационарах I группы	25
- в акушерских стационарах II группы	25
- в акушерских стационарах III группы	-
Число коек патологии беременности, всего, из них:	24
- в акушерских стационарах I группы	24
- в акушерских стационарах II группы	-
- в акушерских стационарах III группы	-
Обеспеченность койками для беременных и рожениц, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	-
Обеспеченность койками патологии беременности, на 10 тыс. женщин фертильного возраста	-
Среднегодовая занятость акушерской койки, всего, в т.ч.:	143,0
- в акушерских стационарах I группы	143,0
- в акушерских стационарах II группы	-
- в акушерских стационарах III группы	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	8,1
- в акушерских стационарах I группы	8,1
- в акушерских стационарах II группы	-
- в акушерских стационарах III группы	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц, всего, в т.ч.:	4,0
- в акушерских стационарах I группы	4,0
- в акушерских стационарах II группы	-
- в акушерских стационарах III группы	-
Число коек реанимации для новорожденных, всего, в т.ч.:	-
- в учреждениях родовспоможения	-
- в детских больницах	-
Число коек интенсивной терапии для новорожденных, всего, в т.ч.:	-
- в учреждениях родовспоможения	2
- в детских больницах	-
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), всего, в т.ч.:	-
- в учреждениях родовспоможения	-
- в детских больницах	-
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	-

Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	
Число неонатальных операционных	

Таблица 14

Ресурсы педиатрической службы в Херсонской области

Показатель	На 01.01.2025
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	14
Первая группа, в т.ч.:	
- центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	14
Вторая группа, в т.ч.:	
- городские, в т.ч. детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные МО, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	нет
Третья группа, в т.ч.:	
- детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные МО, оказывающие специализированную (в т.ч. высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению	нет
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
Первая группа, в т.ч.:	
- поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	14
Вторая группа, в т.ч.:	
- самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	нет
- дневные стационары для детей	
Третья группа, в т.ч.:	
- самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-	нет

диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	
- центры здоровья для детей	нет
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	нд
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	нд
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	нд
Число педиатрических соматических коек, всего, из них:	139
- в МО 1-го уровня	139
- в МО 2-го уровня	-
- в МО 3-го уровня	-
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных), всего, из них:	нет
- в МО 1-го уровня	
- в МО 2-го уровня	
- в МО 3-го уровня	
Число коек хирургических профилей для детей, всего, из них:	нет
- в МО 1-го уровня	
- в МО 2-го уровня	
- в МО 3-го уровня	
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	н/д
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	н/д
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки, всего, в т.ч.:	н/д
- в МО 1-го уровня	
- в МО 2-го уровня	
- в МО 3-го уровня	
Среднегодовая занятость хирургической детской койки, всего, в т.ч.:	нд
- в МО 1-го уровня	
- в МО 2-го уровня	
- в МО 3-го уровня	
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	нд

Наличие РКЦ для детей старше 1 мес. жизни в МО 3-го уровня	нет
--	-----

Примечание. РКЦ — реанимационно-консультативный центр.

В херсонской области сформирован I уровень оказания педиатрической помощи в районных медицинских учреждениях. Требуется приведение сети медицинских организаций в соответствие с действующими нормативами РФ и принятие соответствующих мер со стороны Министерства здравоохранения Херсонской области.

3.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства

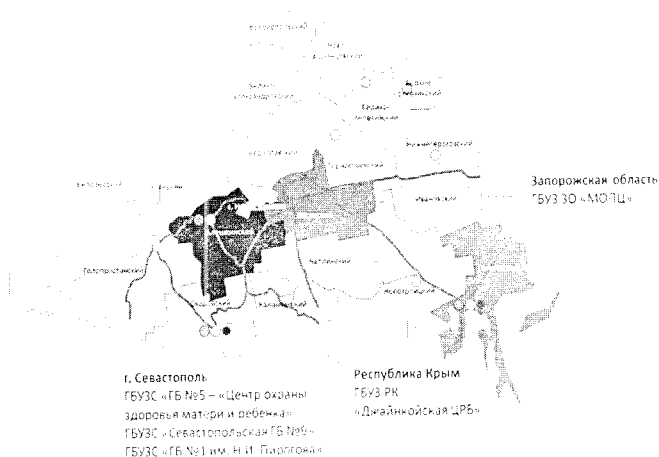
Карта-схема размещения медицинских организаций (ЦРБ, РБ) оказывающих медицинскую помощь по родовспоможению, оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Педиатрия», первичную медико-санитарную помощь

Фактическая сеть МО и их СП для оказания МП

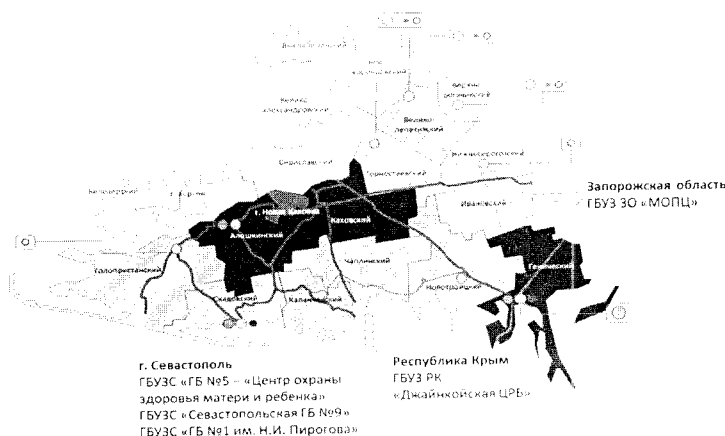
Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчётное число коек	Целевое к 2030 году	Отклонение (дефицит / избыток)
Акушерство и гинекология (для беременных и рожениц, патологии беременности, гинекологические)	156	190	228	-72
Итого	156	190	228	-72

Условные обозначения:

- Родильный дом
- Койки для беременных и рожениц на базе ГБ, ЦГБ, ЦРБ
- Гинекологические койки для взрослых на базе ГБ, ЦГБ, ЦРБ
- Ургентный родильный зал
- Женская консультация
- Специализированная МП на территории других субъектов РФ (все женское население ХО)
- Потребность в объекте здравоохранения



Целевая модель системы оказания МП пациентам по профилю «акушерство и гинекология».



Размещение отделения для беременных и рожениц во вновь строящемся хирургическом корпусе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ».

Оптимизация (сокращение) коечного фонда в маломощных медицинских организациях I уровня с организацией urgentных родовых залов

Мероприятия по развитию оказания помощи по профилю «акушерство и гинекология» в Херсонской области к 2030 году

Создание женских консультаций на базе имеющихся кабинетов в структуре центральных районных больниц с численностью прикрепленного женского населения более 20 тыс. человек

(позиция согласована с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»).

Оптимизация коечного фонда по профилю «акушерство и гинекология», в части гинекологических коек и коек патологии беременных в медицинских организациях I уровня

(позиция согласована с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»).

Открытие отделения для беременных и рожениц во вновь строящемся хирургическом корпусе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»

(позиция согласована с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»).

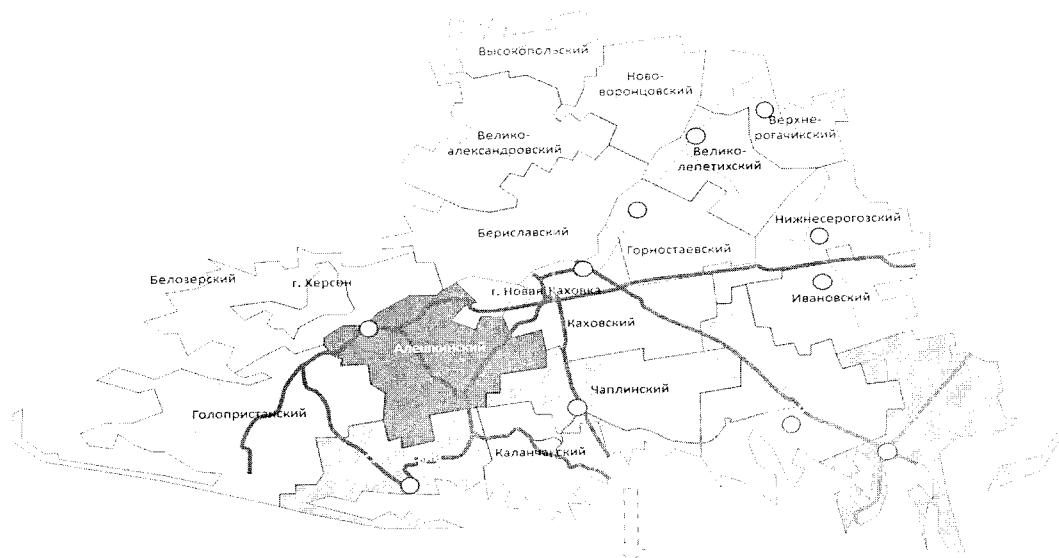
Издание приказа Минздрава Херсонской области и изменения маршрутизации беременных и рожениц во вновь построенный корпус ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»

(позиция согласована с ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»).

Система оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия» Фактическая сеть МО и их СП

Профили коек	Число коек (факт на 31.12.24)	Расчётное число коек	Целевое к 2030 году	Отклонение (дефицит/ избыток)
Педиатрические	139	64	77	

Нсопатология (для поворожденных, патологии поворожденных и недоношенных детей)	0	24	29	-29
Итого	139	88	106	



Республика Крым
ГБУЗ РК «Симферопольская ГДКБ»
ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»

г. Севастополь
ГБУЗС «ГБ №5 – «Центр охраны
здоровья матери и ребенка»

Условные обозначения:

- Педиатрические соматические койки на базе ГБ, ЦГБ, ЦРБ
- > Специализированная МП на территории других субъектов РФ (все детское население ХО)

Целевая модель оказания медицинской помощи детям

3	ГБУЗ ХО Верхнерогачикская ЦРБ	4663			
4	ГБУЗ ХО Геническая ЦРБ	47592			
5	ГБУЗ ХО Голопристанская ЦРБ	27037			
6	ГБУЗ ХО Горностаевская ЦРБ	3305			
7	ГБУЗ ХО Ивановская ЦРБ	9324		-	
8	ГБУЗ ХО Каланчакская ЦРБ	12403		-	
9	ГБУЗ ХО Каховская ЦРБ	41089			
10	ГБУЗ ХО Нижнесерогозская ЦРБ	9701			
11	ГБУЗ ХО Новотроицкая ЦРБ	22173			
12	ГБУЗ ХО Скадовская ЦРБ	23992			
13	ГБУЗ ХО Чаплинская РБ	22040			
14	ГБУЗ ХО Новокаховская ЦРБ	23550			

Структура медицинских организаций левобережья соответствует I уровню оказания акушерско-гинекологической помощи, что не позволяет четко выполнять «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утверждённого приказом Минздрава РФ от 20 октября 2020 г. №1130н в условиях Херсонской области без использования помощи соседних регионов: ГБУЗ Республики Крым и г. Севастополь.

В Херсонской области функционируют два акушерских отделения: в Государственных бюджетных учреждениях Херсонской области (далее – ГБУЗ ХО) «Геническая ЦРБ» – 20 коек, из них – 5 коек патологии беременных; «Скадовская ЦРБ» – 24 койки, из них - 9 коек патологии беременных.

В составе ЦРБ области - 82 гинекологических и 74 акушерских койки.

Женских консультаций в структуре ГБУЗ Херсонской области нет. В медицинских организациях муниципальных образований области, кроме Ивановского и Каланчакского, работают кабинеты врачей акушеров-гинекологов в поликлиниках.

В 2027 г., 2028 г., 2029 г. Планируется создание женских консультаций в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», БУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ».

На территории Херсонской области отсутствуют стационары, оказывающие помощь по профилю «Детская хирургия». Дети с хирургической патологией маршрутизируются в ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» г. Симферополь.

3.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики

Пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития плода подлежат все беременные женщины, проживающие в Херсонской области, обратившиеся за медицинским наблюдением по беременности. Кабинеты врачей ультразвуковой диагностики, имеющих подготовку по пренатальной диагностике, работают в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ».

В Херсонской области проведение пренатальной диагностики нарушений развития ребенка осуществляется в отделении антенатальной охраны плода Перинатального центра ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко» (ул.Семашко д.9), с целью реализации комплекса организационных и медицинских мероприятий по профилактике перинатальных осложнений.

Таблица 15

Эффективность пренатальной диагностики в Херсонской области

Показатель	2022	2023	2024
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	812	1171	1144
- из них до 12 нед. из всего взятых на учет по беременности, абс. (%)	617/ 75,9	787/ 67,2	854/ 74,6
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. %	0	509/ 43,4	464/ 40,5
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	0	0	12
- на сроке беременности до 14 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, абс. (%)	0	0	0
- на сроке беременности 14–22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	0	0	0
- на сроке беременности после 22 нед., от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития, абс. (%)	0	0	0

Доля детей, у которых после рождения были диагностированы врожденные аномалии (пороки развития), деформации или хромосомные нарушения, от общего числа родившихся детей. %	0	0	0
---	---	---	---

3.4. Анализ показателей работы акушерских стационаров

В указанном разделе приводится характеристика службы родовспоможения в Херсонской области. Показатели, характеризующие службу родовспоможения в Херсонской области, представлены в таблице 16.

Таблица 16

Показатели, характеризующие службу родовспоможения

Показатель	2022		2023		2024	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число родов в акушерских стационарах I группы	873	107,5	864	73,8	415	55,9
- в т.ч. в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0
Число родов в акушерских стационарах II группы	0	0	0	0	299	40,2
Число родов в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0
Число преждевременных родов (22–36 нед.), всего, в т.ч.:	33	3,8	52	6,1	48	6,5
- в акушерских стационарах I группы	33	3,8	52	6,1	17	2,3
- в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	0	0	0	0	31	4,2
- в акушерских стационарах III группы (абс. число и % от общего числа преждевременных родов)	0	0	0	0	0	0
Число нормальных родов, всего, в т.ч.:	870	99,7	643	75,2	552	74,4

- в акушерских стационарах I группы	870	99,7	643	75,2	552	74,4
- в urgentных родильных залах	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах II группы	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0
Кесаревых сечений:	103	11,8	130	15,2	108	14,6
- в акушерских стационарах I группы	103	11,8	130	15,2	90	12,1
- в акушерских стационарах II группы	0	0	0	0	18	2,4
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке:	76	73,7	119	91,5	101	93,5
- в акушерских стационарах I группы	76	73,7	119	91,5	101	93,5
- в акушерских стационарах II группы	0	0	0	0	0	0
- в акушерских стационарах III группы	0	0	0	0	0	0

Число родов в Херсонской области за 2023-2024 год – всего 2451, из них путем операции кесарева сечения – 341, что составляет 13,9 процента. Распределение кесаревых сечений по категории неотложности:

I категория (экстренный порядок) – 45 (13,1 процента от всех кесаревых сечений) (в медицинских организациях I уровня – 45, II уровня – 18, III уровня – нет).

III категория (плановый порядок) – 296 (86,8 процентов от всех кесаревых сечений) (в медицинских организациях I уровня – 296, II уровня – нет, III уровня – нет).

Из таблицы работы акушерских стационаров можно сделать вывод, что общее количество родов в течение 3 лет уменьшилось от исходного уровня на 18,2%.

В течении трёх последних лет показатель частоты абдоминальных родоразрешений не превышал 16%.

В эти годы на родоразрешение в акушерские стационары III уровня переводилось 60-80 беременных группы высокого риска, большая часть из них родоразрешена путём операции кесарево сечение.

В ГБУЗ «Геническая ЦРБ» проводится более 70% операций кесарево сечение Херсонской области, что связано с большим количеством родов в районе обслуживания, меньшим числом переведенных беременных на III уровень оказания

акушерско-гинекологической помощи, наличием круглосуточного дежурства врачей акушеров-гинекологов.

Систематический анализ операций кесарево сечение в соответствии с классификацией, разработанной М.Робсоном в Херсонской области не проводился.

3.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания

В указанном разделе приведена характеристика применяемых в Херсонской области мер поддержки и поощрения грудного вскармливания.

В таблице 17 представлена характеристика детей на грудной вскармливании.

Таблица 17

Характеристика детей на грудном вскармливании

Показатель		2022	2023	2024
Доля детей, в 2024 году достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, %	В возрасте от 3 до 6 мес.	н/д	62,2	62,9
	В возрасте от 6 мес. до 1 года	н/д	28,2	27,3

Отдельные школы по поддержке грудного вскармливания в Херсонской области на сегодняшний день не разработаны, однако информация о грудном вскармливании, консультирование по грудному вскармливанию предоставляется женщинам в рамках мероприятий «День здоровой мамы» (реализуется в 14 медицинских организациях). В медицинских учреждениях Херсонской области ведется работа по внедрению основных принципов поддержки грудного вскармливания, из них отдельно можно выделить:

1. Кабинеты врачей гинекологов – 21(100%).
2. Родильные отделения – 2(100%).
3. Детские отделения – 14(100%).
4. Участковые педиатры, оказывающие медицинскую помощь детям до 1 года, в кабинетах здорового ребенка (100%).

В Херсонской области активно проводится просветительская работа по поддержке ГВ в кабинетах врачей-гинекологов, родильных отделениях и кабинетах здорового ребенка поликлиник. В 2022-2025 гг. не проводилось дополнительное обучение медицинских работников по вопросам грудного вскармливания.

С целью повышения качества оказания медицинской помощи, поддержки и поощрения грудного вскармливания будет запланировано обучение специалистов по грудному вскармливанию на 2027-2030 гг., а также разработаны школы по поддержке грудного вскармливания.

3.6. Послеродовая поддержка женщин

Министерством ХО издано поручение 26.08.2024 №01/186-П «Об организации проведения в ГБУЗ «Дня здоровой мамы». Руководителями медицинских организаций, ответственными за проведение «Дня здоровой мамы», с 26.08.2024 обеспечивается ежемесячное проведение «Дня здоровой мамы» в акушерско-гинекологических кабинетах по утвержденному в медицинской организации графику (в том числе в выходные дни).

В рамках проведения «Дней здоровой мамы» предусмотрено:

1. Проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров женщин репродуктивного возраста (18-49 лет) с оценкой репродуктивного здоровья; консультирование и осмотр женщин, ставших мамами в течение последнего года.

2. Осмотр врача-акушера-гинеколога.

3. Привлечение к проведению «Дней здоровой мамы» в многопрофильных медицинских организациях врачей-специалистов узких специальностей (врач-терапевт, врач-эндокринолог и пр.) для проведения осмотров и консультирования женщин; врачей-педиатров и медицинских сестер для консультирования женщин, ставших мамами в течение последнего года, по вопросам ухода за ребенком.

4. Проведение женщинам в «День здоровой мамы» лабораторных обследований, ЭКГ, ультразвуковых исследований, измерения давления, веса, роста и пр.

5. Проведение тренингов и занятий для женщин на различные темы.

6. Консультирование женщин, ставших мамами в течение последнего года, врачом-педиатром или медицинской сестрой по вопросам ухода за ребенком, в том числе по вопросам грудного вскармливания.

7. Распространение информационных материалов (брошюр, листовок, памяток) по вопросам охраны репродуктивного здоровья, планированию семьи, пропаганды здорового образа жизни, мерах социальной поддержки.

В случае необходимости – обеспечивается взаимодействие с другими медицинскими организациями по проведению «Дней здоровой мамы».

Кроме того, осуществляется информирование населения о проведении «Дня здоровой мамы» с размещением информации о графиках проведения «Дня здоровой мамы» в медицинской организации на официальных сайтах медицинской организации и социальных сетях.

Информация о проведении «Дня здоровой мамы» ежемесячно предоставляется в Министерство здравоохранения Херсонской области из медицинских организаций.

Кабинеты медико-социальной помощи в поликлиниках ГБУЗ Херсонской области не созданы по причине отсутствия юристов, психологов, социальных работников. Всего в штатном расписании ГБУЗ ХО - 2 должности психолога, не заняты. В условиях кадрового дефицита в сфере здравоохранения Херсонской области данную работу осуществляют специалисты из других регионов из Федерального центра медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени Н.А. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и

регионов-шефов.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее — ВМП), в Херсонской области не проводится. При наличии показаний детям для оказания специализированной (в т.ч. высокотехнологичной) медицинской помощи, после проведения телемедицинской консультации врачами педиатрами выдаются направления на госпитализацию или консультацию в соседние регионы: ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» г. Симферополь или в медицинские учреждения федерального уровня.

Таблица 18

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Херсонской 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		
	2022	2023	2024
Аллергология и иммунология	н/д	н/д	н/д
Гастроэнтерология	н/д	н/д	н/д
Гематология	н/д	н/д	н/д
Дерматология	н/д	н/д	н/д
Инфекционные болезни	н/д	н/д	н/д
Кардиология (детская)	н/д	н/д	н/д
Неврология	н/д	н/д	н/д
Нефрология	н/д	н/д	н/д
Педиатрия	н/д	н/д	н/д
Неонатология	н/д	н/д	н/д
Пульмонология	н/д	н/д	н/д
Медицинская реабилитация	н/д	н/д	н/д
Ревматология	н/д	н/д	н/д
Эндокринология (детская)	н/д	н/д	н/д
Гинекология	н/д	н/д	н/д
Травматология и ортопедия	н/д	н/д	н/д
Нейрохирургия	н/д	н/д	н/д
Онкология (детская)	н/д	н/д	н/д

Оториноларингология	н/д	н/д	н/д
Урология (урология-андрология детская)	н/д	н/д	н/д
Хирургия (детская)	н/д	н/д	н/д

Таблица 19

ВМП детям			
Показатель	2022	2023	2024
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах субъекта РФ, всего, абс., в т.ч.:	н/д	н/д	н/д
- ВМП в ОМС (раздел 1)	н/д	н/д	н/д
- ВМП (раздел 2)	н/д	н/д	н/д
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах, от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в т.ч.:	н/д	н/д	н/д
- ВМП в ОМС (раздел 1)	н/д	н/д	н/д
- ВМП (раздел 2)	н/д	н/д	н/д

Примечание. ОМС — обязательное медицинское страхование.

В Херсонской области отсутствуют детские больницы. В медицинских учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Херсонской области, не оказывается медицинская помощь по ВМП. Дети направляются в медицинские организации иных субъектов РФ, в том числе медицинские организации федерального значения.

Больничная летальность детей в возрасте 0-17 лет от всех причин в стационарах медицинских организаций Херсонской области в 2022-2024 гг. не зарегистрирована.
(Табл. 20).

Таблица 20

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

Показатель	2022		2023		2024	
	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года	0–17 лет	До 1 года
Уровень больничной летальности, %	0	0	0	0	0	0
Уровень досуточной летальности, %*	0	0	0	0	0	0

Таблица 21

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

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, челюстно-лицевая хирургия и т.д.) в стационаре, всего	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Проведено ими койко-дней, всего	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Средний койко-день, дни	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Прооперировано детей 0–17 лет, из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего, из них:	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед.	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Доля операций с применением ВМТ в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
- в т.ч. с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия), из числа прооперированных на органах брюшной и грудной полости, малого таза*	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Хирургическая активность, %	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Число осложнений после операций	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Доля умерших, из числа прооперированных	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В Херсонской области отсутствуют хирургические стационары для детей. Все пациенты с хирургической патологией маршрутизируются в специализированные отделения ГБУЗ Республики Крым «Республиканская детская клиническая больница» г. Симферополь.

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

Возраст	МО 1		МО 2		МО 3		На дому		Вне дома и МО	
	Абс.	%*	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 мес.	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Старше 1 мес.	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

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

В Херсонской области отсутствует акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АКДЦ). Создание Регионального Центра компетенций в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» запланировано к 2028 году.

3.9. Анализ оснащенности МО

Министерством проводятся мероприятия по приобретению в рамках реализации мероприятий по дооснащению медицинскими изделиями родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья».

В 2025 году в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», Министерством реализуются Мероприятия по оснащению родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ «Скадовская ЦРБ» на общую сумму 54 894,44.

Аппараты ИВЛ, УЗИ, фетальные мониторы с функцией контроля матери для акушерских отделений, многофункциональные мониторы для новорожденных, кровати для новорожденных и пеленальные столы с подогревом, кровати-трансформеры для приема родов, гинекологические кресла с электроприводом, инкубаторы для новорожденных, медицинская мебель.

(Поставки ожидаются до конца 2025 г.).

В связи с отсутствием в регионе специализированных медицинских учреждений для оказания медицинской помощи детям, оснащение не предусматривалось.

**4. Доступность медицинской помощи по профилям
«Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия»**

Этот раздел посвящен анализу ресурсов детского здравоохранения и службы родовспоможения для населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, ПНТ и малых городах Херсонской области, с учетом заболеваемости населения.

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

По состоянию на 01.01.2025 в Херсонской области:

- всего женского населения; 168 014
- женского населения в возрасте 18–49 лет; 61 486
- женского населения в возрасте 15–17 лет включительно; н/д
- женского населения в возрасте 0–15 лет. н/д

№ п/п	Акушерско-гинекологические кабинеты, расположенные: в малых городах с <u>численностью общего населения до 50 тыс. человек</u> Наименование медицинской организации	Количество кабинетов	Численность прикрепленного/обслуживаемого взрослого населения (чел.)	Численность женского населения	фертильный возраст (женское население)
1	«Геническая ЦРБ»	3	47592	23035	19600
2	«Скадовская ЦРБ»	2	23992	6133	2039
3	«Каланчакская ЦРБ»	-	12403	32754	11373
4	«Нижнесерогозская ЦРБ»	2	9601	2148	675
5	«Ивановская ЦРБ»	-	9324	1985	477
6	«Новотроицкая ЦРБ»	1	22173	16357	4344
7	«Чаплинская РБ»	1	22040	11492	4531
8	«Каховская ЦРБ»	3	41089	3988	1176
9	«Новокаховская ЦРБ»	2	23550	11923	3316
10	«Верхнерогачикская ЦРБ»	1	4663	3742	1100
11	«Великолепетихская ЦРБ»	1	8348	24653	14919
12	«Горностаевская ЦРБ»	1	3405	11833	3821
13	«Голопристанская ЦРБ»	2	27037	5230	2905

14	«Алешковская ЦРБ»	2	69291	12741	3261
	Итог:	21	324508	168014	73537

- акушерско-гинекологических кабинетов, всего 21, из них расположенных в сельской местности - 21, ПГТ 14;
- женских консультаций, всего 0, из них расположенных в сельской местности 0, ПГТ 0 и малых городах (до 50 тыс. населения)

Таблица 23

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

Показатель	2022	2023	2024
Число посещений врача акушера-гинеколога, всего, из них		45899	60796
- в сельских поселениях	н/д	н/д	н/д
- в ПГТ	При наличии	При наличии	
- в малых городах	При наличии	При наличии	
- в городских поселениях			

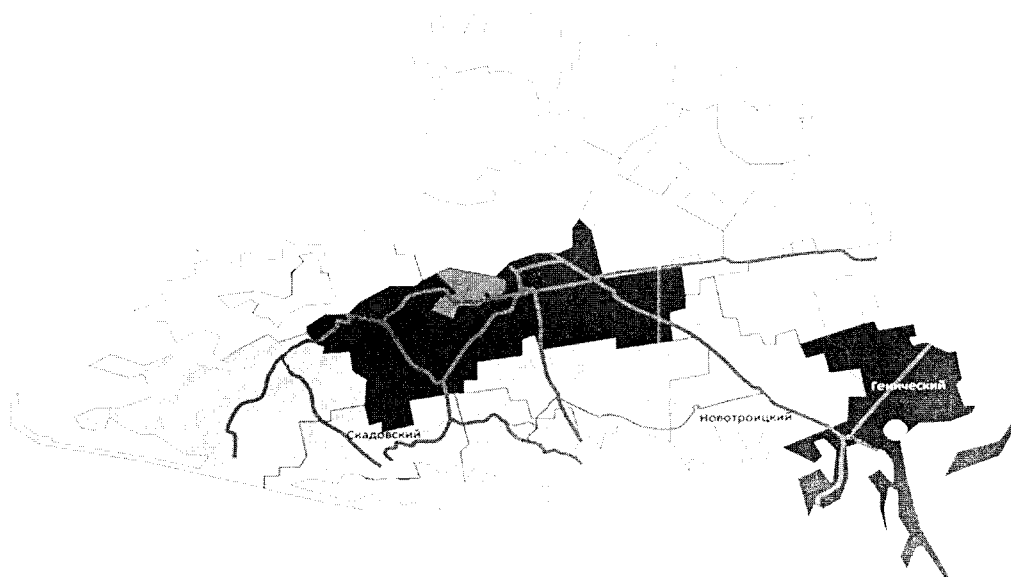
Таблица 24

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

В Херсонской области отсутствуют женские консультации. Разработка мероприятия по организации женских консультаций запланирована не ранее 2027 года. Запланировано создание женских консультаций в составе ГБУЗ ХО

«Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ» на основе кабинетов врача акушера-гинеколога.



4.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Херсонской области

В этом разделе предоставляются данные о первичной заболеваемости детского населения, что наилучшим образом характеризует выявляемость заболеваний, проводится анализ изменения показателей за последние 5 лет (табл. 25). Приводятся сведения об охвате детского населения профилактическими осмотрами. Отдельно рассматривается возможность проведения профилактических осмотров при помощи мобильных комплексов.

Таблица 25

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

Заболевание / состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2022	2023	2024	РФ 2024
Всего заболеваний (A00–T98)	54,18	56,96	82,59	167447,0
В т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (A00–B99)	1,59	1,40	1,19	6451,2
Новообразования (C00–D48)	0,84	0,15	0,11	498,7
Болезни крови кроветворных органов (D50–D89)	0,57	1,39	0,79	988,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и	2,33	1,41	1,25	1784,2

нарушения обмена веществ (E00–E89)				
Психические расстройства и расстройства поведения (F01, F03–F99)	0,10	0,02	0,10	557,9
Болезни нервной системы (G00–G98)	0,40	0,40	1,07	3131,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59)	2,29	6,15	16,5	4556,4
Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95)	2,06	2,93	2,37	4376,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	0,10	0,57	0,44	606,1
Болезни органов дыхания (J00–J98)	71,51	68,91	63,38	113990,5
Болезни органов пищеварения (K00–K92)	2,31	2,42	1,97	4502,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L98)	2,46	1,92	2,46	6081,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99)	2,08	1,86	1,49	2889,4
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	1,49	2,25	1,08	2768,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99)	0,82	0,38	0,14	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98)	0,53	5,08	4,44	11801,9

Первичная заболеваемость детей 0–17 лет в Херсонской области за 2024 год составляет 82,59 на 100 000 детского населения соответствующего возраста. За последней 3 года отмечается рост первичной заболеваемости на 28,4 процентов.

В структуре первичной заболеваемости детей Херсонской области 0–17 лет лидируют:

1 место – заболевания органов дыхания, 63,38 от всех заболеваний среди детей (82,59), составляя значительную долю от общего числа зарегистрированных случаев, что указывает на стабильно высокий уровень респираторных заболеваний среди детей;

2 место – 16,5 это болезни глаза и его придаточного аппарата
3 место – 4,44 это травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

4 место – 2,46 болезни кожи и подкожной клетчатки;

5 место – 2,37 болезни уха и сосцевидного отростка;

Для предотвращения дальнейшего роста заболеваемости предлагается реализовать следующие меры:

1. Повышение уровня санитарного просвещения. Организация регулярной информационной кампании среди родителей и педагогов о правилах гигиены, здоровом образе жизни, питании и мерах профилактики инфекционных заболеваний.

2. Улучшение условий быта и образовательного процесса. Создание безопасной среды обитания для детей путем разработки специальных стандартов охраны труда в учебных заведениях, установки современных игровых площадок и оснащения школьных помещений средствами защиты от травматизма.

3. Программа раннего выявления и коррекции наследственных дефектов. Разработка планов профилактического консультирования беременных женщин, введение обязательных тестов на выявление потенциальных рисков для потомства, пропаганда ответственности родителей за своё здоровье.

4. Реализация проектов по физическому развитию и адаптации. Интеграция активных физических занятий в образовательный процесс, создание условий для активного отдыха детей вне школы, стимулирование участия семей в спортивных мероприятиях.

5. Формирование психологической устойчивости и эмоционального благополучия. Регулярное обучение педагогов методикам управления конфликтами и стрессовыми ситуациями, организация психологических тренингов для детей и взрослых, обеспечение возможности профессиональной психологической поддержки семьям и педагогам.

Реализация предложенных мероприятий позволит стабилизировать ситуацию с ростом первичной заболеваемости и способствовать укреплению здоровья молодого поколения Херсонской области.

Динамика показателей работы детских кабинетов амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений за 3 года представлена в табл. 26 и 27.

Таблица 26

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений детьми в возрасте 0–17 включительно лет в 2022–2024 гг.

Цель посещения	2022	2023	2024	2024 РФ
По заболеваниям, всего, на 10 тыс. населения, из них:	75633	118632	105901	60313,7
- в неотложной форме, %	0	103765	23997	10,3
- по диспансерному наблюдению, %	0	5212	33060	9,5

Цель посещения	2022	2023	2024	2024 РФ
С профилактическими и иными целями, всего, на 10 тыс. населения, т.ч.:	2306	81391	111033	70480,7
- медицинский осмотр, %	19097	11773	50772	50,3
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	0	27063	27422	24,6
- комплексный медицинский осмотр, %	0	0	615	0,9
- передвижными амбулаториями, %	0	0	0	0,01
- передвижными врачебными бригадами, %	0	54	0	0,6
- мобильными медицинскими бригадами, %	0	15	610	0,7
- мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0	0,2

В структуре и динамике посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений обращает на себя внимание увеличение на 12 тысяч населения количества обращений по заболеваниям. По количеству посещений как в неотложной форме, так и по диспансерному наблюдению, показатели выше. Так же отмечен рост посещений с профилактической целью на 26,6 процента.

Таблица 27

Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно в Херсонской области в 2022–2024 гг.

Наименование показателя	2022	2023	2024	2024 РФ
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно, %, в т.ч.:	23409	30582	22243	97,6
- в возрасте 0–1 года, %	1034	904	930	99,3
- 1–14 лет включительно, %	22405	29678	21313	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:	5943	5972	5533	97,7
- юноши, %	2845	3039	2671	97,8
- девушки, %	3098	2933	2862	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами, %:	н/д	н/д	н/д	56,1

- болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	н/д	н/д	н/д	15,1
- болезней крови, кроветворных органов, %	н/д	н/д	н/д	90,1
- болезней мочеполовой системы, %	н/д	н/д	н/д	80,0
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек — врачами акушерами-гинекологами, юношей — врачами урологами-андрологами), %, из них:	н/д	5972	4430	89,9
- юноши, %	н/д	3039	2092	85,5
- девушки, %	н/д	2933	2338	86,8
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:	н/д	н/д	н/д	97,5
- в возрасте 0–1 года, %	н/д	н/д	н/д	97,6
- 15–17 лет включительно, %, из них:	н/д	н/д	н/д	97,4
- юноши, %	н/д	н/д	н/д	
- девушки, %	н/д	н/д	н/д	

В Херсонской области отмечается кадровый дефицит врачебных специальностей: детской эндокринологии, детской урологии, детской хирургии. Диспансерное наблюдение за детьми, имеющими хронические заболевания, осуществляют педиатры, участковые педиатры.

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Херсонской области, используемых для профилактических осмотров взрослого и детского населения и потребность в них изложена в таблице 28.

Таблица 28

Фактическое число медицинских мобильных комплексов в Херсонской 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
43771	11	0

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

Выполнено посещений	2022		2023	2024		
	Детями 0– 17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0– 17 лет включительно	Из них сельскими жителями	Детями 0– 17 лет включительно	Из них сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс., из них:	75633	25440	118632	37637	105901	54096
- врачебными бригадами, %	0	0	54/0,04	54/0,14	0	0
- мобильными медицинскими бригадами, %	0	0	15/0,01	15/0,04	610/0,57	610/1,12
- мобильными медицинскими комплексами, %	0	0	0	0	0	0

На 01.01.2025 в Херсонской области имеется 11 передвижных медицинских комплексов, которые используются для проведения ПМО и ДОГВН взрослого и детского населения. Отсутствуют детские поликлиники (отделения), соответственно отсутствуют мобильное медицинское оборудование для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения исключительно детского населения, а также существенный кадровый дефицит. Повышение доступности оказания профилактической и лечебной помощи детскому населению является основной работой отрасли здравоохранения.

Особое внимание уделяется медицинской помощи в отдаленных населенных пунктах вне зависимости от количества детей. На сегодняшний день осуществляется выездная работа педиатров и участковых педиатров на фельдшерско-акушерские пункты согласно графиков.

Основными приоритетами профилактической медицины являются раннее выявление патологии, своевременное диспансерное наблюдение за детьми с хронической патологией, при необходимости оперативное направление детей с выявленной патологией в медицинские организации 2 и 3 уровня.

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

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» с 2022 года предусмотрены организация и мониторинг профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15–17 лет в целях оценки их репродуктивного здоровья. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних регламентированы приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

В работе участвуют все медицинские организации в 14 муниципальных образованиях. В каждой медицинской организации назначены лица, ответственные за организацию и проведение профилактических осмотров несовершеннолетних.

По недостающим видам медицинской деятельности при проведении профилактических осмотров осуществляется маршрутизация в иные медицинские организации, согласно действующей Программе государственных гарантий бесплатного оказания, гражданам медицинской помощи на территории Херсонской области.

Составляются планы-графики по организации проведения профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья граждан 15–17 лет;

Организован отдельный мониторинг охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет;

Проводится разъяснительная работа с использованием средств массовой информации среди подростков и их родителей/законных представителей о важности профилактических медицинских осмотров;

Обсуждаются вопросы, связанные с проведением медицинских осмотров несовершеннолетних, совместно с представителями государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Херсонской области» на аппаратных совещаниях в Министерстве здравоохранения Херсонской области и на видео-селекторных совещаниях с участием руководителей учреждений здравоохранения и органов местного самоуправления.

Таблица 30

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

Показатель	2022		2023		2024		2024 РФ
	Абс.	%.	Абс.	%	Абс.	%	%
Девочки (15–17 лет включительно)	117 8	53,56	1347	33,02	2934	64,39	86,5
Мальчики (15–17 лет включительно)	200 6	91,22	1840	33,04	2054	48,32	85,5

Удельный вес осмотренных девочек-подростков в ходе проведения профилактических осмотров несовершеннолетних для оценки их репродуктивного здоровья незначительно ниже уровня по РФ. Удельный вес осмотренных мальчиков-подростков в ходе проведения профилактических осмотров несовершеннолетних для оценки их репродуктивного здоровья снизился значительно ниже среднего по РФ уровня, что в том числе связано с дефицитом врачей-хирургов и врачей урологов-андрологов, осматривающих мальчиков.

Результаты репродуктивной диспансеризации женщин и мужчин 18-49 лет представлены в таблице 31.

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	н/д	н/д
II группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
III группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
№70–№73. Воспалительные болезни женских тазовых органов	н/д	н/д
№80. Эндометриоз	н/д	н/д
№85.0–№85.1. Гиперплазия эндометрия	н/д	н/д
№86. Эрозия и эктропион шейки матки	н/д	н/д
№87. Дисплазия шейки матки	н/д	н/д
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	н/д	н/д
№91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	н/д	н/д
№92–№93. аномальные маточные кровотечения	н/д	н/д
D25. Лейомиома матки	н/д	н/д

E28. Дисфункция яичников	н/д	н/д
№60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	н/д	н/д
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	н/д	н/д
<i>Мальчики (15–17 лет)</i>		
	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
II группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
III группа репродуктивного здоровья	н/д	н/д
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
E29.1. Гипофункция яичек	н/д	н/д
I86.1. Варикоцеле	н/д	н/д
№44. Перекрут яичка	н/д	н/д
<i>Факторы риска нарушения репродуктивной системы:</i>		
E66. Ожирение	н/д	н/д
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	н/д	н/д
A54 Гонokokковая инфекция	н/д	н/д
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	н/д	н/д
A63.0. Папилломавирусная инфекция	н/д	н/д
№ 41.1. Простатит	н/д	н/д
№45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	н/д	н/д
B26. Эпидемический паротит	н/д	н/д
E10. Сахарный диабет 1-го типа	н/д	н/д

Из-за отсутствия данных, оценивать службу специализированной помощи детям с гинекологическими заболеваниями не представляется возможным.

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

В целях реализации мероприятий Указа Президента Российской Федерации от 22 ноября 2023 г. № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи», в 2024 году была организована диспансеризация, направленная на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18–49 лет).

В работе участвовали все медицинские организации 14 муниципальных образований.

В сельских районах, малых городах и пгт. осуществляют диспансеризацию мужчин и женщин репродуктивного возраста (18–49 лет) в целях оценки репродуктивного здоровья на сегодняшний день в 12 медицинских организациях

Херсонской области, кроме Ивановской ЦРБ, Каланчацкой ЦРБ (отсутствуют акушерско-гинекологические кабинеты и профильные специалисты):

Наименование	Население
Акушерско-гинекологические кабинеты, расположенные: в малых городах с численностью общего населения до 50 тыс. человек	
Геническая ЦРБ	47592
Алешковская ЦРБ	69291
Верхнерогачикская ЦРБ	4663
Горностаевская ЦРБ	3405
Голопристанская ЦРБ	27037
Скадовская ЦРБ	23992
Великолепетихская ЦРБ	8348
Чаплинская РБ	22040
Нижнесерогозская ЦРБ	9601
Каховская ЦРБ	41089
Новотроицкая ЦРБ	22173
Новокаховская ГБ	23550
ВСЕГО население:	324508

Население репродуктивного возраста в целях оценки репродуктивного здоровья из Ивановского МО направляются в ГБУЗ ХО «Нижнесерогозскую ЦРБ», население репродуктивного возраста из Каланчацкого МО направляются в ГБУЗ ХО «Скадовскую ЦРБ» или ГБУЗ ХО «Геническую ЦРБ».

В 2024-2025 гг. проводились профилактические медицинские осмотры, диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе диспансеризация лиц репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. Оценка репродуктивного здоровья семейной пары входит в число мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации в государстве, а именно проведение поэтапной диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья, с целью выявления признаков и/или факторов риска заболеваний или состояний, способных негативно повлиять на зачатие, течение беременности, родов и послеродового периода.

№ п/п	Медицинская организация	Лицо, ответственное за проведение диспансеризации репродуктивного здоровья в медицинской организации	Количество мужчин и женщин репродуктивного возраста, подлежащих диспансеризации	Из них, количество женщин	Из них, количество мужчин

			зации в целях оценки репродук- тивного здоровья		
1	ГБУЗ ХО «Алеш- ковская ЦРБ»	Врио глав- ного врача Баранова И.Г.	180	100	80
2	ГБУЗ ХО «Велико- лепетихская ЦРБ»	Главный врач Марченко Е.И.	3492	1176	2316
3	ГБУЗ ХО «Верхне- рогачикская ЦРБ»	Главный врач Кулик Е.В.	613	260	353
4	ГБУЗ ХО «Гениче- ская ЦРБ»	Главный врач Санджиева Л.В.	8963	4881	4082
5	ГБУЗ ХО «Голопри- станская ЦРБ»	И.о. главного врача Войтков В.В.	5895	3635	2260
6	ГБУЗ ХО «Горно- стаевская ЦРБ»	Главный врач Курочка В.В.	0	0	0
7	ГБУЗ ХО «Иванов- ская ЦРБ»	Главный врач Порублева В.А.	750	430	320
8	ГБУЗ ХО «Калан- чакская ЦРБ»	Главный врач Цой Н.П.	0	0	0
9	ГБУЗ ХО «Нижне- серогозская ЦРБ»	Главный врач Тымец Н.О.	0	0	0
10	ГБУЗ ХО «Новока- ховская ЦРБ»	Главный врач Грибовская Е.В.	325	179	146
11	ГБУЗ ХО «Ново- троицкая ЦРБ»	Главный врач Голота А.В.	2544	1806	738

12	ГБУЗ ХО «Чаплинская ЦРБ»	Главный врач Омельченко В.В.	3361	1900	1461
13	ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	Главный врач Руденко К.В.	0	0	0
14	ГБУЗ ХО «Каховская ЦРБ»	И.о.главного врача Мурашов В.М.	1120	603	517
ИТОГО:			27243	14970	12273

В медицинских организациях Херсонской области на сегодняшний день ответственными за проведение диспансеризации лиц репродуктивного здоровья являются руководители медицинских организаций, с 2026 года будут назначены ответственными конкретные лица из числа медицинских работников медицинских организациях.

На сегодняшний день для диспансеризации репродуктивного здоровья не применяется использование мобильных бригад, данный раздел работы будет предусмотрен на последующие годы.

Также в связи с разработкой в Херсонской области информационных систем на сегодняшний день отсутствует возможность записи на диспансеризацию репродуктивного здоровья с применением электронных технологий.

В таблице 32 указана информация о населении, прошедшем диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья.

Таблица 32

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

Показатель	2022		2023		2024	
	Абс.	%.	Абс.	%	Абс.	%
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	9220	13,61
Женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	8451	91,65

Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	9401	20,53
Мужчины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	н/д	н/д	н/д	н/д	9222	98,09

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	2172	32,07
II группа репродуктивного здоровья	4074	60,15
III группа репродуктивного здоровья	2215	32,70
	Абс.	%
<i>Всего заболевших от всех причин, в т.ч.:</i>		
№70–№73. Воспалительные болезни женских половых органов	н/д	н/д
№80. Эндометриоз	н/д	н/д
№81 выпадение женских половых органов	н/д	н/д
№84.0. Полип эндометрия	н/д	н/д
№85.0–№85.1. Гиперплазия эндометрия	н/д	н/д
№86. Эрозия и эктропион шейки матки	н/д	н/д
№87. Дисплазия шейки матки	н/д	н/д
C53. Злокачественное новообразование шейки матки	н/д	н/д
№91. Первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	н/д	н/д
№92–№93. Аномальные маточные кровотечения	н/д	н/д
№96. Привычный выкидыш	н/д	н/д
№97. Женское бесплодие	н/д	н/д
D25. Лейомиома матки	н/д	н/д
E28. Дисфункция яичников	н/д	н/д
№60. Доброкачественная дисплазия молочной железы	н/д	н/д
C50. Злокачественное новообразование молочной железы	н/д	н/д
<i>Мужчины 18–49 лет</i>		

	Абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	5103	111,44
II группа репродуктивного здоровья	2074	45,29
III группа репродуктивного здоровья	2045	44,65
	Абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в т.ч.*:		
№46. Мужское бесплодие	н/д	н/д
E29.1. Гипофункция яичек	н/д	н/д
I86.1. Варикоцеле	н/д	н/д
№44. Перекрут яичка	н/д	н/д
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66. Ожирение	н/д	н/д
A56.1. Хламидиоз органов малого таза	н/д	н/д
A54. Гонokokковая инфекция	н/д	н/д
A63.8. Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	н/д	н/д
A63.0. Папилломавирусная инфекция	н/д	н/д
№41.1. Простатит	н/д	н/д
№45. Эпидидимит, эпидидимоорхит	н/д	н/д
B26. Эпидемический паротит	н/д	н/д
E10. Сахарный диабет 1-го типа	н/д	н/д

В 2024 году в рамках впервые организованной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (18–49 лет), в Херсонской области во всех медицинских организациях 14 муниципальных образований Херсонской области подлежало осмотру:

9220 женщин репродуктивного возраста - осмотрено 8 451 чел. 91,65 %.

9 401 мужчин репродуктивного возраста – осмотрено 9 222чел. 98,09%.

I группа репродуктивного здоровья установлена 7275 гражданам, II группа – 6 148, III группа – 4 260.

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

Согласно совместного приказа Минтруда и Минздрава РФ от 17.02.2020 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности» в Херсонской области планируется организовать работу 3 женских консультаций, соответствующих требованиям Приказа МЗ РФ №1130н в структуре

государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области: «Геническая ЦРБ», «Скадовская ЦРБ», «Новотроицкая ЦРБ» в которых планируются кабинеты медико-социальной и правовой помощи беременным, с привлечением юристов, психологов (специалистов с высшим образованием-юридическим, «медицинская психология»), специалистов по социальной работе.

Министерством здравоохранения Херсонской области организовано применение в работе врачей-акушеров-гинекологов речевых модулей для создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей.

Организована работа по доабортному консультированию беременных женщин врачами акушерами-гинекологами.

Государственное бюджетное учреждение Херсонской области за 9 месяцев 2025года				
Количество женского населения, репродуктивного возраста в МО	Количество женщин, обратившихся в медицинскую организацию за направлением на медицинский аборт	Количество проведенных доабортных консультаций из числа обратившихся за направлением на медицинский аборт.	Количество женщин, отказавшихся от прерывания беременности после консультирования.	Общее количество женщин, ставших на учет в акушерский кабинет по беременности с начала года
41088	322	255	45	856

Обеспечено проведение мотивационного анкетирования женщин с целью выявления репродуктивных установок.

На информационных стендах медицинских организаций размещены листовки со ссылкой на анонимное анкетирование «Программа поддержки беременных женщин в жизненной ситуации репродуктивного выбора».

Врачами-акушерами-гинекологами проводится анкетирование всех женщин, обратившихся для прерывания беременности.

Внедрены в практику работы всех ГБУЗ «Речевые модули», разработанные Департаментом медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства Здравоохранения Российской Федерации в целях повышения рождаемости в Российской Федерации.

Министерство здравоохранения совместно с Министерством труда и социальной защиты Херсонской области готовит соглашение о создании на базе медицинских организаций подразделений по работе с женщинами и семьями, планирующими беременность и рождение ребенка, проводятся мероприятия по привлечению соответствующих специалистов: гинекологов и психологов.

С целью организации указанной выше работы Министерством дано

поручение руководителям ГБУЗ от 11.04.2025 «О мерах, направленных на сохранение беременности на ранних сроках».

Всем женщинам, обратившимся в медицинские организации для прерывания беременности, предоставляется полная информация о возможности получения ими федеральных и региональных мер социальной поддержки при рождении ребенка.

На базе ГБУЗ Херсонской области «Геническая ЦРБ» и «Скадовская ЦРБ» проводится подготовительная работа по созданию кабинетов медико-социальной поддержки для женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Таблица 34

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

Показатель	2022	2023	2024
Число аборт, абс.	149	561	492
- из них по желанию, абс. (%) от всех аборт	67/44,9	397/70,0	375/76,2
Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	3,6	13,6	11,9
Число аборт на 100 родов	17	37	58
Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста			
Беременные, обратившиеся в МО в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	67	397	375
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	0	0	0

В динамике за три года отмечается снижение искусственного прерывания беременности. Показатель аборт на 1000 женщин фертильного возраста в сравнении с 2023 годом снизился с 13,6 до 11,9 ‰. (За 9 мес 2025 года 6,7 ‰).

В разделе отсутствуют определенные данные. Планирование работы по их предоставлению намечено на 2026 год.

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

Таблица 35

Доступность ВРТ					
Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте РФ в течение одного года, абс.	0	0	0	0	0
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте РФ, %	0	0	0	0	0

Таблица 36

Эффективность ВРТ					
Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения, абс. (%)	0	0	0	0	0
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), абс. (%)	0	0	0	0	0

На сегодняшний день в медицинских организациях Херсонской области не осуществляется применение вспомогательных репродуктивных технологий. В период с 2020 по 2024 в Херсонской области также не использовались вспомогательные репродуктивные технологии в государственных медицинских организациях.

Руководители медицинских организаций, кабинеты врачей акушер-гинекологов, при наличии показаний направляют женщин в Перинатальный центр ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. И.А.Семашко» (ул. Семашко д.8), и ГБУЗС «Городская больница №5-Центр охраны здоровья матери и ребенка» г. Севастополь, проспект Генерала Острякова, 211А с целью реализации комплекса организационных и медицинских мероприятий по ВРТ.

А также проводят консультации в акушерском дистанционном консультативном центре ФГБУ ИМИЦ АГП имени В.И. Кулакова в режиме ТМК с целью решения вопроса о возможности проведения экстракорпорального оплодотворения.

В соответствующем разделе отсутствуют определённые данные. В соответствии с перспективным планом развития, мероприятия по их предоставлению запланированы на последующие годы.

6. Кадровое обеспечение

Обеспеченность врачевным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства представлена в таблице 37.

Таблица 37

Обеспеченность врачевным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Показатель	Физических лиц, на 10 тыс. среднегодовой численности населения	2024 год Российская Федерация
Врачи акушеры-гинекологи	35/1,07	4,1
Врачи-неонатологи	нет	41,0
Врачи-педиатры	36/1,10	16,8
Врачи детские хирурги	нет	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	19/0,58	2,3
Акушерки	53/1,63	н/д
Средний медицинский персонал	1511/46,5	76,5

Таблица 38

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

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещени й в смену	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи- педиатры участковые	Средний медицинский персонал
Алешковский район	Алешковский му- ниципальный округ	727	28,14	0	50,9
		245	19,63	0	43,12
	Великоленетихский муниципальный округ				
	Верхнерогачикский муниципальный округ	147	30,4	100,0	67,39
Генический район	Генический мун- ципальный округ	1740	49,80	40,0	79,38

Голопристанский район	Голопристанский муниципальный округ	878	33,23	20,0	35,65
Горностаевский район	Горностаевский муниципальный округ	135	23,72	0	56,25
Ивановский район	Ивановский муниципальный округ	125	15,62	33,3	57,73
Каланчакский район	Каланчакский муниципальный округ	273	40,62	33,33	54,54
Каховский район	Каховский муниципальный округ	1347	26,31	54,05	58,36
Новокаховский район	Новокаховский муниципальный округ	500	21,05	50,0	23,46
Нижнесерогозский район	Нижнесерогозский муниципальный округ	286	40,0	50,0	69,47
Новотроицкий район	Новотроицкий муниципальный округ	709	61,83	66,66	75,36
Скадовский район	Скадовский муниципальный округ	1332	59,32	90,9	78,54
Чаплинский район	Чаплинский муниципальный округ	526	48,78	0	83,38

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

Укомплектованность стационарных МО, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Херсонской области по состоянию на 01.01.2025 представлена в таблице 39.

Таблица 39

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

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, %*		
			Врачи, всего	Врачи-педиатры	Средний медицинский персонал
Алешковский район	ГБУЗ ХО «Алешковская ЦРБ»	0	20,74	100,0	63,03
Великолепетихский район	ГБУЗ ХО «Великолепетихская ЦРБ»	0	0	0	0
Верхнерогачикский район	ГБУЗ ХО «Верхнерогачикская ЦРБ»	9	28,57	0	59,25

Генический район	ГБУЗ ХО «Гени- ческая ЦРБ»	15	41,71	55,17	75,64
Голопристанский район	ГБУЗ ХО «Голо- пристанская ЦРБ»	0	81,0	0	8,62
Горностаевский район	ГБУЗ ХО «Горно- стаевская ЦРБ»	10	0	0	15,38
Ивановский район	ГБУЗ ХО «Ива- новская ЦРБ»	20	15,38	0	52,38
Каланчакский район	ГБУЗ ХО «Калан- чакская ЦРБ»	0	0	0	45,65
Каховский район	ГБУЗ ХО «Кахов- ская ЦРБ»	10	28,12	33,33	45,91
Новокаховский район	ГБУЗ ХО «Ново- каховская ЦРБ»	15	8,51	0	13,08
Нижнесерогозский район	ГБУЗ ХО Нижне- серогозская ЦРБ»	5	35,71	0	51,46
Новотроицкий район	ГБУЗ ХО «Ново- троицкая ЦРБ»	15	50,70	0	77,03
Скадовский район	ГБУЗ ХО «Ска- довская ЦРБ»	25	46,15	57,14	69,95
Чаплинский район	ГБУЗ ХО «Чап- линская ЦРБ»	20	41,17	66,66	84,42

Укомплектованность врачебным персоналом почти по всем позициям значительно ниже средних показателей по РФ, в т.ч. врачами-педиатрами — в два раза ниже. Очень низкая укомплектованность врачебными кадрами как в поликлинике, так и в стационаре. В настоящее время потребность Государственной системы здравоохранения Херсонской области в специалистах с высшим медицинским образованием составляет 943 человека, что составляет 62% от общей численности работающих. Одними из востребованных специальностей являются врачи акушер-гинекологи, врачи-педиатры, неонатологи.

С целью привлечения и сохранения кадров медицинских работников, в том числе службы родовспоможения и детства, с 2023 года в Херсонской области реализуется программа «Земский доктор/Земский фельдшер».

В программе «Земский доктор/Земский фельдшер» участвуют населенные пункты с численностью населения до 50 тысяч человек (сельские населенные пункты, поселки городского типа, города).

За период с 2023 года по настоящее время в программе приняли участие и получили соответствующие выплаты 73 медицинских специалиста, из которых 51 — врачи, а 22 — средний медицинский персонал. Среди врачей 6 специалистов имеют специализацию в акушерстве и гинекологии, а также 1 акушерка.

Учитывая отсутствие высших медицинских учебных заведений на территории Херсонской области, Министерство здравоохранения заключило соглашения с Донецким государственным медицинским университетом имени М. Горького (ДонГМУ) и Луганским государственным медицинским университетом (ЛГМУ) имени Святителя Луки. В рамках этих соглашений 36 человек уже обучаются по программе специалитета, а 3 специалиста проходят ординатуру.

С целью адаптации молодых специалистов в системе здравоохранения

Херсонской области разрабатывается проект программы наставничества. В настоящее время потребность Государственной системы здравоохранения Херсонской области в специалистах с высшим медицинским образованием составляет 943 человека, что составляет 62% от общей численности работающих. Одними из востребованных специальностей являются врачи акушер-гинекологи, врачи-педиатры, неонатологи.

7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства

В этом разделе оценивают уровень цифровизации службы охраны материнства и детства (табл. 40).

Таблица 40

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Показатель	Значение
Наличие регионального мониторинга беременных	Да
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности, за 2024 год, %	100
Наличие регионального мониторинга новорожденных	Да
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, от общего числа детей, рожденных в Херсонской области за 2024 год, %	96,9
Доля результатов лабораторного исследования, переданных на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС, к общему числу детей, рожденных в Херсонской области за 2024 год, %	96,9
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 Херсонской области за 2024 год, %	100
В МО по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология», «Неонатология» или «Педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	нет
Доля МО, подключенных к защищенной сети передачи данных МЗ РФ, от всех МО в Херсонской области, %	нет
Доля МО, использующих МИС, от всех МО в Херсонской области, %	нет
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	нет
- из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	нет
Доля МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в Херсонской области, %	нет

Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (ФРМР, ФРМО, НСИ), от всех МО в Херсонской области, %	нет
Доля МО, где реализована интеграция МИС с ЛИС, от всех МО в Херсонской области, %	нет
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, %	нет
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, %	нет
Доля МО, оборудованных для проведения ТМК, от всех МО в Херсонской области, %	90%

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

В настоящее время наблюдается процесс формирования цифровой инфраструктуры в сфере родовспоможения и охраны здоровья детей.

Правительством Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Херсонской области поставлена задача обеспечить доступ населения Херсонской области к цифровым сервисам в области медицинских услуг.

Однако на пути реализации данной задачи существует ряд препятствий, связанных с недостаточным уровнем развития информационно-телекоммуникационных технологий в медицинской сфере. Медицинские учреждения Херсонской области не полностью обеспечены необходимыми материально-техническими ресурсами для создания единого информационного пространства.

Существующие информационные системы в медицинских организациях требуют интеграции в единое информационное пространство или их замены на унифицированные решения, соответствующие требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации и учитывающие особенности регионального здравоохранения.

В целях создания единого цифрового контура в здравоохранении и внедрения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в этой сфере, необходимо реализовать комплекс мероприятий.

Постановлением Правительства Херсонской области от 10 апреля 2025 года № 54-пп утверждено создание государственной информационной системы «Единая медицинская информационная система здравоохранения Херсонской области».

8. Нормативные правовые документы субъекта РФ, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в т.ч. по охране репродуктивного здоровья

Перечень нормативных правовых актов, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям в Херсонской области, отражены в табл. 41.

Таблица 41

Перечень НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи женщинам и детям в Херсонской области

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1	Приказ МЗ ХО №161-ОД «Об утверждении порядка присвоения индивидуальных номеров медицинским свидетельствам о рождении»	08.09.2025	08.10.2025	МЗ Херсонской обл.	
2	Поручение Министра № - «О мерах направленных на сохранение беременности на ранних сроках	03.2025		МЗ Херсонской обл.	
3	Поручение О проведении «Дня здоровой мамы» в медицинских организациях	26.08.2024		МЗ Херсонской обл.	

[illegible]

9. Выводы

В Херсонской области функционируют два акушерских отделения: в Государственных бюджетных учреждениях Херсонской области (ГБУЗ ХО) «Геническая ЦРБ» — 20 коек, из них 5 коек патологии беременности; «Скадовская ЦРБ» — 24 койки, из них 9 коек патологии беременных. В составе ЦРБ области — 82 гинекологических и 74 акушерских койки.

Женские консультации в структуре ГБУЗ Херсонской области отсутствуют. В медицинских организациях муниципальных образований области, за исключением Ивановского и Каланчакского, функционируют кабинеты врачей акушеров-гинекологов.

Штатное расписание ГБУЗ области предусматривает 92,5 ставки врачей акушеров-гинекологов, из которых занято 33 (укомплектованность 35,6%), и 110,75 ставок акушеров, из которых занято 53 (укомплектованность 47,8%).

Кабинеты врачей ультразвуковой диагностики с подготовкой по пренатальной диагностике функционируют в Геническом и Скадовском районах.

В Херсонской области проживает 324 508 человек, из них 153 235 женщин, включая 61 486 женщин фертильного возраста и 43 771 ребенка. В 2024 году врачи акушеры-гинекологи в поликлиниках приняли 60 796 женщин, в 2023 году – 45 899 женщин.

На учет по беременности в 2024 году было поставлено 1 144 женщины, из них 854 (74,6%) до 12 недель, в 2023 году — 1 171 женщина, из них 787 (67,2%) до 12 недель, в 2022 году — 812 женщин, из них 617 (75,9%) до 12 недель.

Ультразвуковые исследования в сроке 11-14 недель в 2024 году проведены 464 беременным, в 2023 году — 509, в 2022 году — 163. В сроке 19-21 неделя в 2024 году проведено 553 исследования, в 2023 году — 646, в 2022 году — 826.

В 2024 году из ГБУЗ РК и города Севастополь на родоразрешение было переведено 58 беременных, из них 14 из Генической ЦРБ и 44 из Скадовской ЦРБ. В 2023 году было переведено 79 беременных, из них 15 из Генической ЦРБ и 64 из Скадовской ЦРБ.

В 2024 году зарегистрировано 492 прерывания беременности до 12 недель, из них 375 медицинских аборт (76,2%), 86 самопроизвольных аборт (17,5%), 14 внематочных беременностей (2,8%), 1 пузырный занос (0,2%). В возрастной группе 15-17 лет проведено 5 аборт, в возрастной группе 14 лет прерывания беременности не проводилось.

В сроке с 12 до 22 недель зарегистрировано 13 прерываний беременности. В 2023 году показатель числа аборт на 1000 женщин фертильного возраста составил 4, в 2022 году — 17 (по РФ в 2022 г. — 37). На 100 родов в 2024 году приходится 58 аборт, в 2023 году — 17.

Кабинеты медико-социальной помощи в поликлиниках ГБУЗ Херсонской области не созданы из-за отсутствия юристов, психологов и социальных работников. В штатном расписании ГБУЗ ХО предусмотрено 2 должности психолога, которые не заняты.

Работа по профилактике нежеланной беременности и доабортное консультирование осуществляются врачами акушерами-гинекологами поликлиник и стационаров ГБУЗ. Под наблюдением находится 626 женщин, использующих внутриматочные спирали (790 в 2023 году, 374 в 2022 году), и 908 женщин, использующих гормональную контрацепцию (1723 в 2023 году, 1927 в 2022 году). В 2023 году введено 138 внутриматочных спиралей (164 в 2023 году, 68 в 2022 году).

В акушерских отделениях Херсонской области в 2024 году проведено 716 родов, в 2023 году — 864 родов, из них 50 преждевременных (6,9%), в 2023 году — 49 (5,6%), в 2022 году — 39 (5,5%). Операций кесарева сечения проведено 108 (14,4%) в 2024 году, 130 (15,0%) в 2023 году и 103 (14,4%) в 2022 году. Показатель частоты операций кесарева сечения по РФ за 2022 год составил 31,5%.

В 2024 году проведено 3 вакуум-экстракции плода (0,4%), акушерских щипцов не применялось. Многоплодная беременность (двойня) зарегистрирована в 6 случаях, из них 4 в 2023 году и 2 в 2022 году. Количество «нормальных» родов составило 552 (77%), в 2022 году — 95,4%.

За 2024 год зарегистрировано 11 случаев мертворождений (13 в 2023 году и 8 в 2022 году) и 6 случаев смерти новорожденных до 7 суток (по 3 в 2022 и 2023 годах). Показатель перинатальной смертности в 2024 году составил 22,9‰ (17 случаев), в 2023 году — 18,5‰ (16 случаев), в 2022 году — 15,4‰ (11 случаев). Показатель мертворождаемости составил 15,0‰ (11,2‰ в 2022 году), ранней неонатальной смертности — 3,4‰ (4,2‰ в 2022 году). До 1 года умерло 4 ребенка (4 в 2022 году). Показатель младенческой смертности по области составил 4,7‰.

В 2024 году в Херсонской области зарегистрировано 480 заболеваний, осложнивших роды у 221 женщины (255 в 2022 году и 544 в 2023 году): гипертензия — 19 случаев (2,3%), преэклампсия (средняя и тяжелая) — 14 (1,8%), эклампсия — 2 (0,1%), нарушения родовой деятельности — 38 (5,6%), кровотечения в послеродовом и послеродовом периодах — 27 (2,0%), разрыв матки — 0, анемии — 196 (34,9%), преждевременный разрыв плодных оболочек — 74 (11,5%), венозные осложнения — 8 (0,6%), преждевременная отслойка плаценты — 12 (0,8%), инфекции мочеполовых путей — 0 (0,0%), гестационный сахарный диабет — 13 (1,8%).

Из числа родивших в 2024 году на учете по беременности не состояло 53 женщины (7,4%), в 2023 году — 61 (7,1%), в 2022 году — 45 (6,2%). Третьи роды и более отмечены у 313 женщин в 2024 году и у 389 женщин в 2023 году (49% от общего числа родов в 2023 году).

С августа 2023 года в Херсонской области проводится ранний неонатальный скрининг и расширенный неонатальный скрининг на выявление врожденной патологии. Обследования осуществляются в других регионах Российской Федерации в соответствии с договорами по программе социально-экономического развития Херсонской области за счет средств федерального бюджета.

В медико-генетических лабораториях городов Краснодар и Симферополь проведено 706 исследований в 2024 году и 437 исследований в 2023 году. Полнота охвата новорожденных обследованиями в 2024 году составила 96,9%, в 2023 году — 50,3%. В 2022 году эти исследования не проводились.

При выявлении положительных результатов дополнительных обследований проводились в Медико-генетическом научном центре им. Академика И.И. Бочкова. В 2023 году обследовано 9 пациентов, в 2024 году — 6.

В 2024 году родилось живыми 742 новорожденных, из них 6 умерло в первые 24 часа. В 2023 году родилось 855 новорожденных, из них 3 умерло, в 2022 году на 710 живых детей зарегистрировано 3 умерших новорожденных. Родилось 11 мертворожденных, из них в 10 случаях смерть плода наступила до начала родовой деятельности (антенатальная асфиксия). В 2023 году зарегистрировано 13 случаев мертворождений.

В ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» переведено 25 новорожденных (3,3%) в 2024 году, в 2023 году — 31 новорожденный (3,6% от родившихся живыми), в 2022 году — 10 новорожденных (1,4%).

В 2025 году в рамках программы социально-экономического развития Херсонской области 4 беременные с диагнозом «сахарный диабет» и «гестационный диабет» будут обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы за счет субсидии федерального бюджета бюджету Херсонской области (целевой показатель — 2 беременные).

Министерство здравоохранения Херсонской области организовало применение речевых модулей для врачей акушеров-гинекологов с целью создания у женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, положительных установок на рождение детей. Организована работа по доабортному консультированию беременных женщин.

Проводится мотивационное анкетирование женщин для выявления репродуктивных установок. На информационных стендах медицинских организаций размещены листовки с информацией о возможности анонимного анкетирования по программе поддержки беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Все женщины, обратившиеся в медицинские организации для прерывания беременности, получают полную информацию о возможности получения федеральных и региональных мер социальной поддержки при рождении ребенка.

На базе ГБУЗ Херсонской области «Геническая ЦРБ» и «Скадовская ЦРБ» ведется подготовительная работа по созданию кабинетов медико-социальной поддержки для женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Женщины, находящиеся в ситуации репродуктивного выбора, информируются о мерах социальной поддержки при рождении ребенка через телевидение, Telegram-каналы, прессу и другие средства массовой информации.

Проводятся мероприятия по привлечению специалистов (гинекологов и психологов) для создания на базе центральных районных и районных больниц организаций по работе с женщинами и семьями, планирующими беременность и рождение ребенка. В условиях кадрового дефицита в здравоохранении Херсонской области эту работу выполняют специалисты из других регионов, включая Федеральный центр медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени Н.А. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и регионы-шефы.

В Херсонской области необходимо дальнейшее совершенствование системы здравоохранения, включающее разработку нормативной правовой базы, цифровизацию и повышение квалификации медицинского персонала.

Основные направления развития включают:

1. Обновление материально-технической базы медицинских учреждений региона путем оснащения современным медицинским оборудованием и обеспечения необходимыми расходными материалами.
2. Внедрение передовых медицинских технологий и протоколов оказания медицинской помощи.
3. Оптимизация системы маршрутизации пациентов для повышения эффективности оказания медицинских услуг.
4. Развитие телемедицинских услуг и расширение возможностей дистанционного консультирования пациентов.
5. Укрепление межведомственного взаимодействия и координации между различными медицинскими организациями.

Реализация данных мероприятий направлена на повышение качества медицинского обслуживания населения Херсонской области.

Раздел III. Реализация Проекта «Охрана материнства и детства»

1. Цель реализации РП «Охрана материнства и детства»

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

2. Задачи РП «Охрана материнства и детства»

12. Создание современной инфраструктуры (создание женских консультаций, дооснащение / переоснащение акушерских стационаров и детских больниц).

13. Повышение качества и доступности медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, детям 0–17 лет в женских консультациях, перинатальных центрах, родильных домах (отделениях), детских больницах и детских поликлиниках.

14. Обеспечение снижения младенческой детской и материнской смертности, снижения детской летальности, в т.ч. досуточной, в детских стационарах.

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

16. Развитие профилактики направленности охраны здоровья матери и ребенка, включая повышение качества профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения детского населения, повышение доступности и качества профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних 15–17 лет включительно и диспансеризации населения репродуктивного возраста (18–49 лет) с целью оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, в т.ч. у населения, проживающего в сельской местности.

17. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

18. Уменьшение числа аборт. Повышение эффективности психологического (доабортного) консультирования, совершенствование психологической поддержки, социальной и правовой помощи женщинам в ситуации репродуктивного выбора, трудной жизненной ситуации.

19. Преодоление проблемы бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ ВРТ.

20. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в т.ч. с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

21. Создание системы управления качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках.

22. Повышение цифровой зрелости МО и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ при оказании медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология», «Педиатрия».

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

3. Показатели РП «Охрана материнства и детства»

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства» представлены в табл. 42. Показатели постоянно мониторируются Министерством здравоохранения Херсонской области.

Таблица 42

Индикативные показатели РП «Охрана материнства и детства»						
Показатель	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья	0	-	-	-	-	-
Доля женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, ПГТ и малых городах	0	-	-	-	-	-
Младенческая смертность	0	-	-	-	-	-
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	0	-	-	-	-	-
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	0	-	-	-	-	-

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»

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием
Министерством проводились мероприятия по приобретению в рамках реализации мероприятий по дооснащению медицинскими изделиями родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ» в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национального проекта «Семья».

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Наименование нормативно-правового акта (с указанием номера пункта, номера приложения, номера приказа)	Количество единиц медицинского оборудования необходимого к приобретению	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий
<i>ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»</i>				
1	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный, неонатальный	приказ МЗ РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н, приложение № 18, раздел 1.3.2.	1	232880
2	Стол операционный гинекологический с электрогидравлическим приводом	Приказ от 20.10.2020 №1130н приложение №18 пункт 1.3.3 подпункт 40	1	151570
3	Аппарат фототерапии новорожденных со светоизлучающим одеялом	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, приложение 20, раздел 3.4, п.38	2	204120
4	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный	приказ МЗ РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н, приложение № 18, раздел 1.3.3.	2	232890
5	Аппарат для электрохирургии	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от 20.10.2020 г №1130 н приложение №18	2	228980
6	Светильник операционный потолочный	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от	2	129360

		20.10.2020 г №1130 и приложение №18		
7	Светильник передвижной операционный с автономным питанием	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от 20.10.2020 г №1130 и приложение №18	2	129360
8	Кровать функциональная для приёма родов	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от 20.10.2020 №1130 и приложение 18, пункт 1.3.2., 1.3.3., подпункт 25,30	2	174400
9	Видеоларингоскоп интубационный гибкий, многоразового использования	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от 20.10.2020 №1130 и приложение 18, раздел 1.3.2, п.3	1	179320
10	Монитор кардиологический фетальный	Приказ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» от 20.10.2020 №1130 и, приложение №18, пункт 1.1.2., 1.2., 1.3.1.,	2	119540
11	Открытая реанимационная система для новорождённого	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» от 20.10.2020 №1130 и приложение 18, пункт 1.3.2., п/п 25, пункт 1.3.3., подпункт 30	2	233190

12	Инкубатор для новорожденных стандартный	Приказ « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» от 20.10.2020 №1130н приложение 18, раздел 4.4, п.24	2	157920
13	Стерилизатор сухожаровой	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 8, п.14	5	173090

Перечень оборудования для родильного отделения Генической ЦРБ

№ п/п	Наименование оборудования (медицинского изделия)	НПА (ссылка на порядок, номер приложения, пункт)	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество медицинских изделий, ед.
1	4	5	7	9
2	Инкубатор для новорожденного закрытого типа	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 4.4, п.24	157920	1
3	Анализатор доплеровский сердечнососудистой деятельности матери и плода малогабаритный	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.1.2, п.1	119540	2
4	Насос инфузионный	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.10	260420	2
5	Аппарат ИВЛ транспортный	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.2, п.7	274590	1
6	Аппарат для подогревания инфузионных растворов	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.7	151700	2

7	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.47;6	182530	2
8	Кровать функциональная для приема родов	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.2, п.16	174400	2
9	Размораживатель плазмы	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.5	215800	1
10	Стол операционный	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.40	162400	1
11	Аппарат УЗИ переносной	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.1.2, п.19	260250	1
12	Передвижной рентгеновский аппарат	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 7, п.11	208920	1
13	Электроотсос	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.47	358710	3
14	Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей транспортный (анализатор газов крови)	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.4, п.23	287900	1
15	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с функцией неинвазивной ИВЛ	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.4	232880	1

16	Монитор анестезиологический для новорожденных	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 3, п.4, 1.3.2	128250	2
17	Насос инфузионный для новорожденных	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.2, п.10	124530	2
18	Электрокардиограф многоканальный с набором неопатальных электродов	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел , п.	269170	1
19	Открытая реанимационная система для новорожденных	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, приложение 1.3.2 раздел , п.25	233190	2
20	Устройство с источником лучистого тепла для обогрева новорожденных	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.2, п.24	233240	5
21	Стерилизатор	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 8, п.14	173090	3
22	Система визуализации дыхательных путей для трудной интубации	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.2, п.3	179320	1
23	Облучатель фототерапевтический для новорождённого	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, приложение 20, раздел 3.4, п.38	204120	2
24	Тромбоэластограф	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 4, п.21	261210	1
25	Аппарат для электрохирургии	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н, раздел 1.3.3, п.3	260500	1

В 2025 году в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», Министерством реализуются Мероприятия по оснащению родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» и ГБУЗ «Скадовская ЦРБ» на общую сумму 54 894,44. (Поставки ожидаются до конца 2025 г.)

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

В настоящее время работа по оказанию медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». В Херсонской области разработан и отправлен на согласование приказ Минздрава «Об организации медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и после родов в государственных медицинских организациях Херсонской области».

Региональный нормативно-правовой акт содержит актуализированную маршрутизацию по профилю «акушерство и гинекология»:

- перечень акушерских, гинекологических стационаров по уровням;
- порядок оказания медицинской помощи во время беременности на амбулаторном этапе, в т.ч. врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов;
- порядок организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска;
- критерии для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне;
- регламент госпитализации беременных с угрожающими или начавшимися преждевременными родами;
- маршрутизацию (с учетом территориального принципа и группы акушерского и перинатального риска, в т.ч. взаимодействие с соседними регионами):
 - беременных для проведения пренатальной диагностики;
 - беременных, рожениц, родильниц при критических акушерских состояниях;
 - беременных, рожениц, родильниц с инфекционными заболеваниями;
 - родильниц с осложнениями послеродового периода;
 - беременных, рожениц, родильниц с экстрагенитальными заболеваниями (в т.ч. с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи);
 - беременных, рожениц, родильниц с ВИЧ-инфекцией;
 - беременных, рожениц, родильниц с пороками развития плода;
 - беременных и небеременных с гинекологическими заболеваниями;
 - при оказании ВМП по профилю;

- на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 нед. и фетотида после 22 нед.;
 - 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);
 - порядок проведения ТМК с федеральными учреждениями, с МО субъекта;
 - перечень заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь не оказывается в субъекте, и пациент направляется в другой субъект РФ или
 - порядок направления пациентов на НМИЦ для получения медицинской помощи; консультацию или госпитализацию в федеральные учреждения;
- Разработка актуализированной маршрутизации по профилю «неонатология» запланирована на 2026 год.

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

План мероприятий					
№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Контроль за исполнением	Целевые показатели для оценки реализации
1. Херсонская область					
1.1. Организационно-методические мероприятия					
1.1.1	Контроль главного внештатного специалиста по акушерству Министерства здравоохранения Херсонской области за показателем частоты родоразрешения способом операции кесарева сечения в регионе	Постоянно	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук	И.о. министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк	Снижение показателя частоты операции кесарева сечения в регионе на 0,5 % ежегодно
1.1.2	Контроль за освоением утвер-	Постоянно	Главный	И.о. министра здра-	100 %

	жденных клинических рекомендаций по профилю «акушерство», «неонатология», «анестезиология и реаниматология»		внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук Руководители медицинских организаций	вооружения Херсонской области О.И. Демедюк	
1.1.3	Дооснащение оборудованием и медицинскими изделиями акушерских стационаров всех уровней, в соответствии с утвержденными Порядками, включая создание благоприятной среды в родовых залах для рожениц и партнеров	Постоянно	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук Руководители медицинских организаций	И.о. министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк	100 %
1.1.4	использование речевых модулей врачами акушер-гинекологами (выбор метода родоразрешения при наличии рубца на матке, тазового предлежания плода)	Постоянно	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук Руководители медицинских организаций	И.о. министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк	100%

			цинских организаций		
1.1.5	Организация школ подготовки к родам для формирования у беременных женщин настроев на естественные роды, в том числе у женщин с рубцом на матке при отсутствии противопоказаний	Постоянно	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук Руководители медицинских учреждений	И.о. министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк	3 женские консультации
1.1.6	Обучение врачей акушеров-гинекологов акушерских стационаров Херсонской области на симуляционных циклах в федеральных центрах РФ	Ежегодно	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук	И.о. министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк. Начальник отдела образования Министерства О.В. Боярищева	Не менее 1 человека в год
1.2. Клинические мероприятия					
1.2.1	Обеспечение своевременной дородовой госпитализации пациенток в медицинские учреждения родовспоможения в соответствии с маршрутизацией	Постоянно	Руководители медицинских учреждений	Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук	100 %
1.2.2	Определение показаний к ро-	Постоянно	Руководители меди-	Главный	100 %

	доразрешению способом операции кесарева сечения четко в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями		цинских учреждений	внесптатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук	
1.2.3	Проведение родовозбуждения в соответствии с медицинскими показаниями при наличии условий для естественных родов Рациональное ведение родов с применением родоусиления (по показаниям), фетального мониторинга и адекватного обезболивания	Постоянно	Руководители медицинских учреждений	Главный внесптатный специалист по акушерству Минздрава Херсонской области Ю.М. Остапчук	100 %

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, ИГТ, малых городах»

4.2.1. Создание женских консультаций на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов

В Херсонской области в 2027, 2028, 2029 запланировано создание женских консультаций в составе ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ» на основе кабинетов врача акушера-гинеколога.

Создание женских консультаций с использованием модульных конструкций в Херсонской области не предусмотрено.

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

При создании женских консультаций будет использован Перечень медицинских изделий оснащения новых женских консультаций на основе кабинетов врача акушера-гинеколога — 60 единиц оборудования — указанный в Письме МЗ РФ № 15-1/И/2-2656 от 17.02.2025.

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

Мероприятие будет рассмотрено не ранее 2030 года.

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

Мероприятие будет рассмотрено не ранее 2030 года.

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

Все рабочие места (врачей акушеров-гинекологов, врачей-специалистов, среднего медицинского персонала) будут оснащены АРМ --25 шт. (МИС, доступ в сеть Интернет). Не менее одного АРМ будет оборудовано для проведения ТМК.

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

Создание женских консультаций с использованием модульных конструкций в Херсонской области не предусмотрено.

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»

С началом работы вновь созданных женских консультаций будет обеспечено внедрение новых подходов в работе женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в 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

Планируемые сроки проведения паспортизации в разрезе вновь созданных женских консультаций.

ГБУЗ ХО «Геническая центральная районная больница» – 2028 год.

ГБУЗ ХО «Скадовская центральная районная больница» – 2028 год.

ГБУЗ ХО «Новотроицкая центральная районная больница» – 2030 год.

Будут внедрены не менее 10 карт типизации и стандартизации процессов, разработанных в рамках ФП «Охрана материнства и детства».

Минимальный перечень процессов включает:

1. создание современной архитектуры женской консультации, обеспечивающей внедрение принципов семейноцентричности и доступной среды;
2. внедрение единого стиля женских консультаций с применением логотипа и визуального оформления сети «Служба здоровья»;
3. использование речевых модулей по формированию положительных репродуктивных установок;
4. проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья;
5. диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы.
6. обеспечение послеродовой поддержки;
7. пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;
8. консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора;
9. оформление сайтов медицинских организаций, выполняющих услуги по искусственному прерыванию беременности;
10. обеспечение взаимодействия медицинских организаций и социальных служб, органов службы занятости при консультировании женщин в ситуации репродуктивного выбора / трудной жизненной ситуации, беременных и женщин / семей, желающих иметь детей.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций

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

Предварительный срок внедрения бережливых технологий в новых женских консультациях.:

ГБУЗ ХО «Геническая центральная районная больница» – 2028 год

ГБУЗ ХО «Скадовская центральная районная больница» – 2028 год

ГБУЗ ХО «Новотроицкая центральная районная больница» – 2030 год

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

В Херсонской области отсутствуют детские больницы. Не запланирована реализация указанного мероприятия в рамках Федерального проекта «Охрана материнства и детства».

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

В 2026 году будет актуализирован региональный ИПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания.

Будут назначены ответственные за выполнение положений ИПА по организации медицинской помощи в Херсонской области по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия», регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа.

ИПА по маршрутизации детей будет включать схемы трансфера детей с различной патологией в медицинские организации, с целью обеспечения минимальной больничной летальности.

ИПА по организации оказания медицинской помощи по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» будет согласован с курирующими НМИЦ.

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»

Не планируется реализация мероприятий в рамках выполнения федерального проекта «Охрана материнства и детства» в Херсонской области.

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 Херсонской области отсутствует потребность в мобильных комплексах для оказания медицинской помощи в отдаленных районах субъекта РФ. В настоящее время на территории области работает 27 передвижных медицинских комплексов для проведения профилактических осмотров взрослых и детей, проведения диспансеризации.

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

Основная приоритетная задача для педиатрической службы региона является качество проведения профилактических осмотров и диспансерному наблюдению вновь выявленных пациентов с учетом пациент ориентированности и индивидуального подхода к ребенку.

С этой целью проводятся и будут в дальнейшем проводиться мероприятия:

- использование разработанного чек-листа для внутреннего и внешнего контроля за качеством проведения профилактических осмотров, диспансеризации детей-сирот, диспансерного наблюдения в учреждениях здравоохранения; проведение дистанционных обучающих семинаров по вопросам профилактических осмотров, диспансерного наблюдения, выполнения контрольных показателей;
- еженедельный контроль выполнения недельных планов профилактических осмотров с доведением информации до руководителей с целью принятия организационных мер по выполнению плановых показателей;
- использование и совершенствование разработанных для родителей памяток о необходимости диспансерного наблюдения;
- продолжится межведомственная работа с педагогами по мотивации родителей к профилактическим осмотрам детей и их необходимости как мощного профилактического направления, в том числе по формированию заболеваний во время обучения в образовательной организации;
- запланирована дальнейшая работа с родителями области по приверженности к профилактическим осмотрам, необходимости соблюдения сроков диспансерного наблюдения, проведение дистанционных семинаров по вопросам сформулированным родителями и их потребности в информационных материалах;
- ежегодное обновление нормативно-правовой базы и утверждение плана-графика выполнения профилактических осмотров, диспансеризации детей-сирот, диспансерному наблюдению.

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

Ежегодно составляется план график проведения профилактических осмотров подростков, в т.ч. врачами-хирургами и гинекологами и утверждается нормативным документом. В еженедельном режиме оценивается охват профилактическими осмотрами с целью репродуктивного здоровья. В информационном пространстве уделяется большое внимание репродуктивному здоровью 15-17 летних детей СМИ, видео лекции для детей, педагогов, родителей. Проводится работа по профилактике аборт, повышения рождаемости и важности сохранения репродуктивного здоровья молодежи. Проводимая работа минимизирует риски по отказам от профилактических осмотров девочек и мальчиков, тем более

актуальность высока, так как сейчас осмотры акушером гинекологом и хирургом (урологом) будут проводиться с 13 лет.

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

Вакцинация детского населения в Херсонской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», а также утвержденным планом профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок по Херсонской области, который утверждается ежегодно по согласованию с Управлением Роспотребнадзора по Херсонской области.

В результате целенаправленной работы по вакцинопрофилактике привитость детского населения Херсонской области на протяжении 3-х лет поддерживается на высоком уровне не менее 95%.

Вакцинация детского населения на отдаленных участках и в сельской местности проводится в фельдшерско-акушерских пунктах ФАП, в период проведения прививочной кампании против гриппа, проведении вакцинации по эпидемическим показаниям медицинскими организациями формируются прививочные бригады, которые могут использоваться при работе мобильных комплексов. Ежегодно готовится нормативная база для сопровождения прививочной кампании. Все приказы в обязательном порядке прорабатываются на ВКС с руководителями учреждений здравоохранения, проводятся обучающие дистанционные семинары, в том числе при межведомственном взаимодействии для педагогов, родителей. Все эти мероприятия обеспечивают стабильно высокий охват детского населения вакцинацией.

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

В Херсонской области не предоставляется возможность оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. Реализация мероприятий в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» на территории Херсонской области не планируется.

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

В субъектах РФ создается трехуровневая система внедрения системы менеджмента качества (СМК) в учреждениях родовспоможения и детства. Координационно-методическими центрами системы внедрения СМК в

учреждениях родовспоможения в стране являются ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

Межрегиональными центрами компетенций по внедрению СМК (далее – Центры компетенций) служат сертифицированные перинатальные центры, имеющие действующий сертификат соответствия требованиям системы добровольной сертификации МО «Качество и безопасность медицинской деятельности» (далее — Сертификат) в 2025 году или образовательные организации, согласованные Росздравнадзором. В межрегиональных центрах назначаются ответственные за взаимодействие с региональными центрами компетенций лица. Прикрепление субъектов РФ к межтерриториальным Центрам компетенций происходит согласно территориальному расположению МО и согласовывается с ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ.

В Херсонской области, в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ» будет создан региональный Центр компетенций, осуществляющий методическую поддержку внедрения и сертификации СМК в учреждениях родовспоможения региона (акушерские стационары и женские консультации). В региональном центре будут назначены ответственные за взаимодействие с медицинскими организациями лица.

В рамках мероприятия будет создан региональный ИПА, включающий следующие пункты (табл. 43):

- наименование регионального Центра компетенций, планируемые сроки начала внедрения СМК в МО и получения Сертификата;
- участвующие в мероприятии МО, планируемые сроки начала внедрения СМК в МО и получения Сертификата.

Таблица 43

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ		
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в Херсонской области	Остапчук Юрий Михайлович – главный внештатный специалист акушер-гинеколог Министерства, +7 990 003 52 45.		
Межтерриториальный Центр компетенций	-		
Региональный Центр компетенций ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»	Имеется действующий Сертификат	Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК	

		нет		2028
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	1.1. ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»,	нет	Да	2028
	1.2. ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	нет	Да	2028
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. ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ»,	нет	нет	2028
	2.2. ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	нет	нет	2029
	2.3. ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»	нет	нет	2030

СМК будут внедрены во всех медицинских организациях, участвующих в мероприятиях по созданию или дооснащению / переоснащению ФП «Охрана материнства и детства» (женские консультации, родильные отделения). Опциональным является расширение практики создания СМК во всех планируемых женских консультациях и акушерских стационарах региона.

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

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ГИС СЗ) в Херсонской области в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства представлена ниже.

Таблица 43.1

«Дорожная карта» по повышению цифровой зрелости информационных систем МО и государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Херсонской области

№	Показатель	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные
1	Достаточное число МИС — все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ, используют МИС	Обеспечить интеграцию государственных медицинских организаций в единую медицинскую информационную систему.	2026-2027	Минздрав ХО, ГБУЗ ХО «МИАЦ»
2	Достаточное число АРМ — не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ	Оснащение медицинских организаций персональными компьютерами	2026-2030	Минздрав ХО, Руководители ГБУЗ ХО

№	Показатель	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные	
3	Формирование СЭМД согласно перечню руководств по реализации структурированных электронных медицинских документов в ЕГИСЗ	Разработка ГИСЗ Херсонской области	2026	Минздрав ГБУЗ «МИАЦ»	ХО, ХО
4	Передача вышеуказанных СЭМД из ГИС СЗ в РЭМД	Интеграция ГИСЗ Херсонской области в ЕГИСЗ РФ	2026	Минздрав ГБУЗ «МИАЦ»	ХО, ХО
	Формирование 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)	Разработка ГИСЗ Херсонской области	2026	Минздрав ГБУЗ «МИАЦ».	ХО, ХО
	Формирование результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в виде СЭМД в МИС/ЛИС с дальнейшей передачей в Регистр РНС	1. Получение требований по формату СЭМД 2. Разработка /Доработка ГИСЗ ХО	2026-2030	Минздрав ГБУЗ «МИАЦ»	ХО, ХО

№	Показатель	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные
	Использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» в субъекте РФ к 2030 году	1. Выбор системы ИИ для интеграции с ГИСЗ ХО 2. Выделение финансирования на доработку ГИСЗ ХО и закупку системы с ИИ 3. Доработка ГИСЗ ХО в части интеграции с системой ИИ	2026-2030	Минздрав ХО, ГБУЗ ХО «МИАЦ»
	Создание / развитие регионального мониторинга беременных и новорожденных в ГИС СЗ, использование его в работе АДКЦ и реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных «якорной» МО по профилю «Неонатология», главных внештатных специалистов по акушерству и гинекологии и неонатологии субъекта РФ	1. Разработка технического задания на доработку ГИСЗ ХО по модулям: - 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	2026-2030	Минздрав ХО, ГБУЗ ХО «МИАЦ»

№	Показатель	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные
		стационаре или детской больнице; - амбулаторное наблюдение в послеродовом периоде. 2. Выделение финансирования на доработку ГИСЗ ХО 3. Доработка ГИСЗ ХО 4. Ввод модулей ГИСЗ ХО в эксплуатацию (обучение пользователей, обеспечение технической поддержки)		
	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	Изменение мероприятий дорожной карты по развитию информационной структуры	2026-2030	Минздрав ХО, ГБУЗ «МИАЦ» ХО

5. План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

Период реализации региональной программы «Охрана материнства и детства»: 2025 – 2030 годы. В проекте определен общественно значимый результат «Обеспечена доступность и квалифицированная помощь женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья», для достижения которого предусмотрены мероприятия, направленные на расширение сети женских консультаций, модернизацию родильных отделений, детских поликлиник.

В рамках расширения сети женских консультаций планируется создание женских консультаций, на базе существующих кабинетов акушер-гинекологов и их оснащение медицинским оборудованием, в первую очередь расположенных в поселках городского типа, малых городах. Реализация данного мероприятия повысит доступность акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим, в том числе в сельской местности, обеспечит профилактику осложнений беременности, в том числе прерывания беременности, высокий уровень диагностики заболеваний, что создаст благоприятные условия для роста рождаемости.

В созданных женских консультациях планируется внедрить новые подходы работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, включающие в себя мероприятия по повышению рождаемости, показавшие свою эффективность в рамках типового проекта «Репродуктивное здоровье в период 2022 – 2023 годов, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А.Голиковой 25.11.2021, и пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости, реализуемого в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2023 г. № 1419.

В качестве запланированных к реализации в рамках проекта предусмотрены мероприятия по формированию положительных репродуктивных установок у женщин, повышению эффективности доабортного консультирования с использованием мотивационного анкетирования и освоению медицинскими работниками речевых модулей по работе с семьями в состоянии репродуктивного выбора, внедрению бережливых технологий повышения производительности труда.

В рамках модернизации родильных отделений начато оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями якорных родильных отделений (дооснащение родовых отделений с операционными отделениями анестезиологии-реанимации для женщин, операционного блока родового отделения с экспресс-лабораторией, отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных с экспресс-лабораторией, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей). Реализация данного мероприятия позволит улучшить оказание медицинской помощи женщинам и новорожденным в критических состояниях, в том числе при ранних и сверхранних

преждевременных родах, что в свою очередь приведет к дальнейшему снижению младенческой смертности.

Также в рамках федерального проекта планируется предусмотреть мероприятия по оказанию медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования, что позволит повысить охват лечения бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), повысить эффективность проведения экстракорпорального оплодотворения и дальнейшего вынашивания беременности.

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

План мероприятий сформирован в виде таблицы (Приложение 1) с указанием наименования мероприятия, сроков реализации (начало и окончание), ответственного исполнителя.

6. Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства»

Ожидаемые результаты РП «Охрана материнства и детства» представлены в табл. 44.

Результаты РП «Охрана материнства и детства»

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия Нарастающий итог (ед.)	0	0	10	15	20	120	300
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	0	0	1	1	1	1
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	0	0	0	0	0
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	2	2	2	2	2	2
5	Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1

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 регионе**

Внедрение Регионального проекта «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 III «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

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

Приложение 1

План мероприятий РП «Охрана материнства и детства»

План мероприятий ГП «Охрана материнства и детства»						
№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель	Примечание
		Начало (дд.мм.гг)	Окончание (дд.мм.гг)			
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»					
1.1	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	15.12.2025	Дооснащение родильных отделений ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скаловская ЦРБ» медицинским оборудованием	И.о. заместителя министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демидок. ГВС акушер -гинеколог Министерства Ю.М. Остапчук Ю.М.	
1.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»	01.09.2025	31.12.2026	Издание нормативно-правовых актов	ГВС акушер - гинеколог Министерства Ю.М. Остапчук Ю.М.	
1.3	Внедрение современных технологий оказания медицинской помощи в службе родовспоможения. Снижение частоты проведения кесаревых сечений	01.10.2025	31.12.2030	Снижение частоты проведения кесаревых сечений	ГВС акушер - гинеколог Министерства Ю.М. Остапчук Ю.М.	
2	Мероприятие ФП: «Созданы женские консультационные центры, 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»					

2.1	Создание женских кон- сультаций на основе ка- бинетов врачей акушеров- гинекологов и с ис- пользованием модульных конструкций	01.01.2026	31.12.2028	Созданы женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров- гинекологов в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Ново- троицкая ЦРБ»	3	ГВС акушер - гинеколог Министерства Ос- тапчук Ю.М.	
2.2	Проведение ремонтов в женских консультациях, созданных на основе ка- бинетов врачей акушеров- гинекологов						
2.3	Предоставление земельных участков, выполнение инженерно-технических работ и благоустройство территории для строительства новых женских консультаций, созданных с использованием модульных конструкций						
2.4	Оснащение медицинским оборудованием новых женских консультаций, созданных на основе ка- бинетов врачей акушеров- гинекологов и с ис- пользованием модульных конструкций	01.01.2027	31.12.2029	Оснащены женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров- гинекологов в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО		ГВС акушер - гинеколог Министерства Ос- тапчук Ю.М.	

					«Новотроицкая ЦРБ»				ГВС акушер - гинеколог Министерства Ос-тапчук Ю.М. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.		
2.5	Оснащение медицинскими АРМ вновь созданных женских консультаций			21.12.2028	Оснащены медицинскими АРМ женские консультации на основе кабинетов врачей акушеров-гинекологов в ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ»						
2.6	Повышение укомплектованности и квалификации кадров женских консультаций		01.10.2025	01.01.2030	Ежегодное повышение квалификации врачей акушер-гинекологов, акушеров	Не менее 95% специалистов от подлежащих	Начальник отдела образования Министерства Бояринцева О.В. ГВС акушер - гинеколог Министерства Ос-тапчук Ю.М. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области				

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»					
3.1	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в т.ч. по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.10.2025	31.12.2030	внедрение и проведение паспортизации 10 процессов в ЖК	1	Руководитель женской консультации
3.2	Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций	01.10.2025	31.12.2030	Ежегодно внедрение бережливых технологий в женских консультациях	1	Руководитель женской консультации
4	Мероприятие ФП: «Обеспечение (дооснащение и/или переоснащение) медицинскими изделиями детских больниц субъектов РФ, в т.ч. в составе других организаций»					
4.1	Формирование перечня оборудования	01.01.2026	31.12.2030	Сформирован перечень медицинского оборудования после утверждения МЗ РФ медицинских организаций, участников проекта	3	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. И.о. заместителя министра Демиденко В.А. ГВС акушер –гинеколог Министерства Остапчук Ю.М. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения

							Херсонской области	
4.2	Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Херсонской области	01.12.2025	31.12.2030	Разработка нормативной правовой базы региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия», «Детская хирургия» на основе вновь издаваемых федеральных приказов МЗ РФ	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедок. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области			
5	Мероприятия 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	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							

5.2	Увеличение охвата профилактическими осмотрами детей, способствующее раннему выявлению, лечению и взятию под диспансерное наблюдения детей с обнаруженной патологией	01.01.2025	31.12.2030	Составление ежегодного плана профилактических осмотров	Не менее 95% охват профилактическими осмотрами детей от плана графика.	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
5.3	Увеличение охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	01.01.2025	31.12.2030	Доля детей, запланированных к проведению профилактического осмотра, должна приближаться к 100%	Не менее 95% от подлежащих	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
5.4	Повышение фактического состояния привитости детского населения, в т.ч. проживающего в сельской местности, против инфекционных заболеваний	01.01.2025	31.12.2025	Доля детей, запланированных к проведению профилактической вакцинации, должна приближаться к 100%.	Не менее 95% исполнения плана	И.о. заместителя министра здравоохранения ХО О.И. Демедюк. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители	

							государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области	
6	Мероприятие ФП: «Оказана медицинская помощь с использованием ВРТ для лечения бесплодия»							
6.1	Планирование медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий оказания медицинской помощи гражданам РФ	01.01.2025	31.12.2030	Направление пациентов для оказания медицинской помощи с применением ВРТ в иные регионы Российской Федерации	По показаниям	ГВС акушер - гинеколог Министерства Ю.М. Рукводителю государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области		
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	01.01.2026	31.12.2028		1	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов, Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения		

						Херсонской области	
7.2	Внедрение СМК в акушерских стационарах	01.01.2026	31.12.2030	Получение сертификата качества	2	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ»	
7.3	Внедрение СМК в женских консультациях	01.01.2026	31.12.2030	Получение сертификата качества	1	И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В. Руководители государственных бюджетных учреждений здравоохранения Херсонской области ГБУЗ ХО	

							«Генеральная ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Нотропская ЦРБ»	
8	Мероприятия ФП: «Развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства»							И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.
8.1	Оценка информационной инфраструктуры в МО	01.01.2026	31.12.2028	Составление дорожной карты по развитию информационной структуры	Выполнение дорожной карты не менее чем на 95%			И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.
8.2	Корректирующие мероприятия по достижению оптимальной цифровой зрелости службы родовспоможения и детства	01.01.2026	31.12.2030	Изменение мероприятий дорожной карты по развитию информационной структуры	Выполнение дорожной карты не менее чем на 98% с учетом изменений			И.о. первого заместителя министра здравоохранения ХО В.Ю. Ларионов. Директор ГБУЗ ХО «МИАЦ» Сульжик Э.В.