



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10 июня 2021 г.

№ 488-П

г. Салехард

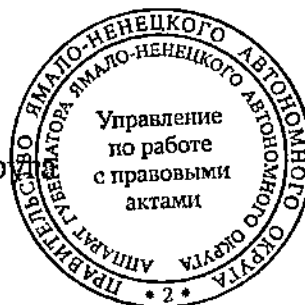
**Об утверждении региональной программы
«Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного
округа, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры
оказания медицинской помощи детям»**

В целях реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 10 сентября 2019 года № 997-П «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.А. Артюхов

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 10 июня 2021 года № 488-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа,
включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания
медицинской помощи детям»

Используемые в тексте сокращения:

ЯНАО – Ямало-Ненецкий автономный округ;
медицинские организации – медицинские организации,
подведомственные департаменту здравоохранения ЯНАО;
ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
г. – город;
с. – село;
пгт – поселок городского типа;
пос. – поселок;
ОКБ – окружная клиническая больница;
ЦРБ – центральная районная больница;
ЦГБ – центральная городская больница;
ГБ – городская больница;
ЭКО – экстракорпоральное оплодотворение.

I. Введение

Региональная программа «Развитие детского здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, включая мероприятия по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – Программа) разработана на основе регионального проекта национального проекта «Здравоохранение», утвержденного Председателем Совета по управлению проектами при Губернаторе ЯНАО 13 декабря 2018 года.

Программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта «Здравоохранение» – снижение младенческой смертности в ЯНАО до 4,4 ‰ на 1000 родившихся живыми; совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям; повышение доступности и качества медицинской помощи на всех этапах её оказания; развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении; внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских

организаций путем оснащения новыми медицинскими изделиями; повышение квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года; увеличение выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических отделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием до 95% к 2024 году от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений; развитие реабилитационной и паллиативной помощи в ЯНАО; совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации.

Проведение капитальных (текущих) ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, а также строительство детской поликлиники с женской консультацией ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» в г. Новый Уренгой, детской поликлиники на 150 посещений и стационар на 30 коек ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» в г. Тарко-Сале, педиатрического корпуса с поликлиникой ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» в г. Губкинском (мощность детской поликлиники – 200 посещений в смену) в последующем создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями, и позволит в дальнейшем увеличить долю посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 55%. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций будут соответствовать современным требованиям.

Дооснащение педиатрических отделений медицинских организаций ЯНАО медицинским оборудованием и медицинскими изделиями позволит повысить доступность и качество специализированной медицинской помощи детям в ЯНАО, создаст более комфортные условия пребывания детей в медицинской организации, в том числе совместно с родителями. Медицинскими организациями, оказывающими услуги по родовспоможению, медицинское оборудование и лекарственные препараты будут приобретаться за счет средств родовых сертификатов, что будет способствовать повышению доступности и качества медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным.

В медицинских организациях в соответствии со статистическими данными на 31 декабря 2020 года функционируют 19 амбулаторно-поликлинических отделений для обслуживания детского населения, в которых планируется внедрить новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи («бережливая поликлиника»).

По итогам 2020 года все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению, под руководством проектного офиса по созданию и внедрению новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

С учетом вышеизложенного в ЯНАО обеспечен переход в 2021 году всех детских поликлиник на новую модель оказания первичной медико-санитарной помощи детям («бережливая поликлиника»).

Переход детских поликлиник на новую модель оказания первичной медико-санитарной помощи детям позволит укомплектовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами к 2024 году до 91,1 %, что в свою очередь приведет к повышению числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических отделений, оснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 100 %.

В рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа квалифицированными кадрами» рассчитана потребность в медицинских кадрах для детского здравоохранения ЯНАО, определена потребность в подготовке специалистов, организована целевая подготовка специалистов, предусмотрены меры социальной поддержки для закрепления впервые устроившихся на работу специалистов.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», направленного на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы здравоохранения, обеспечено преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения на всех уровнях. К 2022 году в ЯНАО будет завершено внедрение государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации, и подключение к ним всех медицинских организаций, создание на их платформе централизованных систем, что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по отдельным профилям заболеваний, организацию телемедицинских консультаций, автоматизированную диспетчеризацию санитарного транспорта.

II. Исполнители и участники реализации мероприятий Программы

№ п/п	Роль в Программе	Должность
1	2	3
1.	Руководитель Программы	директор департамента здравоохранения ЯНАО
2.	Администратор Программы	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО
3.	Ответственный за достижение результата Программы	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО
4.	Ответственный исполнитель	начальник отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО
5.	Участник	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр ЯНАО»
6.	Участник	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист по профилактической медицине и по гигиене детей и подростков департамента здравоохранения ЯНАО
7.	Участник	главный внештатный специалист по организации детской амбулаторно-поликлинической службы департамента здравоохранения ЯНАО
8.	Участник	главный внештатный специалист педиатр департамента здравоохранения ЯНАО
9.	Участник	главный внештатный специалист акушер-гинеколог департамента здравоохранения ЯНАО

III. Цель Программы

Основной целью Программы является достижение целевого показателя, установленного для ЯНАО на 2024 год по уровню младенческой смертности, – 4,4 ‰.

IV. Задачи Программы

1. Снижение младенческой смертности до 4,4 ‰ путем:

1.1. повышения квалификации специалистов (направление врачей, работающих в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, на повышение квалификации (в 2019 – 2024 годах 270 специалистов) в федеральные симуляционные центры;

1.2. обеспечения работы программного продукта в медицинских организациях (мониторинг беременных);

1.3. обеспечения работы трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи, обеспечение маршрутизации беременных женщин и новорожденных (в том числе своевременная госпитализация беременных женщин с преждевременными родами в медицинские организации, оказывающие услуги по родовспоможению);

1.4. проведения пренатальной диагностики, направленной на раннее выявление врожденных пороков развития, в том числе работы программного продукта «Астрая» для точной диагностики хромосомных заболеваний;

1.5. обеспечения обучения специалистов и получения врачами, проводящими пренатальную ультразвуковую диагностику плода, сертификата Фонда медицины плода;

1.6. проведения медико-генетического консультирования в целях предупреждения врожденных и наследственных заболеваний – работы пренатального консилиума;

1.7. укомплектования специалистами штатных должностей медицинских организаций, оказывающих услуги по родовспоможению;

1.8. проведения телемедицинских консультаций в телемедицинской информационной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам оказания помощи беременным женщинам, детям, в том числе в возрасте до 1 года;

1.9. ежемесячного проведения учебы на рабочем месте (отработка навыков первичной реанимации новорожденных в родильном зале);

1.10. обеспечения работы кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам в женских консультациях медицинских организаций;

1.11. проведения мероприятий по информированию населения о необходимости родоразрешения в рекомендованных специалистами медицинских организациях (маршрутизации в соответствии с группой риска);

1.12. рассмотрения на комиссии при департаменте здравоохранения ЯНАО при участии главных врачей и заинтересованных специалистов случаев младенческой смерти, произошедших в медицинских организациях;

1.13. направления медицинскими организациями в территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНЗП) и правоохранительные органы сведений о выявленных случаях асоциального поведения во всех случаях, когда имеются основания полагать, что семья находится в социально опасном положении при систематическом неисполнении законными представителями медицинских рекомендаций в отношении детей

в возрасте до 1 года, проведения с такими семьями межведомственной индивидуальной профилактической работы;

1.14. направления 50% средств, поступающих в медицинские организации в результате реализации родовых сертификатов на развитие материально-технической базы службы родовспоможения, что повысит качество оказания медицинской помощи беременным, роженицам, женщинам в послеродовом периоде и новорожденным, а также скажется на мотивации специалистов к работе;

1.15. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи детям, в том числе в возрасте до 1 года, что также в некоторой степени положительно повлияет на уровень младенческой смертности;

1.16. проведения мероприятий, направленных на оценку и сохранение репродуктивного здоровья подростков, что в перспективе скажется на здоровье будущих родителей и их детей;

1.17. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

1.18. повышения квалификации и укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания медицинской помощи и повысит ее качество;

1.19. организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»;

1.20. развитие паллиативной помощи детям ЯНАО, организация работы выездных бригад паллиативной помощи, что приведет к возможности выполнения полного комплекса медицинских вмешательств;

1.21. развитие службы реабилитации детей в ЯНАО, что приведет к повышению количества и качества оказываемых медицинских услуг;

1.22. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведение внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

2. Увеличение доли преждевременных родов в перинатальных центрах до 75,0% путем:

2.1. внедрения и обеспечения работы программного продукта в медицинских организациях (мониторинг беременных);

2.2. обеспечения работы трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи, обеспечения маршрутизации беременных женщин и новорожденных (в том числе своевременная госпитализация беременных женщин с преждевременными родами в медицинские организации, оказывающие услуги по родовспоможению);

2.3. повышения квалификации специалистов (направление врачей, работающих в области перинатологии, на повышение квалификации в федеральные симуляционные центры);

2.4. обеспечения проведения пренатальной диагностики, направленной на раннее выявление врожденных пороков развития, в том числе работа программного продукта «Астрая» для точной диагностики хромосомных заболеваний;

2.5. укомплектования специалистами штатных должностей медицинских организаций;

2.6. проведения телемедицинских консультаций в телемедицинской информационной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам оказания медицинской помощи беременным женщинам;

2.7. работы кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам в женских консультациях медицинских организаций;

2.8. проведения мероприятий по информированию населения о необходимости родоразрешения в рекомендованных специалистами медицинских организациях (маршрутизация в соответствии с группой риска);

2.9. рассмотрения на комиссии при департаменте здравоохранения ЯНАО при участии главных врачей и заинтересованных специалистов случаев младенческой и материнской смерти, произошедших в медицинских организациях;

2.10. направления медицинскими организациями в КДНЗП и правоохранительные органы сведений о выявленных случаях асоциального поведения беременных женщин при наличии у них несовершеннолетних детей и во всех случаях, когда имеются основания полагать, что семья находится в социально опасном положении, при систематическом неисполнении законными представителями медицинских рекомендаций в отношении детей, проведение с такими семьями межведомственной индивидуальной профилактической работы;

2.11. направления 50% средств, поступающих в медицинские организации в результате реализации родовых сертификатов на развитие материально-технической базы службы родовспоможения, что повысит

качество оказания медицинской помощи беременным, роженицам, женщинам в послеродовом периоде и новорожденным, а также скажется на мотивации специалистов к работе;

2.12. проведения мероприятий, направленных на оценку и сохранение репродуктивного здоровья подростков, что в перспективе скажется на здоровье будущих родителей и их детей;

2.13. организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»;

2.14. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведение внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

3. Снижение смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет на 1000 родившихся живыми до 5,9 ‰ путем:

3.1. дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – приказ № 92н);

3.2. реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с приказом № 92н;

3.3. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), проведения капитальных и текущих ремонтов педиатрических отделений в медицинских организациях г. Салехарда, г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя, г. Надыма, г. Тарко-Сале, пгт Уренгой, развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, а также дооснащения амбулаторных и стационарных отделений современным оборудованием, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, положительно повлияет на уровень детской смертности, позволит создать комфортные условия для пребывания детей и их родителей;

3.4. проведения ежеквартального мониторинга показателя, указанного в пункте 3 настоящего раздела;

3.5. проведения информационно-коммуникационных мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов), разъяснительной работы с родителями/законными представителями о пропаганде здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, уважении семейных ценностей, своевременности прохождения диспансеризации, вакцинопрофилактики и медицинских осмотров;

3.6. направления медицинскими организациями в КДНЗП и правоохранительные органы сведений о выявленных случаях асоциального поведения во всех случаях, когда имеются основания полагать, что семья находится в социально опасном положении, при систематическом неисполнении законными представителями медицинских рекомендаций в отношении детей, проведения с такими семьями межведомственной индивидуальной профилактической работы;

3.7. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

3.8. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания медицинской помощи и повысит ее качество;

3.9. организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»;

3.10. развития паллиативной помощи детям ЯНАО, организации работы выездных бригад паллиативной помощи, что приведет к возможности выполнения полного комплекса медицинских вмешательств;

3.11. развития службы реабилитации детей в ЯНАО, что приведет к повышению количества и качества оказываемых медицинских услуг;

3.12. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

4. Снижение смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 49,0 случаев на 100 000 детского населения путем:

4.1. дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа № 92н;

4.2. реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с приказом № 92н;

4.3. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), проведения капитальных и текущих ремонтов педиатрических отделений в медицинских организациях г. Салехарда, г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя, г. Надыма, г. Тарко-Сале, пгт Уренгой, развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, а также дооснащения амбулаторных и стационарных отделений современным оборудованием, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, положительно повлияет на уровень детской смертности, позволит создать комфортные условия для пребывания детей и их родителей;

4.4. проведения ежеквартального мониторинга показателя, указанного в пункте 4 настоящего раздела;

4.5. проведения информационно-коммуникационных мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов), разъяснительной работы с родителями/законными представителями о пропаганде здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, уважении семейных ценностей, своевременности прохождения диспансеризации, вакцинопрофилактики и медицинских осмотров;

4.6. направления медицинскими организациями в КДНЗП и правоохранительные органы сведений о выявленных случаях асоциального поведения во всех случаях, когда имеются основания полагать, что семья находится в социально опасном положении, при систематическом неисполнении законными представителями медицинских рекомендаций в отношении детей, проведения с такими семьями межведомственной индивидуальной профилактической работы;

4.7. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

4.8. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания медицинской помощи и повысит ее качество;

4.9. организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»;

4.10. развития паллиативной помощи детям ЯНАО, организации работы выездных бригад паллиативной помощи, что приведет к возможности выполнения полного комплекса медицинских вмешательств;

4.11. развития службы реабилитации детей в ЯНАО, что приведет к повышению количества и качества оказываемых медицинских услуг;

4.12. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО;

4.13. увеличения выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических отделений, дооснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95% к 2024 году, что приведет к совершенствованию ранней диагностики заболеваний у детей;

4.14. дооснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

4.15. повышения квалификации кадров, повышения укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания и повысит качество оказания медицинской помощи;

4.16. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

5. Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 55,0% путем:

5.1. дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа № 92н.

В 2021 году будет продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений в соответствии с требованиями приказа № 92н, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-

специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

5.2. реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с приказом № 92н. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, что повысило доступность и качество оказания медицинской помощи, привело к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростило процедуру записи к врачу, создало систему понятной навигации;

5.3. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания медицинской помощи и повысит ее качество;

5.4. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), проведения капитальных и текущих ремонтов педиатрических отделений в медицинских организациях г. Салехарда, г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя, г. Надыма, г. Тарко-Сале, пгт Уренгой, развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, а также дооснащения амбулаторных и стационарных отделений современным оборудованием, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, положительно повлияет на уровень детской смертности, позволит создать комфортные условия для пребывания детей и их родителей;

5.5. проведения информационно-коммуникационных мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов), разъяснительной работы с родителями/законными представителями о пропаганде здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, уважении семейных ценностей, своевременности прохождения диспансеризации, вакцинопрофилактики и медицинских осмотров;

5.6. организации работы дистанционного реабилитационно-консультативного центра на базе ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» и ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»;

5.7. развития паллиативной помощи детям ЯНАО, организации работы выездных бригад паллиативной помощи;

5.8. развития службы реабилитации детей в ЯНАО;

5.9. увеличения выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических отделений, дооснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, до 95% к 2024 году от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических

подразделений, что приведет к совершенствованию ранней диагностики заболеваний у детей;

5.10. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

5.11. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания медицинской помощи и повысит ее качество;

5.12. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

6. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 95% (по каждой группе заболеваний) путём:

6.1. проведения ежеквартального мониторинга данных дополнительных показателей Программы;

6.2. дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа № 92н;

6.3. реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с приказом № 92н;

6.4. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), проведения капитальных и текущих ремонтов педиатрических отделений в медицинских организациях г. Салехарда, г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя, г. Надыма, г. Тарко-Сале, пгт Уренгой, развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, а также дооснащения амбулаторных и стационарных отделений современным оборудованием, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, положительно повлияет на

уровень детской смертности, позволит создать комфортные условия для пребывания детей и их родителей;

6.5. проведения информационно-коммуникационных мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издания печатных агитационных материалов), разъяснительной работы с родителями/законными представителями о пропаганде здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, уважении семейных ценностей, своевременности прохождения диспансеризации, вакцинопрофилактики и медицинских осмотров;

6.6. увеличения выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, дооснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, до 95% к 2024 году от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений, что приведет к совершенствованию ранней диагностики заболеваний у детей;

6.7. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

6.8. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания и повысит качество оказания медицинской помощи;

6.9. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

7. Увеличение доли детей в возрасте от 0 до 17 лет, охваченных профилактическими осмотрами, путем:

7.1. проведения в рамках региональных программ информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, в том числе, по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Указанные меры позволят увеличить охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте от 0 до 17 лет до 95% к 2024 году, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению и лечению имеющейся патологии, предотвратить нарушения здоровья в будущем путем профилактических и реабилитационных мероприятий;

7.2. дооснащения медицинскими изделиями детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа № 92н;

7.3. реализации организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с приказом № 92н;

7.4. строительства новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, пос. Тазовский, г. Тарко-Сале), проведения капитальных и текущих ремонтов педиатрических отделений в медицинских организациях г. Салехарда, г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя, г. Надыма, г. Тарко-Сале, пгт Уренгой, развития материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, их оснащения согласно современным требованиям, а также дооснащения амбулаторных и стационарных отделений современным оборудованием, что благоприятно скажется на качестве и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, положительно повлияет на уровень детской смертности, позволит создать комфортные условия для пребывания детей и их родителей;

7.5. проведения информационно-коммуникационных мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов), разъяснительной работы с родителями/законными представителями о пропаганде здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, уважении семейных ценностей, своевременности прохождения диспансеризации, вакцинопрофилактики и медицинских осмотров;

7.6. увеличения выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, дооснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, до 95% к 2024 году от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений, что приведет к совершенствованию ранней диагностики заболеваний у детей;

7.7. оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей. К концу 2020 года 100% детских поликлиник/поликлинических отделений внедрили критерии базового уровня новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. В 2021 году продолжено дооснащение и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений, что повысит доступность и качество оказания медицинской помощи, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностических обследований детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации;

7.8. повышения квалификации кадров, укомплектованности кадрами педиатрической службы до 91,1% к концу 2021 года, что сократит время ожидания и повысит качество оказания медицинской помощи;

7.9. внедрения системы контроля качества медицинской помощи детям в ЯНАО, проведения внешних аудитов качества педиатрической помощи в ЯНАО.

V. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения ЯНАО

Состояние здоровья детей и подростков – это важнейшая составляющая здоровья населения в будущем, которая существенно влияет на интеллектуальный, трудовой, репродуктивный потенциал в ЯНАО. Состояние здоровья детей и подростков находится под пристальным вниманием исполнительных органов государственной власти ЯНАО.

Каждый четвертый житель ЯНАО – ребенок. Это один из самых высоких показателей в Российской Федерации. Учитывая сложные климатические условия ЯНАО, данный факт определяет высокую актуальность вопросов охраны здоровья детей.

Доля детского населения в 2020 году составила 26,4% от численности населения ЯНАО. В 2016 году доля детей до года составила 6,3%, к 2020 году она снизилось до 4,8% от численности детского населения. В абсолютных показателях к 2020 году количество детей в возрасте до 1 года снизилось на 1 878 человек в сравнении с 2016 годом, или 21,2%, что является достаточно существенным снижением.

Таблица 1

Численность детского населения в разрезе возрастных групп

№ п/п	Возрастные категории (лет)	Численность населения ЯНАО, человек				
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая	534104	536049	538547	541479	544444
2.	Дети 0 – 17	142000	141964	142866	143357	143794
3.	Дети 0 – 1	8827	8471	7677	7320	6949
4.	Дети 0 – 14	122280	122280	122800	122768	122570
5.	Дети 15 – 17	20857	20066	20066	20589	21224

Рождаемость в ЯНАО за 2016 – 2020 годы превысила показатели по Российской Федерации и Уральскому Федеральному округу. Вместе с тем наблюдается тенденция по снижению уровня рождаемости на всей территории страны, в том числе в ЯНАО.

Так, наиболее существенное снижение в ЯНАО пришлось на 2017 год, поскольку родилось на 721 ребенка меньше, чем в 2016 году.

Таблица 2

Роды в медицинских организациях

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
Число родов	7840	7237	6991	6501	6744

В 2020 году родилось на 348 детей больше по сравнению с 2019 годом. Но в сравнении с 2016 годом количество родившихся детей в 2020 году снизилось на 1159 детей (- 14%).

Таблица 3

В абсолютных показателях число родившихся в ЯНАО

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
ЯНАО	8251	7530	7227	6836	7092

Таблица 4

Рождаемость на 1000 человек населения (‰)

№ п/п	Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	ЯНАО	15,4	14,0	13,4	12,6	13,0
2.	Уральский Федеральный округ	14,6	12,5	11,9	11,0	10,6
3.	Российская Федерация	12,7	11,3	10,9	10,1	9,8

По данным медицинских организаций, в 2020 году охват неонатальным скринингом составил 99,5%. Всего из 6822 новорожденных, родившихся живыми в медицинских организациях, обследовано на наследственные заболевания (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, галактоземия, адреногенитальный синдром) 6 792 новорожденных.

По результатам обследования новорожденных: у 1 выявлена фенилкетонурия, у 2 врожденный гипотиреоз и 1 адреногенитальный синдром.

Всем новорожденным с выявленными наследственными заболеваниями назначена терапия.

В рамках проведения универсального аудиологического скрининга на нарушение слуха в 2020 году из 6 822 новорожденных, родившихся живыми в медицинских организациях, обследовано 6 812 новорожденных, что составляет 99,8% от общего числа родившихся живыми в медицинских организациях, нарушение слуха выявлено у 5 детей.

Согласно приказу департамента здравоохранения ЯНАО от 11 мая 2017 года № 406-о «Об организации мероприятий по проведению перинатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Ямало-Ненецком автономном округе» в ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ», ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ», ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» работают кабинеты пренатальной диагностики, куда направляются беременные женщины для проведения экспертного ультразвукового исследования и биохимического обследования согласно схеме прикрепленных территорий обслуживания.

В 2020 году в ЯНАО родилось живыми 17 детей с экстремально низкой массой тела, из них умерло 4.

Таблица 5

Уровень смертности

№ п/п	Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Уровень материнской смертности, на 100 000 родившихся живыми	11,2	12,1	0	0	0	14,16
2.	Уровень перинатальной смертности, на 1000 родившихся живыми (‰)	8,7	6,2	4,3	5,3	5,1	6,2
3.	Мертворождаемость, на 1000 родившихся живыми и мертвыми (‰)	5,5	3,7	2,98	4,5	3,4	5,4
4.	Ранняя неонатальная смертность, на 1000 родившихся живыми (‰)	2,92	1,77	1,36	0,85	1,8	0,8

1	2	3	4	5	6	7	8
5.	Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми (‰)	7,2	5,4	6,5	5,6	5,5	3,4

В ЯНАО с 2012 по 2015 годы отмечалось увеличение показателя мертворождаемости, в связи с чем в ЯНАО был начат аудит медицинских организаций сотрудниками Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» г. Екатеринбурга, на основании которого с учётом ввода в строй перинатального центра в г. Ноябрьске предложен вариант эффективной маршрутизации беременных и новорожденных, что в целом повлияло положительно на динамику показателей.

Главным внештатным акушером-гинекологом департамента здравоохранения ЯНАО проведён детальный анализ случаев мертворождений в ЯНАО в 2020 году.

Всего проанализировано 35 случаев мертворождений, что составило 5,1‰. Из них в 2 случаях произошла интранатальная гибель плода, в 33 антенатальная. Вне стационара погибли 29 плодов, 6 в стационарах. В 3 случаях у пациенток диагностировали новую коронавирусную инфекцию, у 2 пациенток произошла преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Не состояло на учёте 5 пациенток, 1 роды произошли на дому.

Патология пуповины имела в 1 случае, в 8 имела экстрагенитальная патология у матери, еще в 8 – эндокринная патология (в том числе ожирение) и в 10 – отягощённый акушерско-гинекологический анамнез.

В 4 случаях срок гестации составил менее 28 недель, в 7 срок гестации – 27 – 28 недель, в 16 срок гестации – в интервале 28 – 36 недель, 8 – доношенные.

В 3 случаях имел место крупный плод.

Врождённых пороков развития – 2 (в 28 и 32 недели выявлены врождённые пороки сердца, несовместимые с жизнью).

Из всех случаев мертворождения 24 приходятся на городское население, 11 – а сельское население.

Таким образом, наибольшее количество случаев мертворождения произошло в крупных городах: г. Ноябрьск – 6; г. Салехард – 5; г. Новый Уренгой – 4. Вместе с зонами ответственности количество случаев мертворождения составляет: г. Салехард – 10; г. Новый Уренгой – 6; г. Ноябрьск – 8.

Из 35 случаев мертворождения 10 условно управляемые.

В результате работы маршрутизации в ЯНАО на 1 уровне родоразрешено всего 4 пациентки, на втором уровне – 7 пациенток и на третьем уровне – 24 пациентки.

Разработаны следующие меры снижения мертворождаемости:

1) учитывая, что 6 случаев гибели плодов произошли в акушерских стационарах, обращено особое внимание на усиление антенатальной и интранатальной охраны плода в акушерских стационарах;

2) обеспечено максимальное использование средств функциональной диагностики. В родах или перед ними выполняется УЗИ плода и доплерометрия. При проведении УЗИ плода в любом сроке беременности уделяется особое внимание патологии пуповины (обвитие, оболочечное прикрепление и т.д.). Обучены врачи методам ультразвуковой диагностики врождённых пороков сердца;

3) осуществляется постоянный контроль состояния плода в родах, кардиотокография каждые 2 часа (желательно мониторы с автоматическим интранатальным анализом состояния плода);

4) обращается особое внимание на пациенток с эндокринной патологией (гестационный сахарный диабет в сочетании с ожирением и патологией щитовидной железы), так как данная патология в большинстве случаев ведёт к фетопатии плода.

В результате принятых мер показатель младенческой смертности с 2013 по 2016 годы снизился в 2 раза и в 2016 году достигнуто минимальное значение показателя за последнее десятилетие (5,4‰). В 2018 году показатель составил 5,6‰, что на 13,8% ниже показателя 2017 года (6,5‰) и выше показателей по Российской Федерации (5,1‰) и Уральскому Федеральному округу (4,6‰).

Таблица 6

Умершие до 1 года

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
Количество умерших детей в возрасте до 1 года в ЯНАО	45	50	41	38	24

Снижение младенческой смертности за период 2016 – 2020 годов отмечается в сельских поселениях практически в 2 раза, что свидетельствует о действующей рациональной схеме маршрутизации беременных и детей первого года жизни.

В ЯНАО в 2020 году в возрасте до 1 года умерли 24 ребёнка, в том числе в тундре – 6 детей, на дому – 7 детей.

Показатели младенческой смертности
по муниципальным образованиям в ЯНАО

№ п/п	Наименование муниципального образования в ЯНАО	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Красноселькупский район	0,0	13,9	0,0	0,0	0,0
2.	город Губкинский	2,6	5,9	0,0	3,1	0,0
3.	город Новый Уренгой	3,6	3,0	2,6	3,4	1,3
4.	город Ноябрьск	8,3	7,1	3,1	2,4	2,9
5.	Пуровский район	4,1	9,3	5,9	3,3	7,6
6.	Шурышкарский район	11,9	10,8	6,4	6,1	0,0
7.	Надымский район	0,0	1,2	7,0	4,2	2,8
8.	Приуральский район	6,9	18,1	7,5	11,2	5,3
9.	город Муравленко	4,2	4,8	8,1	5,7	0,0
10.	Тазовский район	14,5	12,6	8,7	10,6	5,6
11.	город Салехард	4,8	5,2	10,2	5,6	2,4
12.	город Лабытнанги	5,9	12,6	10,4	8,0	3,7
13.	Ямальский район	10,0	7,8	10,7	21,0	20,8
14.	Из них по городу	4,6	4,8	6,9	3,9	н/д
15.	Из них по селу	9,9	12,7	6,6	11,0	н/д

Ежегодно обращает на себя внимание количество детей, умерших на дому и в тундре. Сотрудниками медицинских организаций по всем случаям смерти информация направляется в КДНЗП.

Из указанных 13 случаев смерти детей в 2020 году на дому или в тундре:

- 6 связаны с необращением или поздним обращением родителей за медицинской помощью;
- 3 – внезапная смерть грудного ребенка;
- в 4 случаях смерть была вызвана механической асфиксией.

Предположительно в перечисленных случаях детям оказывалось недостаточно внимания со стороны родителей и при ответственном подходе родителей к исполнению своих обязанностей данные случаи могли бы не возникнуть, то есть фактически являлись предотвратимыми. Медицинскими организациями в КДНЗП передаются сведения о выявленных случаях асоциального поведения, а также обо всех случаях, когда имеются основания полагать, что семья находится в социально опасном положении. Медицинскими сотрудниками выявляются случаи неисполнения медицинских рекомендаций в отношении детей. Рост числа переданных медицинскими сотрудниками сведений отмечается во всех муниципальных образованиях в ЯНАО, и это свидетельствует о значительном усилении работы, направленной на выявление

социально неблагополучных семей и повышение качественной составляющей данной работы. Со всеми семьями, которые КДНЗП признаны находящимися в социально опасном положении, организована межведомственная индивидуальная профилактическая работа, которая снижает риски, связанные с причинением вреда жизни и здоровью детям, находящимся в данных семьях.

Кроме того, специалистами медицинских организаций в региональный банк данных семей и несовершеннолетних «группы особого внимания» в ЯНАО заносится информация о проводимых с несовершеннолетними и их семьями, состоящими на профилактическом учете, профилактических и иных мероприятиях, а также о принятии в их отношении мерах по оказанию необходимой медицинской помощи и охране здоровья.

Таблица 8

Причины младенческой смертности

№ п/п	Причина	Доля умерших, %				
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего умерло, абсолютные	45	50	41	38	24
2.	Состояния перинатального периода	55,5	36	31,7	28,9	41,7
3.	Врожденные аномалии	17,7	10	22	26,3	12,5
4.	Травмы и воздействия внешних причин	8,9	22	14,6	13,2	12,5
5.	Пневмония	4,4	16	17	13,2	8,3
6.	Инфекционные болезни	4,4	8	9,8	10,5	4,2
7.	Прочие	4,4	8	4,9	7,9	25,0

Оказание медицинской помощи детям

Медицинская помощь детскому населению оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой постановлением Правительства ЯНАО ежегодно, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях врачами педиатрами участковыми, врачами-специалистами. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи врачи-педиатры участковые направляют детей на консультацию к врачам-специалистам либо выдают направление на госпитализацию в отделения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

При отсутствии в медицинской организации по месту жительства условий для оказания специализированной медицинской помощи по необходимому профилю осуществляется направление пациентов в соответствии с Порядком предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, не оказываемой в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения ЯНАО, их структурных подразделениях, по месту проживания в ЯНАО, а также скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при направлении на лечение в федеральные медицинские организации и медицинские организации других субъектов Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства ЯНАО от 18 октября 2012 года № 848-П, в медицинскую организацию, оказывающую такую медицинскую помощь за пределами ЯНАО.

Медицинская эвакуация детей, ведущих традиционный образ жизни (проживающих в тундре), при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в медицинские организации второго и третьего уровня осуществляется отделением экстренно-консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Салехардская ОКБ» после предварительной консультации с врачом принимающей медицинской организации.

При возникновении затруднений при установлении диагноза, интерпретации результатов обследования, определении тактики дальнейшего обследования и лечения лечащим врачом совместно с заведующим отделением, в котором находится на лечении пациент, организуется проведение телемедицинских консультаций в телемедицинской информационной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации со специалистами медицинских организаций ЯНАО и специализированных медицинских организаций, находящихся за пределами ЯНАО.

К третьему уровню оказания медицинской помощи относятся: ГБУЗ «Салехардская ОКБ» (амбулаторная мощность – 1 095 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 366 коек, дневной стационар – 85 коек, число врачей по организации – 309), ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» (амбулаторная мощность – 1 227 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 604 койки, дневной стационар – 102 койки, число врачей по организации – 508), ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» (амбулаторная мощность – 1 392 посещения в смену, мощность круглосуточного стационара – 605 коек, дневной стационар – 115 коек, число врачей по организации – 414), ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» (амбулаторная

мощность – 1 868 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 440 коек, дневной стационар – 84 койки, число врачей по организации – 250).

Ко второму уровню отнесены: ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская ГБ» (амбулаторная мощность – 691 посещение в смену, мощность круглосуточного стационара – 171 койка, дневной стационар – 56 коек, число врачей по организации – 127), ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ» (амбулаторная мощность – 250 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 227 коек, дневной стационар – 51 койка, число врачей по организации – 142), ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» (амбулаторная мощность – 600 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 178 коек, дневной стационар – 44 койки, число врачей по организации – 102), ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 970 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 278 коек, дневной стационар – 78 коек, число врачей по организации – 170).

Остальные учреждения: ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 410 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 111 коек, дневной стационар – 38 коек, число врачей по организации – 65), ГБУЗ ЯНАО «Мужевская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 292 посещения в смену, мощность круглосуточного стационара – 74 койки, дневной стационар – 28 коек, число врачей по организации – 45), ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 243 посещения в смену, мощность круглосуточного стационара – 113 коек, дневной стационар – 39 коек, число врачей по организации – 58), ГБУЗ ЯНАО «Тазовская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 267 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 139 коек, дневной стационар – 21 койка, число врачей по организации – 51), ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» (амбулаторная мощность – 340 посещений в смену, мощность круглосуточного стационара – 67 коек, дневной стационар – 23 койки, число врачей по организации – 30), – относятся к первому уровню оказания медицинской помощи детям.

Количество врачей-педиатров в ЯНАО в 2020 году составило 290 человек, из них 94 имеют квалификационную категорию. Обеспеченность врачами-педиатрами составила 5,3 физического лица на 10 000 человек детского населения.

Количество врачей-неонатологов в 2020 году составило 36 человек, из которых 20 имеют квалификационную категорию. Обеспеченность врачами-неонатологами составила 0,6 физического лица на 10 000 человек детского населения.

Коэффициент сертификации неонатологов стабильно составляет 100% в течение всего периода 2011 – 2020 годов.

Оснащение медицинских организаций соответствует Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н, но тем не менее, постоянно требуется обновление медицинской аппаратуры.

Педиатрические койки, в том числе койки патологии недоношенных и новорожденных детей

№ п/п	Год	Педиатрические койки	В том числе койки патологии недоношенных и новорожденных детей
1	2	3	4
1.	2016	433	77
2.	2017	416	80
3.	2018	428	75
4.	2019	413	75
5.	2020	342	70

В ЯНАО функционирует 30 коек реанимации для новорожденных, организована работа отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных в перинатальном центре ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» – 14 коек, в перинатальном центре ГБУЗ «Салехардская ОКБ» – 8 коек и в ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» – 8 коек реанимации. В IV квартале 2018 года открыт кабинет катамнеза в ГБУЗ «Салехардская ОКБ» (при детской поликлинике).

Коечный фонд

Койки реанимации новорожденных в перинатальных центрах: 30.

Койки патологии недоношенных и новорожденных детей:

в педиатрических отделениях – 4;

в перинатальных центрах – 59;

в акушерских стационарах – 12.

В ЯНАО 19 детских поликлиник/поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой, обеспечивающих комфортное пребывание детей в 2021 году. Все поликлиники дооснащены за счет федеральных средств, оборудование поставлено в 100%-ном объеме, введено в эксплуатацию.

Все поликлиники/поликлинические отделения соответствуют базовому уровню в соответствии с приказом № 92н.

Количество врачей-педиатров в ЯНАО в 2020 году составило 290 человек, из них 94 имеют квалификационную категорию. Обеспеченность врачами-педиатрами составила 20,2 физического лица на 10 000 детского населения. Количество врачей-неонатологов в 2020 году составило 36 человек, из которых 20 имеют квалификационную категорию. Обеспеченность врачами-неонатологами составила 2,5 физического лица на 10 000 детского населения.

Показатель заболеваемости детей до 1 года по итогам 2020 года составил 3 901,6 случая на 1000 соответствующего населения. По сравнению с

2019 годом (3 858,2 случая) данный показатель вырос на 1,1%. Максимальный рост данного показателя в 2020 году по сравнению с 2019 годом регистрировался в группе новообразований; максимальное его снижение достигнуто в группе инфекционных болезней. Заболевания органов дыхания по-прежнему лидирует в структуре общей заболеваемости у детей всех возрастов.

Таблица 10

Общая заболеваемость населения, зарегистрированная в системе здравоохранения ЯНАО, по классам болезней (дети 0 – 17 лет)

№ п/п	Показатель	2016 год, количество случаев на 1000 детей	2017 год, количество случаев на 1000 детей	2018 год, количество случаев на 1000 детей	2019 год, количество случаев на 1000 детей	2020 год, количество случаев на 1000 детей	Отклонение, количество случаев
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Общая заболеваемость детей от 0 до 17 лет (включительно)	2938,4	3111,9	3151,6	3398,7	2787,4	-18,0
2.	Инфекционная заболеваемость	87,7	103,2	102,5	114,7	74,4	-35,1
3.	Заболеваемость детей в возрасте до 1-го года	2638,8	2720,5	3580,0	3858,2	3901,6	1,1
4.	Заболеваемость подростков 15 – 17 лет	2489,4	2685,0	2658,8	2925,4	2429,4	-17,0

Таблица 11

Общая структура заболеваемости детей от 0 до 17 лет

№ п/п	Группа заболеваний	2016 год, количество случаев на 1000 детей	2017 год, количество случаев на 1000 детей	2018 год, количество случаев на 1000 детей	2019 год, количество случаев на 1000 детей	2020 год, количество случаев на 1000 детей
1	2	3	4	5	6	7
1.	Органы дыхания	1743,3	1866,2	1817,4	1794,5	1481,4
2.	Болезни кожи	104,4	97,8	102,5	125,1	92,3
3.	Болезни органов пищеварения	171,2	190,1	230,8	224,8	162,8
4.	Болезни глаз	192,3	209,1	203,4	278,6	227,8
5.	Болезни уха	60,7	61,0	62,3	62,6	48,0

1	2	3	4	5	6	7
6.	Болезни костно-мышечной системы	77,9	86,9	54,3	130,2	100,8
7.	Болезни крови	38,7	29,8	28,8	27,0	21,3
8.	Болезни мочеполовой системы	50,2	49,7	53,4	68,2	56,1
9.	Болезни нервной системы	93,3	98,6	126,9	176,3	133,6
10.	Болезни системы кровообращения	18,1	21,4	17,0	28,2	21,3
11.	Болезни эндокринной системы	48,2	55,1	59,6	27,0	60,6
12.	Врожденные аномалии развития	37,1	37,2	42,5	53,5	47,1
13.	Новообразования	11,6	11,3	13,3	17,5	13,1
14.	Травмы, отравления	124,2	113,1	118,9	129,6	101,0

На территории ЯНАО в 2018 году профилактическим осмотрам подлежало 137 518 несовершеннолетних, по итогам 2020 года в систему электронного мониторинга Министерства здравоохранения Российской Федерации внесено карт осмотров несовершеннолетних, прошедших профилактические осмотры – 64 294, что составило 46,8% от планового значения. Низкий охват профилактическими медицинскими осмотрами связан с эпидемиологической обстановкой на территории ЯНАО по новой коронавирусной инфекции.

Таблица 12

Профилактические осмотры несовершеннолетних

№ п/п	Возраст	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
		подлежало/ проведено/ %	подлежало/ проведено/ %	подлежало/ проведено/ %	подлежало/ проведено/ %	подлежало/ проведено/ %
1	2	3	4	5	6	7
1.	В возрасте от 0 до 17 лет включительно	131167/ 111331 84,8%	133821/ 120327 89,9%	129858/ 123022 94,7%	131223 / 125277 95,5%	137518 / 64294 46,8%
2.	В возрасте от 0 до 14 лет включительно	112952/ 95128 84,2%	115174/ 102537 89%	112229/ 105392 93,9%	111886 / 106567 95,2%	120845 / 57252 47,4%

1	2	3	4	5	6	7
3.	В возрасте от 0 до 4 лет включительно	39069/ 29539 75,6%	39850/ 30688 77%	37115/ 29890 80,5%	н/д	н/д
4.	В возрасте от 5 до 9 лет включительно	40236/ 34838 86,6%	39966/ 39255 98,2%	39906/ 40835 102,3%	н/д	н/д
5.	В возрасте от 10 до 14 лет включительно	33647/ 30751 91,4%	35358/ 32594 92,2%	35208/ 34667 98,5%	н/д	н/д
6.	В возрасте от 15 до 17 лет включительно	18215/ 16203 88,9%	18647/ 17790 95,4%	17629/ 17630 100%	19337/ 18710 96,8%	1667 / 7042 42,2%

Таблица 13

Группы здоровья по результатам проведения профилактических осмотров несовершеннолетних (в % от общего числа обследованных детей)

№ п/п	Год	Группа здоровья				
		I	II	III	IV	V
1	2	3	4	5	6	7
1.	2011	17,4	70,1	11,1	1,23	0,17
2.	2012	16,7	71,4	10,5	1,2	0,2
3.	2013	15,6	72,3	10,8	1,15	0,15
4.	2014	21,3	66,7	10,6	0,5	0,8
5.	2015	38,4	54,4	6,1	0,1	0,9
6.	2016	35,1	58,3	5,4	0,1	1,1
7.	2017	34	59	5,7	0,1	1,2
8.	2018	27,8	64,4	6,4	0,1	1,3
9.	2019	20,8	70,8	6,9	0,1	1,5
10.	2020	21,1	69,1	7,9	0,1	1,8

Должное внимание в ЯНАО уделяется диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на различные формы семейного устройства.

В 2020 году на территории ЯНАО подлежало диспансеризации по плану-графику на год 1 547 детей данной категории, но обследован 1 465 детей. В ходе проведенной диспансеризации каждый ребенок осмотрен врачами-специалистами: педиатром, детским хирургом, детским эндокринологом, детским стоматологом, оториноларингологом, ортопедом, неврологом,

окулистом, гинекологом (девочки), урологом-androлогом (мальчики), психиатром. Проведены лабораторные, функциональные и иные исследования. Среди детей, прошедших диспансеризацию, 33 ребенка-инвалида. Назначена индивидуальная программа реабилитации 33 детям-инвалидам. По итогам 2020 года охвачено профилактическими прививками 1 465 детей данной категории (94,7%), не привиты или частично привиты по медицинским показаниям – 1 ребенок (0,6%).

Таблица 14

Физическое состояние детей от 0 до 17 лет
(в % от общего числа обследованных детей)

Уровень физического развития	Значение показателя по годам								
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дети с нормальным физическим развитием	89,7	90,3	83,3	89,9	90,2	92,3	92,7	92,1	92,2
Дети с дефицитом массы тела	4,8	4,8	5,2	3,4	3,4	3	2,1	2,7	2,8
Дети с избыточной массой тела	5,5	5,9	5,1	4,5	4,8	3,7	3,4	4,2	4,3

За последние 3 года доля детей с нормальным физическим развитием и с дефицитом массы тела сохраняется примерно на одном уровне. Доля детей с избыточной массой тела с 2018 года имеет тенденцию к увеличению.

Таблица 15

Количество девочек с гинекологическими заболеваниями, зарегистрированными врачом кабинета гинекологии детей и подростков
за 2020 год

№ п/п	Нозологическая форма	Возрастные группы				Итого
		I*	II**	III***	IV****	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Преждевременное (до 8 лет) половое развитие	н/д	31	н/д	н/д	31
2.	Вульвит	135	461	52	41	689
3.	Вульвовагинит	196	319	295	349	1159
4.	Папилломы и кондиломы вульвы (А.63.0)	н/д	н/д	н/д	2	2
5.	Дистрофия вульвы (лейкоплакия, крауроз)	н/д	н/д	н/д	1	1
6.	Гемангиома вульвы	1	н/д	1	н/д	2
7.	Сращения (синехии) половых губ	289	21	н/д	н/д	310

1	2	3	4	5	6	7
	(Q52.5)					
8.	Пороки развития половых органов, в том числе	н/д	2	1	н/д	3
8.1.	Травма половых органов	н/д	н/д	3	н/д	3
8.2.	Задержка полового развития	н/д	н/д	н/д	3	3
8.3.	Расстройства менструаций	н/д	н/д	276	434	710
8.4.	Дисменорея	н/д	н/д	104	229	333
8.5.	Предменструальный синдром	н/д	н/д	6	3	8
9.	Тазовые боли, в том числе:	н/д	н/д	5	6	11
9.1.	Опухоли и опухолевидные образования гениталий	1	1	21	53	76
10.	Эндометриоз гениталий	н/д	н/д	н/д	1	1
11.	Патологические состояния молочных желез	н/д	н/д	5	12	17
12.	Патологические состояния шейки матки	н/д	н/д	н/д	19	19
13.	Гиперплазии эндометрия	н/д	1	н/д	2	3
14.	Воспалительные заболевания шейки матки	н/д	н/д	н/д	8	8
15.	Воспалительные заболевания матки и придатков	н/д	н/д	н/д	10	10
16.	Гиперпролактинемия	н/д	н/д	2	4	6
17.	Дисфункции яичников	н/д	н/д	4	15	19

* Практически здоровые.

** Расстройства менструации до 12 месяцев, нарушения полового развития, пороки развития.

*** Расстройства менструации более 12 месяцев, нарушения полового развития, пороки развития.

**** Нарушения полового развития, хронические заболевания половых органов.

н/д Нет данных.

Таблица 16

Профилактические осмотры детей в возрасте 15 – 17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья

Пациенты	Подлежало осмотрам, человек	из них сельских жителей	Осмотрено, человек	из них сельских жителей	Выявлена патология	
					всего	из них у сельских жителей
1	2	3	4	5	6	7
Осмотрено пациентов – всего	16379	2950	6738	1310	320	24
Из них: мальчиков (урологом-андрологом)	8653	1345	3330	553	167	13
девочек	7726	1605	3408	757	153	11

1	2	3	4	5	6	7
(акушером-гинекологом)						

Таблица 17

Результаты диспансеризации

Наименование мероприятия	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4
Выявлено заболеваний/у мальчиков	3649/1857	3604/1839	1886/1034
Выявлено впервые/у мальчиков	1534/771	870/427	424/207
Взято на диспансерный учет/мальчиков	455/241	238/132	431/110

Таблица 18

Распределение детей по группам здоровья по результатам диспансеризации

Группы здоровья	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4
1 группа здоровья	10%	8,8%	9,6%
2 группа здоровья	68%	69,2%	68,6%
3 группа здоровья	17,2%	17,5%	17,1%
4 группа здоровья	0,4%	0,3%	0,4%
5 группа здоровья	4,4%	4%	4,3%

При обнаружении заболевания, при выявлении патологии во время проведения диспансеризации у ребенка-сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей, по результатам диспансеризации несовершеннолетний направляется на дальнейшее обследование и лечение в амбулаторных условиях детской поликлиники, а при необходимости – на обследование и лечение в стационарных условиях.

В случае подтверждения заболевания при невозможности оказания необходимой медицинской помощи в медицинской организации по месту жительства выписка ребенка направляется для отбора на стационарное обследование и лечение в другие медицинские организации, расположенные на территории ЯНАО, а при невозможности оказания помощи на территории ЯНАО – для отбора на дальнейшее обследование, уточнение диагноза, определение тактики дальнейшего ведения и лечения в специализированные медицинские организации за пределы ЯНАО. При необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, выписки детей направляются для отбора на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

**Уровень первичной инвалидности в динамике
(на 10 000 детского населения)**

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя по годам				
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Признано инвалидами	239	293	247	272	227
2.	Уровень первичной инвалидности (%)	17,3	20,6	17,3	19,0	15,8

Анализ статистических показателей, характеризующих уровень первичной инвалидности детского населения в 2020 году, показал снижение данного показателя.

Таблица 20

**Уровень первичной инвалидности по классу и группам болезней
(на 10 000 детского населения)**

№ п/п	Перечень заболеваний	Значение показателя по годам, %				
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Туберкулез	0	0,1	0,1	0,00	0,00
2.	Новообразования	0,6	0,7	0,5	0,5	0,4
3.	Болезни эндокринной системы	2,6	2,2	2,7	1,8	2,6
4.	Психические расстройства	4,7	6,3	4,8	5,8	5,1
5.	Болезни нервной системы	3,9	3,1	2,0	3,8	1,9
6.	Болезни глаза	0,4	1,3	0,5	1,0	0,3
7.	Болезни уха	0,4	0,4	0,6	0,5	0,2
8.	Болезни кровообращения	0,3	0,1	0,1	0,07	0,28
9.	Болезни органов дыхания	0	0,07	0,14	0,14	0,00
10.	Болезни органов пищеварения	0,2	0,6	0,3	0,1	0,6

1	2	3	4	5	6	7
11.	Болезни костно-мышечной системы	1,0	0,8	1,0	1,3	1,0
12.	Болезни мочеполовой системы	0,07	0,28	0,28	0,49	0,21
13.	Врожденные аномалии	2,9	3,7	3,5	3,6	3,2
14.	Перинатальная патология	0	0,1	0,1	0,00	0,07
15.	Последствия травм	0,1	0,1	0	0,14	0,07
16.	Прочие болезни	0	0,85	0,8	0,42	0,56

Анализ уровня первичной инвалидности детского населения в связи с определенным классом или группой болезней с 2016 по 2020 годы показал:

- рост первичной инвалидности при болезнях эндокринной системы, болезнях органов пищеварения;

- снижение уровня первичной инвалидности при болезнях нервной системы, болезнях глаз.

Наибольший удельный вес первичной инвалидности отмечается ежегодно среди мальчиков и девочек в возрасте от 0 до 3 лет – 37%. Далее следует возрастная категория от 4 до 7 лет – 31,4%, далее от 8 до 14 лет – 23,9%, наименьший удельный вес первичной инвалидности в возрастной категории от 15 лет и старше – 7,9%.

Таблица 21

Структура первичной инвалидности по полу и возрасту (%)

№ п/п	Период (год)	Значение показателя по возрасту							
		от 0 до 3 лет		от 4 до 7 лет		от 8 до 14 лет		15 и старше	
		м*	д**	м	д	м	д	м	д
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	2016	24	17	22	8	13	11	3	3
2.	2017	22	18	19	12	11	12	3	3
3.	2018	25,5	16,6	16,6	9,7	14,2	12,5	2,8	2,0
4.	2019	20	20	22	12,1	10,6	10,6	2,1	3,1
5.	2020	24	13	23,0	8,4	14,7	9,2	5,0	2,9

* Мальчики.

** Девочки.

Привитость детей в ЯНАО на протяжении ряда лет находится на уровне выше 99%, что по нормативам Всемирной организации здравоохранения должно обеспечить иммунологическую безопасность детского населения.

Таблица 22

Привитость детей в ЯНАО*
(в % к общему числу подлежащих вакцинации)

№ п/п	Возраст детей	Прививки	Значение показателя по годам								Норматив
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Против дифтерии											
1.	12 месяцев	вакцинация	95,7	95,4	95,1	95,7	95,5	95,1	95,4	95,2	95
2.	24 месяца	ревакцинация	95,4	95,5	95,1	95,7	95,5	96,2	96,0	96,0	95
Против коклюша											
3.	12 месяцев	вакцинация	95,5	95,1	95,1	95,7	95,5	95,0	95,4	95,2	95
4.	24 месяца	ревакцинация	95,4	95,0	95,0	95,7	95,5	96,2	95,9	95,9	95
Против полиомиелита											
5.	12 месяцев	вакцинация	95,7	95,0	95,4	98,1	95,9	95,0	95,0	95,4	95
6.	24 месяца	ревакцинация	95,0	95,3	95,0	95,0	95,5	96,1	96,1	95,8	95
Против кори											
7.	24 месяца	вакцинация	97,3	96,9	95,0	96,4	96,9	95,8	96,3	96,5	95
Против эпидемического паротита											
8.	24 месяца	вакцинация	97,3	96,9	94,9	96,4	96,9	95,8	96,4	96,5	95
Против туберкулеза											
9.	30 дней	вакцинация	97,0	97,0	95,2	97,1	98,1	96,9	96,9	95,9	95
Против вирусного гепатита «В»											
10.	12 месяцев	вакцинация	95,2	95,3	97,4	96,0	95,5	95,0	95,2	95,8	95
Против краснухи											
11.	24 месяца	вакцинация	97,2	96,8	95,0	96,3	96,9	95,8	96,4	96,5	95

* По данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 07 февраля 2019 года № 64 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за контингентами детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний».

По результатам 2020 года отмечается значительное снижение показателей заболеваемости туберкулезом детей и подростков в ЯНАО.

Таблица 23

Заболеваемость туберкулезом детей 0 – 14 лет

Показатель	Значение показателя по годам							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Абсолютное число заболевших детей	17	22	10	11	11	8	17	2
Показатель на 100 000 детского населения	15,0	19,1	8,8	9,2	9,1	6,5	13,8	1,6

Таблица 24

Заболеваемость туберкулезом у подростков 15 – 17 лет

Показатель	Значение показателя по годам								
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Абсолютное число заболевших подростков	9	9	4	6	6	6	3	3	4
Заболеваемость на 100 000 подросткового населения	44,6	44,6	19,8	30,0	30,1	30,3	15,1	14,8	19,1

Заболеваемость туберкулезом детского населения за 12 месяцев 2020 года составила 1,6 случая на 100 000 детского населения (ниже показателя за 12 месяцев 2019 года на 88,5%, который составлял 13,9 случая на 100 000 детского населения), за 12 месяцев 2020 года зарегистрировано 2 случая детской заболеваемости.

За 12 месяцев 2020 года заболеваемость подростков в ЯНАО составила 19,1 случая на 100 000 населения: зарегистрировано 4 случая туберкулеза у подростков. За 12 месяцев 2020 года прирост составил 33,6% от уровня

2019 года, когда он составлял 14,3 случая на 100 000 постоянного населения (3 человека)

Оказание медицинской помощи женщинам

В 2020 году по данным медицинских организаций количество обследованных женщин по новому алгоритму проведения комплексной (дородовой) диагностики от числа поставленных на учет в первый триместр беременности составляет 83,4% из числа закончивших беременность в 2020 году.

Амбулаторная акушерско-гинекологическая помощь населению ЯНАО оказывается 8 женскими консультациями, 19 акушерско-гинекологическими кабинетами и 29 смотровыми кабинетами.

Количество врачей акушеров-гинекологов на 01 января 2020 года составило 186 человек, количество врачей-неонатологов – 38 человек.

Организовано этапное оказание медицинской помощи беременным, родильницам и новорожденным. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности 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».

Врачи женских консультаций осуществляют плановое направление в стационар беременных женщин на родоразрешение с учетом степени риска возникновения осложнений в родах.

В перинатальном центре ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ», открытом в марте 2016 году, впервые в ЯНАО внедрена полноценная система пренатальной диагностики, которая позволяет выявлять генетические нарушения у плода на ранних сроках беременности, проведен ряд гинекологических оперативных вмешательств, которые ранее не проводились на территории ЯНАО.

С открытием перинатального центра в ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» жительницы восточной части ЯНАО получили доступ к квалифицированной медицинской помощи, что позволило завершить внедрение 3-уровневой системы акушерско-гинекологической помощи в ЯНАО.

Количество родов, принятых в подразделениях родовспоможения второй группы, за последние пять лет уменьшилось на 83,67% и в 2020 году составило 1 247 родов (2015 год – 7 638 родов). В учреждениях родовспоможения первой группы: снижение составило 46,85% (2015 год – 873 родов, 2020 год – 464 родов). Противоположную направленность имеет динамика родов в учреждениях родовспоможения третьей группы, число родов возросло до 5 033 в 2020 году. Данный факт свидетельствует о повышении качества медицинской помощи, оказываемой беременным и роженицам.

С 2017 года проведено внедрение ещё в 3 медицинских организациях программно-аппаратного комплекса для проведения пренатальной диагностики «Астрайя», который включает в себя ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального

риска. В ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ», ГБУЗ «Салехардская ОКБ», ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» созданы кабинеты пренатальной диагностики, куда направляются беременные женщины для проведения экспертного ультразвукового исследования (УЗИ) и биохимического обследования, согласно схеме прикрепленных территорий обслуживания.

В конце 2019 года на базе ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» дополнительно организован перинатальный центр 3-го уровня.

Таблица 25

Роды в подразделениях родовспоможения

Показатель	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Число родов	8585	8769	8511	7840	7237	6991	6501	6786
Из них в учреждениях								
- I группы	933	898	873	828	710	626	537	464
- II группы	7652	7871	7638	3736	3340	3118	2650	1247
- III группы	0	0	0	3276	3187	3247	3314	5033

Во исполнение протокола Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2014 года № 15-4/3727-08 в части проведения аудита и анализа критических случаев (тяжелых акушерских осложнений у матерей без летального исхода «near miss») в ЯНАО проводится мониторинг данных случаев. На каждый случай подаётся экстренное извещение в департамент здравоохранения ЯНАО. За 2020 год зарегистрировано 26 случаев тяжелых акушерских осложнений, до 22 недель – 1 случай, после 22 недель – 25 случаев. Информация по каждому случаю с приложением копий карт донесений направлены для анализа специалистам федерального государственного бюджетного учреждения «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» г. Екатеринбурга.

С целью улучшения медицинского обслуживания беременных женщин и детей, снижения детской и материнской смертности на территории ЯНАО осуществляется работа комиссии по анализу причин материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, состав и порядок работы которой утверждены приказом департамента здравоохранения ЯНАО от 14 сентября 2018 года № 775-о «Об организационных мероприятиях по снижению материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности в Ямало-Ненецком автономном округе».

Все заседания комиссии проводятся с участием заместителя Губернатора ЯНАО. В 2020 году проанализировано 11 случаев младенческой смертности и 1 случай материнской смертности.

Демографическая тенденция в ЯНАО – снижение рождаемости до 2020 года: показатель рождаемости, по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), увеличился к 2019 году на 3,2%. (в 2014 – 16,9%; 2015 – 16,6%; 2016 – 15,4%, 2017 – 14%, 2018 – 13,4%, 2019 – 12,6%, 2020 – 13,0%).

Одним из путей повышения рождаемости в ЯНАО рассматривается ЭКО.

В 2020 году выдано 508 направлений на ЭКО. Проведено 496 процедур ЭКО (полный цикл и криоперенос). Количество родов у женщин после процедуры ЭКО (полный цикл и криоперенос) в 2020 году – 131. Очередность для проведения данной процедуры в ЯНАО отсутствует. В кратчайшие сроки оформляются направления всем пациенткам, нуждающимся в проведении ЭКО.

Таблица 26

Количество ЭКО в ЯНАО

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
Выдано направлений на ЭКО (полный цикл и криоперенос)	427	203	535	737	508
Проведено процедур ЭКО (полный цикл и криоперенос)	316	362	368	383	496
Количество родов у женщин после процедуры ЭКО (полный цикл и криоперенос)	92	83	102	108	131

Таблица 27

Показатели исходов беременности

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
Закончили беременность – всего, из числа состоящих под наблюдением (абсолютное число)	7810	7181	6670	6407	6713
- в том числе родами в срок (%)	93,0	93,3	93,2	91,5	90,3
- преждевременными родами (%)	3,3	4,8	3,45	3,62	4,1
в том числе в срок 22 – 27 недель (%)	0,3	0,33	0,19	0,20	0,2
- абортами (%)	3,4	1,89	3,31	4,9	5,6

Необходимо отметить и улучшение результатов работы амбулаторно-поликлинической службы в части профилактики аборт. В сравнении с

2018 годом общее число аборт на 1000 женщин фертильного возраста уменьшилось на 7,2%, число аборт на 100 родившихся (живыми и мертвыми) – на 0,3%.

Таблица 28

Прерывание беременности (аборты)

Наименование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
Всего аборт	4289	4425	3604	3203	2975	2627
Число аборт, включая мини-аборт, на 1000 женщин фертильного возраста	28,6	29,9	24,6	21,9	20,4	18,1
Число аборт, включая мини-аборт, на 100 родившихся живыми и мертвыми	49,9	56,0	48,9	45,0	45,0	38,3

С целью совершенствования медико-социальной помощи женщинам, а также для профилактики аборт в ЯНАО на базе женских консультаций, медицинских организаций организована работа 13 кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам, в которых за 2020 год оказана помощь 4 031 женщине. Число женщин, которым проведено доабортное консультирование, – 1 540, из них 183 женщины отказались от прерывания беременности после проведенного консультирования.

Таблица 29

Материнская смертность в ЯНАО

Наименование	Материнская смертность (на 100 000 родившихся живыми)					
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация	10,1	10,0	8,8	9,1	нет данных	нет данных
Уральский ФО	6,6	9,2	7,7	6,8	нет данных	нет данных
ЯНАО	11,2	24,2	0,0	0,0	0,0	14,7

В 2020 году зарегистрирован 1 случай смерти беременной женщины на дому в тундре Ямальского района.

Специалистами ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» и подразделений родовспоможения и детства в ЯНАО проводится работа по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным беременным и детям, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями, с целью реализации профилактических мероприятий, направленных на рождение здорового ребенка.

Таблица 30

Динамика выявления беременности
у ВИЧ-инфицированных женщин в ЯНАО

Год	Заре- гистри- ровано бере- меннос- тей	Исход беременности						Перешли на следую- щее полу- годие
		меди- цинский аборт	выки- дывши	преры- вание в поздних сроках	выбыла за пределы ЯНАО	внема- точная беремен- ность	роды	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1998	2	1	-	-	-	-	-	1
1999	1(1*)	1	-	-	-	-	1	-
2000	6	3	-	1	-	-	2	-
2001	16	4	1	1	1	-	4	5
2002	33(5*)	10	1	4	-	-	18	5
2003	32(5*)	10	1	4	1	-	11	10
2004	28(10*)	11	1	2	3	1	14	6
2005	33(6*)	11	1	4	-	-	15	8
2006	52(8*)	19	-	6	-	1	20	14
2007	44(14*)	15	1	2	5	-	22	13
2008	47 (13*)	9	3	4	1	-	21	22
2009	50(22*)	17	2	3	2	-	37	11
2010	54(11*)	19	3	-	6	-	21	16
2011	50(16*)	11	3	1	5	3	32	11
2012	74(11*)	13	2	-	4	-	40	26
2013	71(26*)	19	-	-	6	-	50	22
2014	73(22*)	18	1	1	6	2	43	24
2015	71(24*)	17	3	-	9	1	44	21
2016	61(21*)	8	2	-	6	1	43**	22
2017	92(22*)	9	1	-	4	1	50	28
2018	98 (19*)	22	-	2	1	-	53	23
2019	93 (23*)	14	-	2	-	1	47	29
Итого	1 082	261	27	37	60	11	589	316

* ВИЧ-инфицированные беременные, выявленные в предыдущем году и ожидающие роды в текущем году.

** 1 иногородняя беременная поступила в медицинскую организацию в родах.

Число родов у ВИЧ-инфицированных женщин в 2019 году – 47, что на 11,3% ниже уровня 2018 года. Число прерываний беременности – 17. Соотношение роды/прерывание беременности в 2019 году составило – 2,7:1,0 (2018 год – 4,4:1,0).

Таблица 31

**Антиретровирусная профилактика (АРВП) перинатальной передачи
ВИЧ-инфекции в ЯНАО**

Год	АРВП во время беременности, человек	АРВП в родах, человек	АРВП новорожденным, человек	Получили 3 этапа профилактики		Число родившихся живых	Примечание
				абсолютное число	%		
1	2	3	4	5	6	7	8
1998	-	-	-	-	-	-	-
1999	1	1	1	1	100,0	1	-
2000	-	-	1	-	0,0	2	-
2001	3	3	3	3	100,0	3	1 мертворожденный
2002	16	16	17	16	88,9	18	-
2003	11	11	10	10	100,0	10	1 мертворожденный
2004	13	14	14	13	86,7	15	-
2005	14	14	15	14	93,3	15	-
2006	17	18	19	16	84,2	19	2 мертворожденных
2007	21	21	22	21	95,4	22	-
2008	20	21	21	20	95,2	21	-
2009	36	36	36	35	97,2	36	1 мертворожденный
2010	21	21	21	21	100,0	21	-
2011	32	31	32	31	96,9	32	-
2012	38	40	39	37	94,9	39	1 мертворожденный
2013	50	48	48	47	94,0	49	1 мертворожденный
2014	42	42	43	42	97,7	43	-
2015	43	44	44	43	97,7	44	-
2016	41	41	41	39	97,5	41	2 мертворожденных
2017	49	46	52	46	92,0	52	1 мертворожденный
2018	53	53	56	56	100,0	56	-
2019	46	46	50	45	95,7	50	-
Итого	567	567	585	556	99,8	589	10 мертворожденных

Из таблицы видно, что за весь период наблюдения 94,6% родивших женщин получили все 3 этапа профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Из 45 пар мать – ребёнок (в том числе 3 двойни) в 2020 году 3 этапа профилактики перинатальной передачи ВИЧ от матери к ребенку получили 42 пары (93,3%).

За период наблюдения в ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» состояло на учете 607 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. На 01 января 2021 года снято с учета в связи с отсутствием ВИЧ-инфекции 517 детей (85,1%), остаются под наблюдением 81 ребёнок (13,3%), у 80 детей (98,7%) ПЦР на ВИЧ-результат отрицательная (1 ребенок в г.Надыме не обследован по причине отказа родителей).

На 01 января 2021 года состоят на диспансерном учете 14 ВИЧ-инфицированных детей от 1 до 15 лет: из них 4 ребенка прибыли в ЯНАО из других территорий.

В 2020 году в г. Ноябрьске была выявлена ВИЧ-инфекция у ребенка, который рожден в 2020 году на территории Ханты-Мансийского автономного округа (г. Сургут).

Медико-социальное сопровождение семей ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних осуществляется группой специалистов, в которую входят врач-инфекционист, медицинский психолог, психолог, специалист по социальной работе и юрисконсульт.

В 2020 году состоялись 2 судебных заседания по искам ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» для привлечения законных представителей к обследованию и лечению ребенка с ВИЧ-инфекцией. Исковые требования удовлетворены в полном объеме, ребенок начал получать лечение.

Из общего количества ВИЧ-инфицированных детей, состоящих на диспансерном учете, трое находятся под опекой, двое детей проживает в социально неблагополучных семьях. Специалисты ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» и работники социальных служб осуществляют постоянный патронаж семей, оказывают помощь в решении возникающих проблем, в том числе в формировании и поддержании приверженности диспансерному наблюдению и лечению.

Налажена работа по взаимодействию между ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной центр профилактики и борьбы со СПИД» и КДНЗП.

Перспективы развития службы медицинской помощи матерям и детям, характеристика ожидаемых результатов

1. За период 2019 – 2024 годов не менее 270 врачей, работающих в области перинатологии, неонатологии и педиатрии пройдут циклы повышения квалификации в федеральных симуляционных центрах, в результате будет повышен уровень квалификации медицинских сотрудников, а также отработан механизм регулярного направления на обучение специалистов, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям.

2. Будет организовано и обеспечено проведение сплошного мониторинга беременных.

3. На современном уровне будет организовано проведение пренатальной диагностики с использованием программного продукта «Астрая».

4. Открыта медико-генетическая лаборатория в перинатальном центре ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ», где впервые в ЯНАО начнет проводиться инвазивная диагностика на хромосомные аномалии плода.

5. Медицинские организации, оказывающие услуги по родовспоможению, планируется укомплектовать специалистами на 95%.

6. Во всех женских консультациях медицинских организаций будет обеспечена работа кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам.

7. В 2019 – 2024 годах 50% средств, поступивших в медицинские организации в результате реализации родовых сертификатов, будут направлены на развитие материально-технической базы учреждений службы родовспоможения.

8. Будет завершено строительство новых детских поликлиник (г. Новый Уренгой, г. Губкинский, г. Тарко-Сале).

9. Будет увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте от 15 до 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (далее – приказ № 514н): девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, что положительно скажется на здоровье будущих родителей и их детей.

10. В 2019 – 2021 годах детские поликлиники и детские поликлинические отделения медицинских организаций будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа № 92н.

11. В 2021 году во всех детских поликлиниках, детских поликлинических отделениях будут внедрены принципы бережливого производства, в данных подразделениях будут реализованы организационно-планировочные решения внутренних пространств.

12. В 2021 году будут проведены капитальные и текущие ремонты педиатрических отделений в медицинских организациях г. Муравленко, г. Ноябрьска, г. Нового Уренгоя и г. Надыма.

VI. Сроки и этапы реализации Программы

Программа реализуется в 2019 – 2024 годах в 6 этапов по годам (2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 годы).

VII. Программные мероприятия

Таблица 32

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1.	Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа № 92н: - ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» (число посещений в смену – 475); - ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» (число посещений в смену – 162); - ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» (число посещений в смену – 36); - ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» (число посещений в смену – 54); - ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская ЦРБ» (число посещений в смену – 243); - ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» (число посещений в смену – 50); - ГБУЗ ЯНАО «Мужевская ЦРБ» (число посещений в смену – 292); - ГБУЗ ЯНАО «Тазовская ЦРБ» (число посещений в смену – 267); - ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 970);	01.07.2019	31.12.2021	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	до 31 декабря 2021 года закуплены медицинские изделия для детских поликлиник и детских поликлинических отделений в соответствии с требованиями приказа № 92н. Повышены доступность и качество медицинской помощи детям в ЯНАО

1	2	3	4	5	6
	- ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 243)				
2.	Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций в соответствии с требованиями приказа 92н, по строительству/реконструкции, капитальным и текущим ремонтам: - ГБУЗ «Салехардская ОКБ» (число посещений в смену – 301); - ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская ГБ» (число посещений в смену – 150); - ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ» (число посещений в смену – 250); - ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» (число посещений в смену – 475); - ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» (число посещений в смену – 162); - ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» (число посещений в смену – 36); - ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» (число посещений в смену – 54); - ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская ЦРБ» (число посещений в смену – 243); - ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» (число посещений в смену – 50); - ГБУЗ ЯНАО «Мужевская ЦРБ» (число посещений в смену – 292);	01.07.2019	31.12.2021	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	до 31 декабря 2021 года созданы комфортные условия пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций

1	2	3	4	5	6
	- ГБУЗ ЯНАО «Тазовская ЦРБ» (число посещений в смену – 267); - ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 970); - ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 243)				
3.	Строительство, проведение капитальных и текущих ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	к 31 декабря 2024 года завершено строительство, проведение капитальных и текущих ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций. Повышены доступность и качество медицинской помощи детям
3.1.	Строительство детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций: медицинского центра комплексного обслуживания ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 150 посещений в смену); - в г. Губкинский (мощность детской поликлиники – 200 посещений в смену); - детской поликлиники с женской консультацией ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» (число посещений в смену – 500)	01.07.2019	31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	к 31 декабря 2024 года завершено строительство медицинского центра комплексного обслуживания ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ», строительство педиатрического корпуса ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ», строительство детской поликлиники с женской консультацией ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ». Повышены доступность и качество медицинской помощи детям
3.2.	Проведение капитальных ремонтов	01.07.2019	31.12.2024	директор	к 31 декабря 2024 года завершены

1	2	3	4	5	6
	детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций: - ГБУЗ «Салехардская ОКБ» (число посещений в смену – 301); - ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 970)			департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	капитальные ремонты ГБУЗ «Салехардская ОКБ» и ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ». Повышены доступность и качество медицинской помощи детям
3.3.	Проведение текущих ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических и педиатрических отделений медицинских организаций: - детской поликлиники ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» (число посещений в смену – 36); - здания Центра здоровья детей ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ» (число посещений в смену – 1 392); - педиатрического отделения ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ» (число посещений в смену – 227)	01.07.2019	31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	к 31 декабря 2024 года завершены текущие ремонты. Повышены доступность и качество медицинской помощи детям
4.	Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации	к 31 декабря 2024 года улучшена ранняя диагностика заболеваний репродуктивной системы у детей, что способствует снижению частоты развития бесплодия путем увеличения охвата детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими осмотрами, в том числе девочек по профилю «Акушерство и гинекология» и мальчиков по профилю «Детская урология-андрология» в рамках реализации

1	2	3	4	5	6
				медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	приказа № 514н не менее чем на 120 детей (нарастающим итогом)
4.1.	Повышение квалификации и обучение медицинских работников по вопросам охраны репродуктивного здоровья у детей. По вопросам охраны репродуктивного здоровья у детей обучено не менее 12 медицинских работников (нарастающим итогом)	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	к 31 декабря 2024 года увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку по вопросам охраны репродуктивного здоровья у детей. Всего к 31 декабря 2024 года обучено не менее 12 медицинских работников. Улучшено качество проводимой ранней диагностики заболеваний репродуктивной системы у детей, что способствует снижению частоты развития бесплодия
4.2.	Обеспечена работа кабинетов детских гинекологов в детских поликлиниках следующих медицинских организаций: ГБУЗ «Салехардская ОКБ» (число посещений в смену – 301); ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьская ЦГБ» (число посещений в смену – 475); ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойская ЦГБ»	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела	на постоянной основе осуществляется работа указанных кабинетов, увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами девочек в возрасте 15 – 17 лет врачами-гинекологами в рамках реализации приказа № 514н

1	2	3	4	5	6
	(число посещений в смену – 162); ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ» (число посещений в смену – 36); ГБУЗ ЯНАО «Тарко-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 970); ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ» (число посещений в смену – 250); ГБУЗ ЯНАО «Лабытнангская ГБ» (число посещений в смену – 150); и в женских консультациях следующих организаций: ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» (число посещений в смену – 80); ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» (число посещений в смену – 340); ГБУЗ ЯНАО «Мужевская ЦРБ» (число посещений в смену – 292); ГБУЗ ЯНАО «Тазовская ЦРБ» (число посещений в смену – 267); ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская ЦРБ» (число посещений в смену – 243)			организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	
5.	Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным (за счет родовых сертификатов)	01.07.2019	31.12.2024	директор департамента здравоохранения ЯНАО первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО	до 31 декабря 2024 года закуплены медицинские изделия и медицинское оборудование. Повышены доступность и качество медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также новорожденным в ЯНАО

1	2	3	4	5	6
5.1.	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным медицинским оборудованием, и приобретение лекарственных препаратов (за счет средств родовых сертификатов)	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	до 31 декабря 2024 года закуплено медицинское оборудование и лекарственные препараты. Повышены доступность и качество медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также новорожденным
5.2.	Освоение средств от оплаты родовых сертификатов не менее 50% за истекший календарный год	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения	средства от оплаты родовых сертификатов в указанном истекшем периоде освоены не менее чем на 50%

1	2	3	4	5	6
				ЯНАО	
6.	Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в федеральных симуляционных центрах (направление специалистов для обучения)	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	к 31 декабря 2024 года в федеральных симуляционных центрах обучено не менее 270 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии. Таким образом, увеличено число медицинских работников, прошедших подготовку в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям
7.	Дополнительные мероприятия, направленные на достижение цели и результатов регионального и федерального проектов				
7.1.	Развитие материально-технической базы педиатрических отделений медицинских организаций: дооснащение медицинскими изделиями и медицинским оборудованием	01.07.2020	31.12.2021	первый заместитель директора департамента здравоохранения ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения	до 31 декабря 2021 года приобретено медицинское оборудование и медицинские изделия. Повышены доступность и качество медицинской помощи детям в ЯНАО

1	2	3	4	5	6
				департамента здравоохранения ЯНАО	
7.2.	Проведение ежеквартального мониторинга достижения показателей Программы	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО
7.2.1.	Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО. В 2020 году доля преждевременных родов от общего числа преждевременных родов – 82,5 %; от числа преждевременных родов, принятых в подразделениях родовспоможения, – 83,5%
7.2.2.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет на 1000 родившихся живыми (‰)	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО
7.2.3.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста (случаев)	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО
7.2.4.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами: 1) костно-мышечной системы и соединительной ткани;	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО

1	2	3	4	5	6
	2) болезни глаза и его придаточного аппарата; 3) болезни органов пищеварения; 4) болезни системы кровообращения; 5) болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ				
7.2.5.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 –17 лет в рамках реализации приказа № 514н: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами-урологами или детскими хирургами, прошедшими обучение по программам дополнительного профессионального обучения в части особенностей урологических заболеваний у детей	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр ЯНАО»	ежеквартальное представление отчетной информации в департамент здравоохранения ЯНАО
7.3.	Внедрение и обеспечение работы программного продукта в подразделениях родовспоможения (мониторинг беременных)	01.07.2019	31.12.2020	директор департамента здравоохранения ЯНАО директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр ЯНАО»	обеспечено активное выявление и наблюдение беременных женщин с высокими пренатальными факторами риска, что положительно повлияет на уровень младенческой смертности
7.4.	Организация и обеспечение работы кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам	01.07.2019	31.12.2024	первый заместитель директора департамента здравоохранения	в медицинских организациях работает 13 кабинетов медико-социальной помощи беременным женщинам, что позволяет обеспечить проведение мероприятий по медико-социальному

1	2	3	4	5	6
				ЯНАО главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	сопровождению беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе по профилактике искусственного прерывания беременности, отказов от новорожденных, а также увеличить число пролонгированных беременностей вследствие увеличения числа отказов от абортов
7.5.	Обеспечение проведения телемедицинских консультаций по вопросам оказания помощи детям 0 – 7 лет в телемедицинской информационной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	директор ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр ЯНАО» главный специалист отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения ЯНАО	увеличение количества проведенных телемедицинских консультаций как со специалистами медицинских организаций, так и со специалистами федеральных государственных учреждений. Повышение качества оказания медицинской помощи детям. Ежегодно в течение указанного периода проведение со специалистами федеральных государственных учреждений не менее 200 консультаций, со специалистами медицинских организаций – не менее 200 консультаций
7.6.	Организация и проведение мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни и формирование у учащихся позитивного отношения к себе и	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и	проведены мероприятия по формированию приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних

1	2	3	4	5	6
	окружающим: - освещение специалистами ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» вопросов ценностей ЗОЖ в окружных средствах массовой информации и официальных интернет-сообществах «Ямал – территория здоровья» в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Фейсбук», «Инстаграм», а также в печатных изданиях районного и окружного уровней; - пропаганда ценностей здорового образа жизни специалистами медицинских организаций среди молодежи с помощью стандартных лекций			медицинской профилактики»	

VIII. Показатели эффективности Программы (индикаторы Программы)*

Таблица 33

№ п/п	Наименование показателя	Тип показа- теля	Базовое значение		Период, год					
			зна- чение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) (‰)	основной	6,6	31.12.2017	6,0	5,5	5,0	4,8	4,6	4,4
2.	Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)	основной	61,0	31.12.2017	61,5	62,0	62,5	63,0	63,5	65
3.	Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми (‰)	дополни- тельный	7,9	31.12.2017	7,0	6,5	6,4	6,3	6,1	5,9
4.	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 000 детского населения (случаев)	дополни- тельный	62,5	31.12.2017	61,0	60	56,0	52,0	48,0	44,0
5.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)	дополни- тельный	54,6	31.12.2017	54,6	54,6	54,7	54,7	55,0	55,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)	дополни- тельный	9,9	31.12.2017	30,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
7.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%)	дополни- тельный	10,9	31.12.2017	30,0	45,0	55,0	70,0	80,0	90,0
8.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения (%)	дополни- тельный	6,7	31.12.2017	30,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
9.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%)	дополнительный	14,6	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)	дополнительный	27,9	31.12.2017	40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
11.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами (%)	дополнительный	91,1	31.12.2019	91,1	91,1	91,1	91,1	91,1	91,1
12.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям (%)	дополнительный	20	31.12.2019	20	95	95	95	95	95
13.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, дооснащенных медицинским оборудованием, в которых созданы комфортные условия пребывания детей, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	дополнительный	0	31.12.2021	0	0	40	70	90	95

*Показатели соответствуют указанным в паспорте федерального и регионального проектов.

IX. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Совершенствование оказания медицинской помощи детям в ЯНАО путем развития профилактического направления в педиатрии и родовспоможении, улучшения материально-технической базы детских поликлиник, детских поликлинических отделений, педиатрических отделений медицинских организаций, повышения квалификации кадров положительно скажется на доступности, качестве и эффективности медицинской помощи детям всех возрастных групп, что в свою очередь позволит снизить уровень детской и младенческой смертности в ЯНАО.