

ПРОТОКОЛ № 4  
заседания общественного совета  
при Минздраве Рязанской области  
28 декабря 2018 года

**Присутствовали:** члены общественного совета при министерстве здравоохранения Рязанской области (далее – Совет), первый заместитель министра В.И. Грачев, начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов, главный внештатный специалист медицинский генетик министерства здравоохранения Рязанской области Г.И. Якубовский.

**Л.В. Крохотина:** Позвольте поприветствовать членов общественного совета и выступающих! Предлагаю начать работу по повестке.

**Вопрос 1.** О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2018 году. Докладчик: начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов.

За период с 13 августа 2018 года пять раз вносились изменения в постановление Правительства Рязанской области от 29.10.2014 № 311 «Об утверждении государственной программы Рязанской области «Развитие здравоохранения на 2015-2020 годы» (далее - Программа).

Объем финансирования Программы в 2018 году увеличивается на 256404,98358 тыс. руб. (226170,28358 тыс. руб. – средства областного бюджета, 30234,7 тыс. руб. средства федерального бюджета), в том числе:

1. Средства областного бюджета:

- на 100 595,58473 тыс. руб. для выполнения запланированных показателей повышения заработной платы отдельных категорий работников учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области;

- на 124 683,88 тыс. руб. для возмещения затрат текущего финансового года на уплату налога на имущество медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области и осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

- на 500,0 тыс. руб. вследствие оплаты по государственному контракту за услуги хранения материальных ценностей мобилизационного резерва;

- на 390,81885 тыс. руб. за счет перераспределения средств экономии по результатам проведения конкурсных процедур мероприятий других государственных программ, исполнителем которых является Минздрав Рязанской области;

2. Средства федерального бюджета:

- на 30234,7 тыс. руб. для обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в рамках набора социальных услуг в связи с перерасчетом субвенций и трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета.

Таким образом, объем финансирования Программы в 2015-2020 годах составит 41082732,29856 тыс. руб. (2029532,03782 тыс. руб. - федеральный бюджет, 39053200,26074 тыс. руб. - областной бюджет), в том числе в 2018 году -

7561554,37939 тыс. руб. (509072,5 тыс. руб. - федеральный бюджет, 7052481,87939 тыс. руб. - областной бюджет).

Скорректированы целевые показатели Программы с учетом рекомендаций Минздрава России.

**Л.В. Крохотина:** Мы на каждом заседании рассматриваем вопросы реализации целевых программ. Есть вопросы. Если нет, переходим к следующему пункту повестки.

**Вопрос 2.** Ранняя диагностика наследственных заболеваний у детей. Докладчик: Главный внештатный специалист медицинский генетик министерства здравоохранения Рязанской области Г.И. Якубовский.

К настоящему времени известно свыше семи тысяч наследственных заболеваний. Несмотря на то, что многие из них весьма редки, считается, что до 10% населения страдают данным видом патологии (данные ВОЗ).

Многие наследственные заболевания развиваются в раннем детском возрасте, приводя к развитию тяжелой инвалидности и в ряде случаев к смерти больного. Из года в год расширяется перечень заболеваний, поддающихся эффективной терапии. В связи с этим, важную роль отводится ранней диагностике наследственной патологии. Так как, отдельные формы наследственных болезней редки, для их выявления разработаны простые и недорогие методы просеивающей диагностики (скрининг).

Диагностика наследственной и врожденной патологии начинается на этапе внутриутробного развития. В России внедрена стройная система пренатальной (дородовой) диагностики, которая включает в себя комбинированный (ультразвуковой и биохимический) скрининг 1 триместра и ультразвуковые скрининги 2 и 3 триместров беременности. Данный метод диагностики позволяет выявить разнообразные врожденные пороки развития плода и заподозрить хромосомные его заболевания. С помощью специальных методов дородовой диагностики уточняется диагноз хромосомной патологии плода. Специальные методы дородовой диагностики используются и для выявления генных заболеваний в семьях, в которых уже имеются случаи данной патологии. Так, в Рязанской области ежегодно диагностируется 270-300 случаев врожденных пороков развития и хромосомных заболеваний плода. Ранняя их диагностика позволяет своевременно определить место родоразрешения женщины и медицинское учреждение, где будет оказана помощь будущему ребенку. В случае выявления тяжелой, несовместимой с жизнью патологии плода возможно принятие семьей решения о прерывании беременности.

Каждый новорожденный, родившийся на территории Российской Федерации, на 5-ые сутки жизни проходит массовый неонатальный скрининг. Отбор заболеваний, подлежащих скринированию, осуществлялся по следующим критериям:

1. Без своевременного профилактического лечения болезнь существенно снижает жизнеспособность, приводит к развитию инвалидности.
2. Имеются эффективные методы профилактического лечения.
3. Частота заболевания 1:10000 и выше.
4. Имеются методы точной диагностики заболевания на доклинической стадии.

В нашей стране проводится неонатальный скрининг на 5 тяжелых наследственных заболеваний: фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземия. Всего в результате проведения скрининга ежегодно выявляет до 8-10 случаев наследственных заболеваний. В течении первых недель жизни больным детям назначается специфическое лечение, позволяющее при фенилкетонурии и врожденном гипотиреозе обеспечить нормальное развитие ребенка и отсутствие у него клинических проявлений болезни. Больные данными заболеваниями успешно обучаются в вузах и средних учебных заведениях. При адреногенитальном синдроме и галактоземии своевременное назначение лечения обеспечивает быструю стабилизацию состояния ребенка и его дальнейшее развитие без грубых нарушений. В случае выявления муковисцидоза раннее назначение лечения позволяет отсрочить развитие тяжелых проявлений заболевания и значительно увеличить продолжительность жизни больных, приближая её к средним показателям по стране.

**Крохотина Л.В.:** Вопросы есть? Тогда позвольте поздравить вас с наступающим Новым годом, благодарю за работу и надеюсь на плодотворное сотрудничество в новом году.

#### РЕШИЛИ:

1. Принять к сведению информацию о ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2018 году, о ранней диагностике наследственных заболеваний у детей.