

**Постановление Правительства Рязанской области
от 6 октября 2010 г. N 245
"Об утверждении долгосрочной целевой программы
"Здоровый ребенок на 2011 - 2014 годы"
(с изменениями от 1 марта, 1 июня, 5 октября 2011 г.)**

В целях снижения младенческой смертности и профилактики детской инвалидности Правительство Рязанской области постановляет:

1. Утвердить долгосрочную целевую программу "Здоровый ребенок на 2011 - 2014 годы" согласно **приложению**.
2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2011 года.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Рязанской области Т.Н.Панфилову.

Губернатор Рязанской области

О.И.Ковалев

**Приложение
к постановлению
Правительства
Рязанской области
от 06.10.2010 N 245**

**Долгосрочная целевая программа
"Здоровый ребенок на 2011 - 2014 годы"
(с изменениями от 1 марта, 1 июня, 5 октября 2011 г.)**

**Паспорт долгосрочной целевой программы
"Здоровый ребенок на 2011 - 2014 годы"**

| | |
|------------------------------------|--|
| Наименование Программы | "Здоровый ребенок на 2011 - 2014 годы" (далее - Программа) |
| Заказчик Программы | Министерство здравоохранения Рязанской области (далее - Минздрав Рязанской области) |
| Разработчик Программы | Минздрав Рязанской области |
| Основание для разработки Программы | Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; постановление Правительства Рязанской области от 08.10.2008 N 248 "Об утверждении Положения о порядке определения сроков реализации и принятия решений о разработке долгосрочных целевых программ, их формирования и реализации в Рязанской области" |
| Исполнитель Программы | Минздрав Рязанской области |
| Цель и задача | Целью Программы является предупреждение и снижение младенческой заболеваемости и смертности, профилактика детской инвалидности. Задача Программы - обеспечение скринингового |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | <p>обследования беременных на врожденные пороки развития и синдром Дауна плода, лечение новорожденных детей, обеспечение детей первого года жизни, больных фенилкетонурией, лечебным питанием</p> |
| Целевые индикаторы и показатели | <p>Реализация Программы оценивается по следующим целевым индикаторам:</p> <p>младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми): 2011 год - 8,4; 2012 год - 8,1; 2013 год - 7,8; 2014 год - 7,6;</p> <p>перинатальная смертность (на 1000 родившихся живыми и мертвыми): 2011 год - 11,1; 2012 год - 11; 2013 год - 10,9; 2014 год - 10,7;</p> <p>снижение доли умерших недоношенных детей в структуре больничной летальности в ГУЗ "Рязанская областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой" (далее - ГУЗ РОДКБ имени Н.В. Дмитриевой) (%): 2011 год - 3; 2012 год - 2,8; 2013 год - 2,5; 2014 год - 2,3;</p> <p>количество новорожденных, обследованных при проведении массового неонатального и аудиологического скрининга</p> |
| Сроки реализации | 2011 - 2014 годы |
| Перечень основных мероприятий | <p>Обеспечение ГУЗ РОДКБ имени Н.В.Дмитриевой и ГУЗ "Рязанский областной клинический перинатальный центр" лекарственным препаратом сурфактант (куросурф) для лечения новорожденных детей; обеспечение медико-генетической консультации реактивами для проведения скрининговых биохимических исследований беременных женщин на врожденные пороки развития и синдром Дауна плода в I и II триместрах беременности, белковыми гидролизатами для детей первого года жизни, больных фенилкетонурией;</p> <p>обеспечение медико-генетической консультации реактивами для проведения неонатального скрининга; приобретение расходных материалов и оборудования для проведения аудиологического скрининга в лечебно-профилактических учреждениях области</p> |
| Объемы и источники финансирования | <p>Общий объем финансирования - 19147,384 тыс. рублей (средства федерального бюджета - 4867,384 тыс.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>рублей; средства областного бюджета- 14280,0 тыс. рублей), в том числе: 2011 год - 8437,384 тыс. рублей, из них: федеральный бюджет - 4867,384 тыс. рублей; областной бюджет - 3570,0 тыс. рублей; 2012 год - 3570,0 тыс. рублей; 2013 год - 3570,0 тыс. рублей; 2014 год - 3570,0 тыс. рублей</p> |
| <p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели социально-экономической эффективности</p> | <p>Улучшение выявляемости хромосомной патологии в 1,8 раза</p> |

1. Характеристика проблемы, решение которой осуществляется путем реализации Программы

В условиях наметившихся тенденций позитивного развития экономики и снижения темпов падения рождаемости особенно важное значение приобретает создание оптимальных условий для материнства, сохранения здоровья женщины-матери и обеспечение рождения и развития здорового ребенка.

Показатель перинатальной смертности в Рязанской области имеет тенденцию к снижению с 13,7 на 1000 родившихся живыми и мертвыми в 2007 году до 11,26 в 2009 году, однако значительно превышает показатель по Российской Федерации (2008 год - 8,3). В 2009 году из общего числа умерших детей в раннем неонатальном периоде недоношенные дети составили 53,2%.

Снижение потерь в раннем неонатальном периоде во многом связано с внедрением современных технологий диагностики и лечения новорожденных (искусственная вентиляция легких, мониторинг витальных функций, интенсивный уход).

Увеличение выживаемости детей прежде всего связано с совершенствованием системы выхаживания новорожденных, особенно недоношенных и маловесных детей, применением сурфактанта (курсурфа), оснащением современным медицинским оборудованием, повышением профессиональной подготовки медицинских кадров.

Ежегодно рождаются дети с тяжелыми инвалидизирующими болезнями разной этиологии. Для решения этой проблемы особое внимание необходимо обратить на новые технологии пренатальной диагностики, которые позволяют уменьшить инвалидность с детства. Проблемы, связанные с врожденными и наследственными болезнями, при которых традиционные лечебные меры не эффективны, демонстрируют важность профилактики как с медицинской и социальной, так и с экономической точки зрения.

Для предотвращения потерь детей от этих причин требуется внедрение в практическое здравоохранение высоких технологий, подготовка квалифицированных специалистов, владеющих этими технологиями, и наличие в учреждениях родовспоможения и детства соответствующей аппаратуры и оснащения.

Охрана здоровья матери и ребенка, предупреждение и снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности являются важнейшими приоритетными направлениями здравоохранения.

2. Цель и задача реализации Программы

Целью Программы является предупреждение и снижение младенческой заболеваемости и смертности, профилактика детской инвалидности.

Задача Программы - обеспечение скринингового обследования беременных на врожденные пороки развития и синдром Дауна плода, лечение новорожденных детей, обеспечение детей первого года жизни, больных фенилкетонурией, лечебным питанием.

3. Сроки реализации Программы

Реализация Программы планируется на 2011 - 2014 годы.

4. Ресурсное обеспечение Программы

Реализация мероприятий Программы предусматривает финансирование за счет средств областного и федерального бюджетов в объеме 19147,384 тыс. рублей (средства федерального бюджета - 4867,384 тыс. рублей; средства областного бюджета - 14280,0 тыс. рублей), в том числе:

2011 год - 8437,384 тыс. рублей, из них:

федеральный бюджет - 4867,384 тыс. рублей;

областной бюджет - 3570,0 тыс. рублей;

2012 год - 3570,0 тыс. рублей;

2013 год - 3570,0 тыс. рублей;

2014 год - 3570,0 тыс. рублей.

5. Система программных мероприятий

Система программных мероприятий приведена в таблице:

| N п/п | Программные мероприятия, обеспечивающие выполнение задачи | Главные распорядители | Источники финансирования | Объемы финансирования, (тыс. руб.) | | | | | Ожидаемый результат |
|-------|--|----------------------------|--|------------------------------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|---|
| | | | | всего | в том числе по годам | | | | |
| | | | | | 2011 год | 2012 год | 2013 год | 2014 год | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Задача. Обеспечение скринингового обследования беременных на врожденные пороки развития и синдром Дауна плода, лечение новорожденных детей, обеспечение детей первого года жизни, больных фенилкетонурией, лечебным питанием | Минздрав Рязанской области | областной бюджет федеральный бюджет | 14280 4867,384 | 3570 4867,384 | 3570 - | 3570 - | 3570 - | улучшение выявляемости хромосомной патологии в 1,8 раза |
| | в том числе: | | | | | | | | |
| 1.1 | обеспечение ГУЗ РОДКБ имени Н.В. Дмитриевой и ГУЗ "Рязанский областной клинический перинатальный | | | 4000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | |

| | | | | | | | | | |
|-----|---|--|-----------|---------|---------|------|------|------|--|
| | центр" лекарственным препаратом сурфактант (куросурф) для лечения новорожденных детей | | | | | | | | |
| 1.2 | обеспечение медико- генетической консультации реактивами для проведения скрининговых биохимических исследований беременных женщин на врожденные пороки развития и синдром Дауна плода в I и II триместрах беременности, белковыми гидролизатами для детей первого года жизни, больных фенилкетонурией | | | 9702,69 | 1992,69 | 2570 | 2570 | 2570 | |
| 1.3 | обеспечение | | областной | 401,31 | 401,31 | - | - | - | |

| | | | | | | | | | |
|-----|---|--|--------------------|---------|---------|---|---|---|--|
| | медико-генетической консультации реактивами для проведения неонатального скрининга | | бюджет | | | | | | |
| | | | федеральный бюджет | 4239,5 | 4239,5 | - | - | - | |
| 1.4 | приобретение расходных материалов и оборудования для проведения аудиологического скрининга в лечебно-профилактических учреждениях области | | областной бюджет | 176 | 176 | - | - | - | |
| | | | федеральный бюджет | 627,884 | 627,884 | - | - | - | |

6. Система управления реализацией Программы

Текущее управление реализацией Программы осуществляется Минздравом Рязанской области.

Минздрав Рязанской области несет ответственность за ее реализацию, достижение конечного результата и эффективное использование финансовых средств, выделяемых на выполнение Программы.

Закупка медикаментов, расходных материалов и оборудования производится Минздравом Рязанской области на конкурсной основе в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

Контроль за реализацией Программы осуществляет Правительство Рязанской области, которому Минздрав Рязанской области в установленном порядке направляет сведения о ее реализации.

Контроль за целевым использованием средств областного бюджета в установленном порядке осуществляют Рязанская областная Дума, Счетная палата Рязанской области, министерство финансов Рязанской области.

7. Состав и сроки представления отчетности об исполнении Программы

Минздрав Рязанской области представляет отчеты об исполнении Программы: ежемесячно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, и ежегодно до 10 февраля года, следующего за отчетным периодом, в министерство финансов Рязанской области;

ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, и ежегодно до 10 февраля года, следующего за отчетным периодом, в министерство экономического развития и торговли Рязанской области.

Отчетные данные об итогах реализации Программы за отчетный период должны содержать:

общий объем полученных средств и фактически произведенных расходов, в том числе по источникам финансирования и программным мероприятиям;

соответствие лимитов финансирования, указанных в **паспорте** Программы, фактическому финансированию в отчетном году;

при наличии несвоевременного выполнения мероприятий, предусмотренных Программой, анализ причин невыполнения;

соответствие целевых показателей (индикаторов), достигнутых в отчетном году, целевым показателям (индикаторам), утвержденным в Программе (показатель годовой).

8. Целевые индикаторы и показатели эффективности исполнения Программы

Основными результатами реализации мероприятий Программы станет доступность для беременных женщин и детей получения полного объема соответствующей специализированной медицинской помощи и улучшение результатов лечения у данной категории пациентов.

Эффективность исполнения Программы характеризуется достижением желаемых и прогнозируемых результатов реализации программных мероприятий по

отношению к базовому году (2009):

| Показатель эффективности | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми) | 8,9 | - | 8,4 | 8,1 | 7,8 | 7,6 |
| Показатель перинатальной смертности (на 1000 родившихся живыми и мертвыми) | 11,26 | - | 11,1 | 11,0 | 10,9 | 10,7 |
| Снижение доли умерших недоношенных детей в структуре больничной летальности в ГУЗ РОДКБ имени Н.В. Дмитриевой | 3,4% | - | 3% | 2,8% | 2,5% | 2,3% |
| Количество новорожденных, обследованных при проведении массового неонатального скрининга | - | 11740 | 11800 | - | - | - |
| Количество новорожденных, обследованных при проведении массового аудиологического скрининга | | 11261 | 11350 | | | - |

9. Оценка социально-экономической эффективности Программы

Оценка социально-экономической эффективности Программы определяется улучшением выявляемости хромосомной патологии в 1,8 раза.