



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2021 года № 227-п

г. Ханты-Мансийск

**О внесении изменения в постановление Правительства
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Современное здравоохранение»**

В соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 июля 2018 года № 226-п «О модельной государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, порядке принятия решения о разработке государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, их формирования, утверждения и реализации и плане мероприятий по обеспечению разработки, утверждению государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в соответствии с национальными целями развития», учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (протокол заседания от 25 мая 2021 года № 11), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т:**

Внести в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» изменение, изложив приложение 11 в следующей редакции:

«Приложение 11
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры
от 5 октября 2018 года № 337-п

Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
(далее – Региональная программа)

Раздел 1. Введение

Региональная программа создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», утвержденного протоколом Проектного комитета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 31 января 2019 года № 2.

Региональная программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случаев и в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – автономный округ) до 3,7 на 1000 родившихся живыми, являющегося индикатором целевого показателя «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 75,31 лет», характеризующего достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», поэтому основными мероприятиями Региональной программы являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках.

Направлениями Региональной программы являются:

развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, что обеспечивает создание для них и их законных представителей комфортное пребывание в детских поликлиниках, доступность профилактической медицинской помощи, раннюю диагностику заболеваний;

развитие профилактического направления медицинской помощи по улучшению репродуктивного здоровья несовершеннолетних за счет увеличения охвата профилактическими осмотрами, своевременное взятие на диспансерный учет при выявлении заболевания;

повышение квалификации врачей, оказывающих помощь детям, женщинам, в целях обеспечения квалифицированной и своевременной медицинской помощи, снижения рисков оказания некачественной медицинской помощи;

обеспечение своевременной госпитализации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры для улучшения качества помощи новорожденным, в том числе недоношенным.

Раздел 2. Исполнители

Ответственным исполнителем Региональной программы является Департамент здравоохранения автономного округа.

Соисполнителями Региональной программы являются:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования автономного округа (по согласованию);

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу (по согласованию);

государственное учреждение – региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по автономному округу (по согласованию);

Департамент образования и молодежной политики автономного округа;

Департамент социального развития автономного округа;

медицинские организации государственной системы здравоохранения автономного округа (по согласованию).

Раздел 3. Цель

Целью Региональной программы является формирование системы детского здравоохранения автономного округа, направленной на достижение показателя младенческой смертности 3,7 на 1000 родившихся живыми к 2024 году.

Раздел 4. Задачи

Задача 1. Снижение детской смертности.

За счет реализации мероприятий по улучшению маршрутизации детей, внедрению системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях автономного округа, развития паллиативной службы и медицинской реабилитации детей.

Задача 2. Повышение качества медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период.

За счет оказания медицинской помощи не менее 113,4 тыс. женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, обеспечения своевременной госпитализации (не менее 87,9 % к 2024 году) с преждевременными родами в перинатальные центры, соблюдения маршрутизации беременных

высокой группы риска, совершенствования электронной системы мониторинга беременных будет осуществлено повышение качества медицинской помощи женщинам.

Задача 3. Повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии с целью совершенствования манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, повышения качества медицинской помощи детям и снижения смертности и инвалидности.

Реализуется за счет направления на обучение в 2019-2024 годах в симуляционные центры федеральных учреждений, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, не менее 877 специалистов.

Задача 4. Создание в 2021 году консультативно-диагностического отделения специализированной медицинской помощи II группы на базе бюджетного учреждения автономного округа «Сургутская городская клиническая больница» для детей старшего возраста и подростков, консультативно-диагностических центров на базе медицинских организаций III группы, оказывающих медицинскую помощь детям по принципу зональности, в бюджетных учреждениях автономного округа «Нижевартовская окружная клиническая детская больница», «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», «Окружная клиническая больница».

За счет проведения организационных мероприятий будут созданы и к 2024 году укомплектованы кадрами консультативно-диагностические отделения и центры, что обеспечит повышение доступности специализированной медицинской помощи детям, развитие выездных и дистанционных консультативных форм работы.

Задача 5. Приведение в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» детских поликлиник медицинских организаций автономного округа.

За счет дооснащения 95 % детских поликлиник медицинских организаций медицинскими изделиями (всего 23 детские поликлиники и 1 консультативно-диагностический центр) и организации в них планировочных решений внутренних пространств будут внедрены принципы бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации, усовершенствована процедура записи к врачу, уменьшено время ожидания приема, создание понятной системы навигации.

Задача 6. Увеличение не менее чем до 80 % охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет по реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года

№ 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в целях сохранения репродуктивного здоровья: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами.

Данная задача будет решена путем проведения не менее 500 информационно-коммуникационной мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, школы, в том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Будут организованы профилактические осмотры подростков на немедицинское потребление наркотических и психоактивных веществ с достижением охвата до 95 % подростков из группы риска, сформированной по результатам 1 этапа (анкетирования), и при наличии информированного добровольного согласия проведены мероприятия по увеличению доли посещений детей с профилактическими целями не менее 52,3 % к 2024 году, охвата детей всех возрастов профилактическими осмотрами не менее 96,7 % к 2024 году.

Задача 7. Продолжение в 2022-2024 годах развития материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций автономного округа.

За счет проведения модернизации оборудования, поддержания внутренних помещений детских поликлиник согласно требованиям будет продолжено укрепление материально-технической базы службы охраны материнства и детства.

Раздел 5. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения автономного округа

Особенности географического расположения автономного округа (большая площадь, протяженность с запада на восток, низкая плотность населения и высокая доля урбанизации) оказывает влияние на оказание медицинской помощи населению автономного округа, в том числе детям.

В автономном округе детское население в основном проживает в городах и поселках городского типа, расстояние между которыми составляет до 300-500 км. При этом около 3 % населения проживает в населенных пунктах, расположенных отдаленно, не имеющих дорог с твердым покрытием, с отсутствием доступности в осенне-весенний сезон, проживающих в общинах с укладом жизни, характерным для коренного малочисленного населения региона (ханты, манси).

За 3 года численность населения автономного округа увеличилась на 24,6 тыс. человек или на 1,5 %, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом. Показатель естественного прироста в 2020 году составил 4,7 на 1 тыс. населения.

Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 10-е место по показателю рождаемости и 5 место по показателю смертности. Число родов в 2020 году в автономном округе составило 20 648.

Таблица 1

Рождаемость в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, автономном округе за 2018-2020 годы

Территория	Число родившихся на 1 тыс. населения		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	10,9	10,1	9,8
Уральский федеральный округ	11,9	11,0	10,6
автономный округ	13,6	12,4	12,3

В автономном округе, как и во многих регионах Российской Федерации, на протяжении анализируемого периода зарегистрировано снижение показателя рождаемости. За 2018-2020 годы рождаемость снизилась на 9,5 %. В 2020 году в регионе родились 20 605 детей (в 2019 году – 20 821 ребенок, в 2018 году – 22 538 детей), умерли 12 794 человека (в 2019 году – 10 112 человека, в 2018 году – 10 393 человека), естественный прирост населения составил 7 811 человек (в 2019 году – 10 709 человек, в 2018 году – 12 145 человек).

За 2020 год в сравнении с 2019 годом, по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), зарегистрировано снижение коэффициента рождаемости:

- по Российской Федерации – на 3,0 %;
- по Уральскому федеральному округу (далее – УрФО) – на 3,6 %;
- по автономному округу – на 0,8 %.

По данным Росстата, на 1 января 2021 года численность населения автономного округа составила 1 688 378 человек.

Детское население автономного округа от 0 до 17 лет по состоянию на 1 января 2021 года составило 428 063 человека (доля детей от общей численности населения составляет 25,6 %), в том числе от 0-14 лет – 365 540 человек, 15-17 лет – 62 523 человека.

Показатель общей заболеваемости (таблица 2) среди детского населения (0-14 лет) снизился на 16 % (с 2487,1 на 1 тыс. населения в 2019 году до 2089,3 в 2020 году). По УрФО в 2019 году показатель составил 2307,4, по Российской Федерации – 2198,2 на 1 тыс. населения, за 2020 год – нет данных. При этом рост зарегистрирован по классу болезни крови и кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекающим иммунный механизм, на 31,6 %.

Таблица 2

**Общая заболеваемость населения автономного округа,
дети в возрасте 0-14 лет (на 1 тыс. человек)**

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, %
Всего	2613,7	2487,1	2089,3	-16,0
Инфекционные и паразитарные болезни	119,7	118,9	76,2	-35,9
Новообразования	10,6	10,4	7,9	-24,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,9	13,3	17,5	31,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	39,2	40,6	35,7	-12,1
Психические расстройства и расстройства поведения	18,1	18,9	18,3	-3,2
Болезни нервной системы	115,5	119,9	93,1	-22,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	160,5	141	107,3	-23,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	52,9	49,5	37,6	-24,0
Болезни системы кровообращения	16,9	15,5	13,2	-14,8
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1482,1	1403,5	1215,2	-13,4
Болезни органов пищеварения	137,1	134,3	99,4	-26,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117,8	110,4	99,6	-9,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	77,6	69,2	60,2	-13,0
Болезни мочеполовой системы	62,5	54,2	42,6	-21,4
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	3,6	3,6	3,4	-5,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	120,7	129,3	104,2	-19,4
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	15,9	0

Особое отношение в 2020 году уделено регистрации редких заболеваний, требующих льготного обеспечения лекарствами. Всех детей, в том числе с ремиссией, поставили на учет для постоянного наблюдения специалистами медицинских организаций. Этим объясняется прирост показателя зарегистрированных пациентов по этому классу на 31,6.

По остальным классам идет снижение показателей. У детей от 0 до 14 лет на 30 % и более зарегистрировано снижение по инфекционным и паразитарным заболеваниям. На 20 % и более снижение отмечается по новообразованиям, болезням нервной системы, глаза, уха и сосцевидного отростка, пищеварения и болезням мочеполовой системы. Менее 20 % и более 10 % имеют темп убыли такие заболевания как травмы и отравления, болезни костно-мышечной системы, болезни органов дыхания, кровообращения, заболевания эндокринной системы.

В структуре общей заболеваемости детей первое место занимают болезни органов дыхания (58 %). Далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (5,1 %), травмы, отравления и некоторые другие

последствия воздействия внешних причин (5 %), болезни органов пищеварения (4,8 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,8 %), болезни нервной системы (4 %), инфекционные и паразитарные болезни (4,5 %). По 2 % – эндокринные заболевания, болезни уха и сосцевидного отростка, мочеполовой системы. По 1 % и менее – заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной COVID-19, болезни системы кровообращения, новообразования, психические расстройства и болезни крови, врожденные аномалии.

В автономном округе имеет место снижение первичной заболеваемости детского населения от 0 до 14 лет (таблица 3) на 15,0 % (с 1887,2 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1602,0 в 2020 году). По УрФО в 2019 году этот показатель составил 1824,9, по Российской Федерации – 1724,4 на 1 тыс. населения, за 2020 год нет данных.

Таблица 3

Первичная заболеваемость населения автономного округа,
дети в возрасте 0-14 лет (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, %
Всего	2776,9	1887,2	1602,0	-15,1
Инфекционные и паразитарные болезни	99,4	102,9	62,4	-39,4
Новообразования	3,6	3,7	2,7	-27,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	7,2	7,4	5,9	-20,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	11,8	10,8	8,1	-25,0
Психические расстройства и расстройства поведения	3,1	3,5	2,3	-34,3
Болезни нервной системы	39,2	32,9	26,3	-20,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	64,5	40,1	29,8	-25,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	45,3	41,2	29,4	-28,6
Болезни системы кровообращения	6,9	4,3	3,7	-14,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1409,7	1332,3	1154,9	-13,3
Болезни органов пищеварения	83,4	52,5	36,2	-31,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	89,1	78,6	68,7	-12,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	31,9	21,4	15,2	-29,0
Болезни мочеполовой системы	29,9	26	19,7	-24,2
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,6	6,6	5,5	-16,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	120,7	129,3	104,2	-19,4
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	15,9	0

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (72 %), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

(6,5 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,3 %), инфекционные и паразитарные болезни (4 %).

Показатель общей заболеваемости (таблица 4) среди подросткового возраста (15-17 лет) снизился на 7,8 % (с 2109,8 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1944,6 в 2020 году). По УрФО в 2019 году такой показатель составил 2190,5, по Российской Федерации – 2225,4 на 1 тыс. населения, за 2020 год – нет данных.

Таблица 4

**Общая заболеваемость населения автономного округа,
дети в возрасте 15-17 лет (на 1 тыс. человек)**

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, %
Всего	2108,9	2109,8	1944,6	-7,8
Инфекционные и паразитарные болезни	46,6	48,9	34,6	-29,2
Новообразования	11,4	11,4	9,97	-12,5
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,4	13,4	14,9	11,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	87,5	93,6	85,5	-8,7
Психические расстройства и расстройства поведения	37,1	37,6	33,1	-12,0
Болезни нервной системы	125,1	118,5	107,9	-8,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	209,8	196,2	196,4	0,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	33,9	31,9	29,4	-7,8
Болезни системы кровообращения	44,7	41	36,1	-12,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	771,4	804,5	787,7	-2,1
Болезни органов пищеварения	154	152,9	116,5	-23,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117	116,6	98,96	-15,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	147,6	147,2	124,5	-15,4
Болезни мочеполовой системы	106,6	129,2	85,9	-33,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,0	2,0	1,9	-5,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	177,9	142,7	133,9	-6,2
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	27,6	0

При этом снижение зарегистрировано по всем классам болезней, кроме болезней крови и кроветворных органов (11,2): на 33,5 % – показателя общей заболеваемости мочеполовой системы; на 20 % и более – по инфекционным и паразитарным заболеваниям (-29,2 %), болезням органов пищеварения (-23,8 %); менее 20 % и более 10 % – новообразования (-12,5 %), психические расстройства (-12 %), болезни

системы кровообращения (-12 %), болезни кожи (-15,1 %), болезни костно-мышечной системы (-15,4 %).

В структуре общей заболеваемости подростков первое место занимают болезни органов дыхания (41 %). Далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (10 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7 %), болезни органов пищеварения (6 %), болезни костно-мышечной системы (6 %), болезни нервной системы (6 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (5 %), инфекционные и паразитарные болезни (2 %), по 4 % – эндокринных заболеваний и мочеполовой системы.

В автономном округе имеет место снижение первичной заболеваемости подростков (таблица 5) от 15 до 17 лет на 9,3 % (с 1294,3 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1173,4 в 2020 году). По УрФО в 2019 году этот показатель составил 1368,7, по Российской Федерации – 1371,3 на 1 тыс. населения, за 2020 год нет данных.

Таблица 5

Первичная заболеваемость населения автономного округа,
дети в возрасте 15-17 лет (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, %
Всего	1316,3	1294,3	1173,4	-9,3
Инфекционные и паразитарные болезни	31,9	34,6	22,8	-34,1
Новообразования	4,4	4,4	3	-31,8
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,8	5,7	4,7	-17,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	21	19,8	16,5	-16,7
Психические расстройства и расстройства поведения	5,8	7,9	5,2	-34,2
Болезни нервной системы	37,9	38,6	24,5	-36,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	44	31,7	26,8	-15,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	22,9	22,1	17,4	-21,3
Болезни системы кровообращения	14	10,1	7,4	-26,7
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	688,1	729,1	716,3	-1,8
Болезни органов пищеварения	79,4	48,9	34,9	-28,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	73,6	76,2	59,8	-21,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	54,2	35,6	30,7	-13,8
Болезни мочеполовой системы	49,9	78,8	37,9	-51,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,2	2,8	1,3	-53,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	177,9	142,7	133,9	-6,2
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	27,56	0

Среди подростков отмечается снижение всех показателей первичной заболеваемости: 30 % и более – инфекционные и паразитарные заболевания (-39,4 %), психические расстройства и расстройства поведения (-34,3 %), болезни органов пищеварения (-31,0 %); по 20 % и более – новообразования (-27 %), болезни крови и кроветворных органов (-20,3 %), болезни эндокринной системы (-25 %), болезни нервной системы (-20,1 %), болезни глаза (-25,7 %), болезни уха (28,6 %), болезни костно-мышечной системы (-29 %), болезни мочеполовой системы (-24,2 %). По травмам и отравлениям зарегистрировано снижение на -19,4 %, врожденным аномалиям (-16,7 %), на 14 % снизился показатель первичной заболеваемости по болезням системы кровообращения и на 13 % по болезням органов дыхания.

Более чем на 50 % снизился показатель по врожденным аномалиям, болезням мочеполовой системы. Более чем на 30 % снижение показателя по инфекционным и паразитарным заболеваниям, новообразованиям, психическим расстройствам, болезням нервной системы.

Больше 20 % снижения показателя первичной заболеваемости зарегистрировано по заболеваниям уха и сосцевидного отростка, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, болезням системы кровообращения.

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (61 %), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (5 %).

Заболеваемость репродуктивной системы.

В автономном округе в течение 2018-2020 годов отмечается рост первичной заболеваемости среди девочек-подростков 15-17 лет органов репродуктивной системы, обусловленный внедрением систематических профилактических осмотров врачами – акушерами-гинекологами.

В 2020 году выявлено всего 2643 заболевания, что составляет 94,3 на 1000 девочек соответствующего возраста, в 2018 году выявлено 2221 заболевание, что составило 39,0 на 1000 девочек соответствующего возраста.

Из числа заболеваний зарегистрированы:

воспалительные заболевания – 849, в 2018 году – 436,

эндометриоз – 245, в 2018 году – 78,

эрозия и эктропион шейки матки – 109, в 2018 году – 196,

расстройство менструации – 1435, в 2018 году 1311.

В ходе профилактических осмотров в 2020 году осмотрено 22647 мальчиков урологами-андрологами, что составило 78,7 % от плана, 21750 девочек акушерами-гинекологами, что составило 77,7 % от плана.

Выявлены заболевания у 2647 подростков, из них у 1498 впервые в жизни, 1578 подростков направлены на 2 этап обследования.

За 2020 год общая смертность населения в автономном округе увеличилась и составила 7,6 на 1 тыс. населения.

Таблица 6

Смертность в Российской Федерации, УрФО, автономном округе за 2018-2020 гг.

Территория	Число умерших на 1 тыс. населения		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	12,4	12,3	14,5
Уральский федеральный округ	11,8	11,7	13,9
автономный округ	6,3	6,0	7,6

Таблица 7

Младенческая смертность в Российской Федерации, УрФО, автономном округе за период 2018-2020 годы

Территория	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	5,1	4,9	4,5
Уральский федеральный округ	4,6	4,7	4,0
автономный округ	2,9	4,2	3,6

Таблица 8

Показатель младенческой смертности в автономном округе в динамике за период 2016-2020 гг.

Период	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель числа случаев на 1000 родившихся живыми	4,1	4,6	2,9	4,2	3,6

Динамика за 5 лет составила снижение на 12,2 %.

В структуре младенческой смертности на класс заболеваний «отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» (таблица 9) приходится 52,7 %, на класс «врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения» – 23,1 %, на класс «симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, в том числе внезапная смерть грудного ребенка» приходится 9,5 %, на «болезни нервной системы» – 5,4 %, на «травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин» – 4,1 %.

Таблица 9

Структура младенческой смертности по автономному округу за период 2018-2020 гг.

Наименование классов и отдельных заболеваний	2018 год	2019 год	2020 год	Темп снижения /роста в случаях к

				2019 году и %
От всех причин, в том числе	65	86	74	-14 %
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	3	1	1	3 и 1
Болезни крови	0	0	1	0 и 1
Новообразования	0	0	0	0
Болезни эндокринной системы, расстройство питания и нарушение обмена веществ	0	0	0	0
Болезни органов пищеварения	0	0	0	0
Болезни системы кровообращения	0	5	2	5 и 2
Болезни нервной системы	2	3	4	3 и 4
Болезни органов дыхания, из них	1	3	0	3 и 0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	35	47	39	-17,0 %
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	15	19	17	-10,5 %
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин	6	3	3	0
Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, в том числе	3	5	7	5 и 7
смерть по неустановленной причине	2	0	1	0 и 1
внезапная смерть грудного ребёнка	1	5	6	5 и 6

Снижение младенческой смертности на 14,3 % в 2020 году в сравнении с 2019 годом (с 4,2 до 3,6 на 1 тыс. родившихся живыми) произошло за счет отдельных состояний перинатального периода (родовая травма, внутриутробная гипоксия, асфиксия, дыхательные нарушения, инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода). При этом отмечается уменьшение смертности детей до года от врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений на 10,5 %.

Ниже среднероссийского показателя зарегистрирован в автономном округе уровень смертности детей от 0 до 4 лет включительно, а также смертность детей от 0 до 17 лет включительно.

Таблица 10

Показатель детской смертности от 0 до 4 лет и 0-17 лет
в автономном округе

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Смертность детей от 0-4 лет число случаев на 1000 родившихся живыми	5,1	5,9	4,0	5,2	4,3
Смертность детей от 0-17 лет число случаев на 100 000 детей соответствующего возраста	49,8	48,9	35,4	39,3	27,8

В структуре причин смертности детей от 0 до 4 лет включительно ведущие причины смерти это врожденные пороки развития, травмы и отравления, заболевания нервной системы. В структуре смертности детей от 0 до 17 лет включительно на первое место выходят внешние причины смерти, болезни нервной системы, новообразования.

Снижение показателей за 5 лет с 2016 по 2020 годы отмечается:

на 15,6 % в возрастной группе 0-4 лет;
на 44,2 % в группе 0-17 лет.

Материнская смертность – один из важнейших показателей эффективности деятельности службы охраны здоровья матери и ребенка, который в полной мере отражает состояние системы здравоохранения в автономном округе.

В течение периода 2018-2020 годов зарегистрировано по 1 случаю материнской смертности ежегодно. В 2020 году случай признан непредотвратимым, причиной материнской смертности послужили осложнения новой коронавирусной инфекции (таблица 11).

Таблица 11

Материнская смертность в Российской Федерации, УрФО,
автономном округе за 2018-2020 годы

Территория	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	9,1	9,0	н/д
Уральский федеральный округ	6,8	6,7	н/д
автономный округ	4,5	4,8	4,9

Увеличение показателя за 2020 год в сравнении с 2019 годом на 2,1 % обусловлено снижением родившихся живорожденных детей по данным Росстата: с 20 821 ребенка в 2019 году до 20 605 детей в 2020 году.

По данным ФКУ ГБ МСЭ по автономному округу, Минтруда России, в 2020 году в автономном округе численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет составила 6 450, из них мальчиков - 3 848, девочек – 2 602.

Уровень первичной инвалидности детей в 2020 году: 15,3 на 10 тысяч детского населения (654 человека), из них мальчики – 379 (58 %), девочки – 275 (42 %).

По возрастному составу: от 0-3 лет – 35,8 %, 4- 7 лет – 34,3 %, 8-14 лет – 20,8 %, 15-17 лет – 9,2 %.

Таблица 12

Динамика уровня первичной инвалидности в автономном округе
за период 2018-2020 гг.

Период	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель на 10 тыс. детского населения	19,6	18,5	15,3

В автономном округе зарегистрирована тенденция к снижению уровня первичной детской инвалидности, за 3 года снизилась на 21,9 %.

В структуре причин детской инвалидности, впервые признанной, лидирующие места занимают:

- психические расстройства – 28,7 %,
- болезни нервной системы 16,7 %,
- болезни эндокринной системы – 15,3 %,

врожденные аномалии – 14,5 %,
новообразования – 5,4 %.

Признаны инвалидами по результатам переосвидетельствования в 2020 году 1499 детей 35,1 на 10 000 населения, в том числе мальчики – 930 (62,0 %), девочки 569 (38 %).

По возрастному составу: от 0-3 лет – 12,9 %, 4-7 лет – 43,8 %, 8-14 лет – 38,1 %, 15-17 лет – 5,1 %.

В структуре причин детской инвалидности по результатам переосвидетельствования лидирующие места занимают:

психические расстройства – 34,6 %,
болезни нервной системы – 20,7 %,
врожденные аномалии – 14,8 %,
болезни костно-мышечной системы – 7,1 %,
болезни эндокринной системы – 6,5 %.

Структура службы медицинской помощи детям и родовспоможения

В автономном округе первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях детям оказывается на базе 35 медицинских организаций, в том числе 23 детских поликлиник, 1 консультативно-диагностического центра БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница».

Они составляют современную инфраструктуру оказания медицинской помощи согласно приказу Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями).

Оснащение оборудованием указанных медицинских организаций осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Минздравом России.

Обеспеченность педиатрами в автономном округе составляет 18,3 на 10 000 детского населения, укомплектованность должностей педиатров составляет 96,2 %, коэффициент совместительства – 1,27.

Число посещений детьми медицинских организаций за 2020 год составило 4 231 269.

Внедрение и использование информационно-коммуникационных технологий в медицинских организациях автономного округа, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним, проводится в

соответствии с Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 года № 364, и региональным проектом «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – цифровой контур), входящим в Паспорт портфеля проектов «Здравоохранение».

Цифровой контур направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения автономного округа путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Реализация цифрового контура позволит во всех медицинских организациях автономного округа, оказывающих медицинскую помощь детям, внедрить медицинские информационные системы, создать единый цифровой архив медицинских изображений, цифровой архив лабораторных исследований, региональную диспетчерскую службу скорой помощи, включая санитарную-авиацию, которые позволят обеспечить преемственность оказания медицинской помощи между медицинскими организациями, мониторировать качество оказанной медицинской помощи и маршрутизацию пациентов.

Информатизация отрасли здравоохранения в части оказания медицинской помощи матерям и детям осуществляется по следующим основным направлениям:

подключение медицинских организаций к защищенной сети передачи данных, оснащение информационно-телекоммуникационным оборудованием,

персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, запись к врачу и на вакцинацию в электронном виде, вызов врача на дом, ведение электронной медицинской карты гражданина с возможностью передачи данных в «Личный кабинет» пациента «Мое здоровье»,

развитие и обеспечение бесперебойной работы региональной телемедицинской сети,

подключение к ВИМИС «Акушерство и гинекология», «Неонатология»,

межведомственное электронное взаимодействие с бюро Медико-социальной экспертизы, Единым государственным реестром ЗАГС, Единой государственной информационной системой социального обеспечения, Депспорта автономного округа и Депобразования автономного округа,

пилотный проект по запуску суперсервиса «Рождение ребёнка».

Оснащенность автоматизированными рабочими местами (АРМ), подключенными к медицинским информационным системам, составляет 12 206 единиц, запланировано до 2024 года к приобретению 11 418 АРМ.

В региональном центре обработки медицинских данных запущена региональная медицинская информационная система, которая является частью регионального сегмента ЕГИСЗ в сфере здравоохранения и позволяет работать медицинским организациям с единой электронной медицинской картой пациента. Всего за 2020 год в региональный центр обработки медицинских данных из медицинских организаций передано более 15 миллионов медицинских документов.

Развитие телемедицинского консультирования обусловлено необходимостью преодоления разрыва между концентрацией лучших врачей в ведущих медицинских центрах и не всегда высоким уровнем обеспеченности высококвалифицированными специалистами в удаленных или труднодоступных районах.

В 2020 году к Государственной региональной медицинской системе «Удаленное консультирование» подключено 76 удаленных медицинских пунктов, в том числе оказывающих медицинскую помощь детям.

В автономном округе организован Центральный архив медицинских изображений, к которому подключено свыше 120 единиц диагностического оборудования, с него осуществляется передача медицинских изображений.

«Личный кабинет» пациента: в 70 медицинских организациях, в том числе 23 детских поликлиниках, функционирует интернет-регистратура. Этот региональный сервис интегрирован с «личными кабинетами» пациентов «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг (далее – ЕПГУ). С использованием интернет-регистратуры, терминалов самозаписи, ЕПГУ, мобильного приложения «Электронный кабинет пациента» и Контакт-центра Департамента здравоохранения автономного округа осуществляется запись к врачу электронном виде.

Реализована возможность на портале «Электронная регистратура Югры» (<https://er.dzhmao.ru/>) и Едином портале государственных услуг и функций записаться на прохождение вакцинации.

На базе 26 медицинских организаций развернуты 493 педиатрические койки. Обеспеченность педиатрическими койками составляет 11,5 на 10 000 детского населения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детскому населению оказывается на базе следующих медицинских организаций: БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Няганская окружная больница», БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница», БУ «Сургутская городская клиническая больница», БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив».

Оснащение оборудованием указанных медицинских организаций осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Минздравом России.

На базе вышеуказанных медицинских организаций оказывается медицинская помощь детям в условиях стационара по следующим профилям: «педиатрия», «инфекционные болезни», «травматология и ортопедия», «неврология», «детская хирургия», «нефрология», «оториноларингология», «нейрохирургия», «сурдология-оториноларингология», «детская эндокринология», «гастроэнтерология», «аллергология и иммунология», «гематология», «детская кардиология», «детская онкология», «пульмонология», «офтальмология», «ревматология», «детская урология-андрология», паллиативная медицинская помощь.

БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница» (далее – детская больница) – многопрофильная организация 3-го уровня по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям от 0 до 17 лет включительно в амбулаторных и стационарных условиях.

В структуре детской больницы 13 специализированных отделений круглосуточного стационара на 430 коек хирургического и педиатрического профиля, отделение анестезиологии и реанимации на 18 коек с блоком эфферентных методов лечения, дневной стационар на 15 коек, детский консультативно-диагностический центр на 150 посещений, центр амбулаторного диализа, реанимационно-консультативный центр, травмпункт, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, другие диагностические и вспомогательные подразделения.

Специалисты детского консультативно-диагностического центра детской больницы ведут прием по 19 специальностям, за 2020 год выполнено 21 992 посещения (в 2018 году 34 733 посещения, в 2019 году – 34 126 посещений), что обусловлено временным прекращением оказания плановой консультативно-диагностической помощи в связи с эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19. Дети из отдаленных территорий автономного округа составляют 44,2 % (в 2018 году 38,3 %, в 2019 году 46,6 %).

В 2020 году в условиях круглосуточного стационара специализированную медицинскую помощь получили 10 628 детей (в 2018 году 12 517 детей, в 2019 году 12 619 детей). Дети из отдаленных территорий автономного округа составляют 47,8 % (в 2018 году 51,0 %, в 2019 году – 50,0 %).

В 2018 году средняя длительность пребывания детей в стационаре детской больницы составила 9,9 дней, в 2019 году – 10,0 дней, в 2020 году – 9,7 дней.

Ежегодно в детской больнице выполняются запланированные объемы высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) по педиатрии, неонатологии и детской хирургии в периоде новорожденности, травматологии и ортопедии, детской онкологии, офтальмологии, ревматологии, комбустиологии. Длительность ожидания не превышает 14 дней.

В 2020 году ВМП оказана 534 детям (в 2018 году – 470 детям, 2019 году – 501 ребенку). У детей до года уменьшилось число проведенных операций с 101 до 79 по поводу врожденных пороков развития, но увеличилось число операций с применением высоких технологий с 13 до 16.

В отделениях хирургического профиля выполнено 3 626 операций (в 2018 году 4 794 операции, в 2019 году 4 715 операций). За 2020 год снизилась на 4,8 % операционная активность (с 77,7 % до 72,9 %) за счет временного прекращения плановых оперативных вмешательств в период распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19.

В реанимационно-консультативном центре детской больницы проводится ежедневный дистанционный мониторинг динамики состояния детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях автономного округа. Количество консультаций значительно выросло с 236 в 2019 году до 732 в 2020 году, из них заочных – 444, очных – 288. Дистанционно велись 128 пациентов (в 2019 году – 67).

За 2020 год в больнице внедрено 2 лечебных и 8 диагностических методик. Лечебные методики внедрены в отделениях области детской хирургии и детской эндокринологии: лапароскопическое низведение толстой кишки в модификации Свенсона-Хиатта-Исакова при болезни Гиршпрунга, что приводит к восстановлению пассажа кишечного содержимого по толстой кишке, улучшает качество жизни; установка инсулиновых помп нового образца Metronic Mini Med Paradigm Veo с гибридной обратной связью и с функцией предикативной автоматической остановки подачи инсулина до гипогликемии, улучшает качество жизни, приводит к снижению дозы инсулина, увеличивает точность расчетов, обеспечивает непрерывное мониторирование гликемии, уменьшение число проколов кожи.

Диагностические методики представлены в области лабораторной диагностики, что позволило определять РНК SARS-Cov-2, IgG к SARS-Cov-2, IgM к SARS-Cov-2, IgG к SARS-Cov-2 (экспресс-тест), IgM к SARS-Cov-2 (экспресс-тест). Пункция и катетеризация магистральных сосудов под УЗИ навигацией позволила уменьшить лучевую нагрузку на пациента, ускорить процесс постановки катетера, снизить, а порой предупредить осложнения при пункции магистрального сосуда. Оценка чувствительности микроорганизмов на основе пограничных значений EUCAST в версии 10.0 от 1 января 2020 года определение чувствительности грамм-отрицательных микроорганизмов к

антибактериальным препаратам методом серийных разведений на анализаторе «Феникс» позволили определять чувствительность микроорганизмов к антибактериальным препаратам в соответствии с актуальными современными международными документами.

Таблица 13

Информация об оказании высокотехнологичной медицинской помощи детям за 2018-2020 гг.

Дети, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, %
Число детей, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	1 784	1 964	1 975	+0,6
Из них дети-инвалиды	578	659	740	+12,3

За пределами автономного округа в 2020 году за счет средств федерального бюджета высокотехнологичная медицинская помощь оказана 622 детям, из них 307 детям, имеющим статус «ребенок-инвалид», за счет средств обязательного медицинского страхования высокотехнологичная медицинская помощь оказана 189 детям, из них 75 детям, имеющему статус «ребенок-инвалид».

В медицинских организациях автономного округа в 2020 году за счет средств бюджета автономного округа высокотехнологичная медицинская помощь оказана 811 детям, из них 338 детям, имеющим статус «ребенок-инвалид», за счет средств обязательного медицинского страхования высокотехнологичная медицинская помощь оказана 353 детям, из них 20 детям, имеющим статус «ребенок-инвалид».

Акушерско-гинекологическая помощь оказывается в 28 женских консультациях и 41 акушерско-гинекологических отделениях и кабинетах бюджетных учреждений автономного округа.

В соответствии с нормативными документами Минздрава России в автономном округе создана трёхэтапная система оказания медицинской помощи матерям новорождённых и завершена регионализация перинатальной помощи.

В соответствии со вступившим в силу с 1 января 2021 года Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Минздравом России от 20 октября 2020 года № 1130н, в автономном округе актуализированы приказы Департамента здравоохранения автономного округа: от 9 апреля 2021 года № 496 «Об утверждении плана маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации первой, второй и третьей группы в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», от 7 мая 2021 года № 657 «Об организации

акушерско-гинекологической и неонатальной помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Перинатальная помощь представлена сетью подразделений родовспоможения, разделённых на 3 группы: 1 группа (5 районных больниц), 2 группа (11 городских и районных больниц) и 3 группа (3 окружных перинатальных центра). Все учреждения родовспоможения разделены на административные зоны – восточную, центральную и западную. Женское население прикреплено к 2 окружным перинатальным центрам в городах Ханты-Мансийске и Нижневартовске и окружному клиническому центру охраны материнства и детства в городе Сургуте (далее – перинатальные центры).

Три перинатальных центра имеют сертификаты соответствия системы менеджмента качества требованиям ISO 9001-2009, из них Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства соответствует требованиям международной системы сертификации.

Самостоятельными из 19 медицинских организаций, оказывающих перинатальную помощь, являются 2 родовспомогательных медицинских организации (Сургут и Нижневартовск), остальные 17 в составе многопрофильных стационаров.

В автономном округе осуществляют деятельность 2 выездные анестезиолого-реанимационных неонатальных бригады на базе Нижневартовской окружной детской клинической больницы и Сургутского клинического перинатального центра, выездная акушерская анестезиолого-реанимационная бригада на базе казенного учреждения автономного округа «Центр медицины катастроф», оснащенные реанимобилями, укомплектованные врачами неонатологами, анестезиологами-реаниматологами и другими профильными специалистами, оказывающими круглосуточную консультативную помощь медицинским организациям автономного округа.

Работают акушерские дистанционно-консультативные центры на базе перинатальных центров, оказывающих консультации профильными специалистами, в том числе при скорой специализированной медицинской помощи.

По данным медицинских организаций в 2020 году произошло 20 648 родов, что выше на 1,2 % в сравнении 2019 годом (в 2019 году – 20 414 родов, в 2018 году – 22 300 родов).

Таблица 14
Динамика родов в автономном округе за период 2018-2020 гг.

Период	2018 год	2019 год	2020 год
Число родов	22300	20 414	20 648

Доля преждевременных родов снизилась на 0,2 % и составила 5,1 % (в 2019 году – 5,3 %, в 2018 году – 5,7 %). В условиях регионализации

перинатальной помощи преждевременные роды преимущественно проходят в медицинских организациях III уровня – перинатальных центрах. Удельный вес преждевременных родов в перинатальных центрах остался на уровне 2019 года, составил 87,8 %, при этом 90,0 % родов в сроке 22-27 недель (сверххранние преждевременные роды) происходят в организациях III уровня (в 2019 году – 87,8 %, в 2018 году – 93,2 %).

Перинатальная смертность в 2020 году, по данным медицинских организаций, составила 4,4 на 1 тыс. родившихся живыми и мертвыми, что соответствует уровню 2019 года (в 2019 году – 4,4, в 2018 году – 4,3).

Доля беременных, поступивших под наблюдение до 12 недель, составила 90,3 %, что на 0,1 % больше, чем в 2019 году (в 2019 году – 90,2 %, в 2018 году – 89,9 %).

В структуре заболеваний, предшествовавших или возникших во время беременности, первые места занимают анемии – 22,0 % (в 2019 году – 19,7 %, в 2018 году – 22,4 %) и болезни мочеполовой системы – 18,3 % (в 2019 году – 15,5 %, в 2018 году – 14,0 %).

Удельный вес нормальных родов составил 33,0 %, что соответствует уровню 2019 года (в 2018 году – 33,0 %, в 2018 году – 34,4 %).

В автономном округе работает 14 экспертных кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, сертификатом Фонда медицины плода сертифицированы 35 специалистов.

По итогам 2020 года по данным программно-аппаратного комплекса по охране материнства и детства «Астрайя» доля охвата беременных в 1 триместре составила 93,9 %, что на 1,0 % больше 2019 года (в 2019 году – 92,4 %, в 2018 году – 90,7 %). При этом группа высокого риска хромосомной патологии плода более 1:100 составила 1,3 %, на сегодняшний день соответствует рекомендованным международным нормам (менее 2,0 %).

Всем пациенткам группы высокого риска проведено медико-генетическое консультирование, в 176 случаях выполнена инвазивная диагностика.

В 2020 году абсолютное число абортс составило 7 400, что на 8,3 % меньше 2019 года (в 2019 – 8 071 аборт, в 2018 – 9 014 абортс). Показатель абортс на 1 000 женщин фертильного возраста составил 18,1, что на 3,7 % меньше 2019 года (в 2019 году – 18,8, в 2018 году – 20,9); показатель на 100 родившихся живыми и мертвыми – 35,8, что на 8 % меньше 2019 года (в 2019 году – 38,9, в 2018 году – 39,8).

Лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования проводилось в отделениях Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства, перинатального центра Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска, а также в медицинских организациях, расположенных за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В 2020 году предусмотрено проведение 1220 циклов экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) в год за счет средств обязательного медицинского страхования, в том числе в медицинских организациях, расположенных за пределами автономного округа.

По данным информационно-аналитической системы «Регистр пациенток, получивших ЭКО» и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, за январь – декабрь 2020 года за счет средств обязательного медицинского страхования проведено ЭКО 1 448 циклов (в 2019 году – 1 382 цикла, в 2018 году – 1 405 циклов), на диспансерный учет по беременности поставлены 480 женщин (в 2019 году – 561 женщина, в 2018 году – 458 женщин), зарегистрировано 594 родов (в 2019 году – 547 родов, в 2018 году – 521 роды), родилось 684 ребенка (в 2019 году – 646 детей, в 2018 году – 635 детей).

Развитие профилактического направления в педиатрии:

В 2020 году в целях раннего выявления наследственных заболеваний неонатальным скринингом охвачено 99,3 % новорожденных.

По результатам диагностики (таблица 15) у 19 новорождённых выявлены наследственные заболевания (в 2019 году – у 22 новорожденных, в 2018 году – у 20 новорожденных): фенилкетонурия – у 2 новорожденных (в 2019 году – у 8 детей, в 2018 году – у 1 ребенка); врожденный гипотиреоз – у 9 детей (в 2019 году – у 6 детей, в 2018 году – у 9 детей); галактоземия – у 1 ребенка (в 2019 году – у 1 ребенка, в 2018 году – у 1 ребенка); муковисцидоз – у 3 детей (в 2019 году – у 5 детей, в 2018 году – у 2 детей); адреногенитальный синдром – у 4 детей (в 2019 году – у 2 детей, в 2018 году – у 7 новорожденных). Детям назначено специфическое лечение.

Таблица 15

Число детей с наследственными заболеваниями, выявленными в ходе проведения неонатального скрининга за период 2018-2020 гг.

Наименование заболевания	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, случаи
фенилкетонурия	1	8	2	- 6
врожденный гипотиреоз	9	6	9	+ 3
галактоземия	1	1	1	0
муковисцидоз	2	5	3	- 2
адреногенитальный синдром	7	2	4	+ 2
Всего	20	22	19	- 3

Для исключения патологии слуха в 2020 году обследованы 20 198 новорождённых (99,8 %) (в 2019 году обследованы 20 458, в 2018 году – 22 562 детей), после проведения второго этапа диагностики выявлены 6 детей (таблица 12) с нарушением слуха (в 2019 году – 93 ребенка, в 2018 году – 40 детей), все дети взяты под динамическое наблюдение специалистами-сурдологами клинико-диагностического Центра

сурдологии и слухопротезирования (далее – Центр), созданного на базе БУ «Сургутская окружная клиническая больница». В Центре оказывается первичная медико-санитарная и специализированная помощь пациентам с нарушением слуха по профилю «сурдология-оториноларингология».

Таблица 16

Число детей с выявленным нарушением слуха по итогам аудиологического скрининга, после проведения второго этапа диагностики за период 2018-2020 гг.

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, случаи
Число детей с выявленным нарушением слуха по итогам аудиологического скрининга, после проведения второго этапа диагностики	40	93	37	- 60.2

Всего на диспансерном учете в Центре состоят 196 детей после перенесенной операции кохlearной имплантации (в 2019 году – 187 детей, в 2018 году – 180 детей). В 2020 году в Центре 14 детям с двухсторонней нейросенсорной тугоухостью проведены операции по кохlearной имплантации.

Профилактические осмотры несовершеннолетних организованы в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В соответствии с данными медицинских организаций автономного округа численность детей, подлежащих медицинским осмотрам, прошедших в 2020 году профилактический медицинский осмотр – 384 655 человек (в 2019 году – 399 286, в 2018 году – 317 388 детей), I этап прошли 249 649 человек (в 2019 году – 391 028 человек, в 2018 году – 314 282), направлено на II этап – 42 247 несовершеннолетних (17,0 % от общей численности осмотренных) (в 2019 году – 77 029 несовершеннолетних, в 2018 году – 61 514 несовершеннолетних); завершили II этап – 35 644 детей (84,4 % от направленных) (в 2019 году – 63 702 ребенка, в 2018 году – 49 582 ребенка).

В ходе медицинских профилактических осмотров 2020 года соотношение по группам здоровья от всех осмотренных распределено следующим образом:

- I группа здоровья – 32,6 %;
- II группа здоровья – 59,5 %;
- III группа здоровья – 6,9 %;
- IV и V группы здоровья – 1,0 %.

В 2020 году в части профилактического направления в педиатрии достигнуты следующие показатели:

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями составила 54,4 %, целевой показатель на 2020 год 51,3 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» составила 51,7 %, целевой показатель на 2020 год – 50 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни глаза и его придаточного аппарата» составила 44,1 %, целевой показатель на 2020 год – 40 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни органов пищеварения» составила 50,3 %, целевой показатель на 2020 год – 50 %;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни системы кровообращения» составила 55,3 %, целевой показатель на 2020 год – 50 %;

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» составила 53,4 %, целевой показатель на 2020 год – 50 %.

Перспективы развития службы помощи матерям и детям

Реализация мероприятий Региональной программы обеспечит повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе профилактической, направленной на предупреждение заболеваний, инвалидности, развитие медико-социальной помощи.

Перед службой охраны здоровья детей стоит задача по повышению доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, квалифицированной дистанционной и выездной помощи детям. Создание консультативно-диагностических отделений и центров на базе медицинских организаций II-III группы обеспечит регионализацию педиатрической службы в соответствии с принципом зонирования оказания медицинской помощи за счет формирования 3 центров специализированной помощи.

Создание Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства в 2021 году, который возьмет на себя регулиющую, консультативно-диагностическую, методологическую, научную функцию в области родовспоможения и раннего детства, позволит привести к единым подходам в обследовании и лечении в автономном округе.

В течение 2021-2024 годов будет осуществляться комплексная оценка деятельности службы охраны материнства и детства автономного округа на основе мониторинга показателей основных значимых результатов Региональной программы:

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 – запланировано достижение не менее 95 % к 2024 году.

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям – запланировано достижение не менее 95 % к 2024 году.

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые оснащены медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений запланировано достижение не менее 95 % к 2024 году.

Характеристика ожидаемых результатов проекта

В автономном округе к 2024 году планируется достигнуть показателя младенческой смертности 3,7 на 1000 родившихся живыми за счет:

проведения преждевременных родов в перинатальных центрах не ниже 87,9 %;

открытия Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства;

внедрения маршрутизации беременных с высоким риском по перинатальной патологии в перинатальные центры;

охвата пренатальным скринингом беременных и неонатальным скринингом новорожденных.

Снижение показателей детской смертности до целевого уровня к 2024 году будет осуществлено за счет:

обеспечения профилактической направленности амбулаторной помощи детям;

организации специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях;

формирования трехуровневой мультицентровой системы педиатрической помощи.

Достижение целевых показателей взятия на диспансерный учет детей с впервые выявленной патологией будет возможно при условии формирования сети медицинских организаций, соответствующих

требованиям приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» в части систематической модернизации оснащения медицинскими изделиями, поддержания организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник.

Раздел 6. Сроки и этапы реализации

Региональная программа реализуется в 2019-2024 годах, разбивается на 6 этапов:

- 1 этап – 2019 год,
- 2 этап – 2020 год,
- 3 этап – 2021 год,
- 4 этап – 2022 год,
- 5 этап – 2023 год,
- 6 этап – 2024 год.

Раздел 7. Программные мероприятия

№ п/п	Мероприятия	Сроки исполнения	Исполнитель
1.	Дооснащение детских поликлиник медицинских организаций автономного округа медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
1.1	Утверждение перечня медицинских организаций, перечня медицинских изделий для дооснащения детских поликлиник	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа
1.2	Проведение процедуры конкурсных торгов для закупки медицинских изделий для дооснащения детских поликлиник	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа
1.3	Приведение в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 20 % медицинских организаций (7 детских поликлиник): БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница» БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница». Число обслуживаемого детского населения – 62785 детей	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2019 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
1.4	Приведение в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % медицинских организаций (24 детские поликлиники): БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница» БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница» БУ «Когалымская городская больница» БУ «Кондинская районная больница» БУ «Лянторская городская больница»	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	<p>БУ «Мегионская городская больница» БУ «Нефтеюганская районная больница» БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» БУ «Нижневартовская районная больница» БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» БУ «Няганская городская детская поликлиника» БУ «Окружная клиническая больница» БУ «Покачевская городская больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5» БУ «Урайская городская клиническая больница».</p> <p>Число обслуживаемого детского населения – 356 211 детей</p>		
1.5.	<p>Поддержание в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % медицинских организаций (24 детские поликлиники) за счет средств бюджета автономного округа:</p> <p>БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница» БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница» БУ «Когалымская городская больница» БУ «Кондинская районная больница» БУ «Лянторская городская больница» БУ «Мегионская городская больница» БУ «Нефтеюганская районная больница» БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» БУ «Нижневартовская районная больница» БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» БУ «Няганская городская детская поликлиника» БУ «Окружная клиническая больница» БУ «Покачевская городская больница»</p>	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5» БУ «Урайская городская клиническая больница»		
2.	Реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
2.1	Утверждение перечня медицинских организаций, перечня организационно-планировочных решений внутренних пространств для каждой детской поликлиники, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа
2.2	Разработка и мониторинг проведения мероприятий по созданию организационно-планировочных решений внутренних пространств медицинскими организациями	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа
2.3	Приведение в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 20 % медицинских организаций: БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница» БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница». Число обслуживаемого детского населения - 62785 детей	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2019 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
2.4	Приведение в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % медицинских организаций: БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница»	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	<p>БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница» БУ «Когалымская городская больница» БУ «Кондинская районная больница» БУ «Лянторская городская больница» БУ «Мегионская городская больница» БУ «Нефтеюганская районная больница» БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» БУ «Нижневартовская районная больница» БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» БУ «Няганская городская детская поликлиника» БУ «Окружная клиническая больница» БУ «Покачевская городская больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5» БУ «Урайская городская клиническая больница».</p> <p>Число обслуживаемого детского населения – 356 211 детей</p>		
2.5.	<p>Поддержание в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % медицинских организаций (24 детские поликлиники) за счет средств бюджета автономного округа:</p> <p>БУ «Белоярская районная больница» БУ «Лангепасская городская больница» БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» БУ «Радужнинская городская больница» АУ «Советская районная больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» БУ «Югорская городская больница» БУ «Когалымская городская больница» БУ «Кондинская районная больница» БУ «Лянторская городская больница» БУ «Мегионская городская больница»</p>	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	БУ «Нефтеюганская районная больница» БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» БУ «Нижевартовская районная больница» БУ «Нижевартовская городская детская поликлиника» БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница» БУ «Няганская городская детская поликлиника» БУ «Окружная клиническая больница» БУ «Покачевская городская больница» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5» БУ «Урайская городская клиническая больница»		
3.	Развитие профилактического направления деятельности службы охраны здоровья детей медицинских организаций	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.1	Проведение медицинскими организациями не менее 500 информационно-коммуникационных мероприятий по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.2	Проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15-17 лет с целью сохранения репродуктивного здоровья: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами. Увеличение охвата осммотренных до 80 % к 2024 году за счет укомплектования медицинским кадрами детских поликлиник, повышения информированности подростков и их родителей, организации выездных форм работы	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.3	Проведение мероприятий по увеличению доли посещений детей с профилактическими целями не менее 52,3 %, охвата детей всех возрастов профилактическими осмотрами не менее 96,7 %	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.4	Проведение профилактических осмотров на немедицинское потребление наркотических и психоактивных веществ с достижением охвата до 95 % подростков из группы риска, сформированной по результатам 1 этапа (анкетирования), и при наличии информированного добровольного согласия	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.5	Проведение не менее 500 мероприятий («круглые столы», конференции, лекции, в том числе в интерактивном режиме и др.) по вопросам формирования принципов здорового образа жизни у детей и их родителей	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.	Оказание медицинской помощи в период беременности, родов и в послеродовой	с 1 января 2019 года по 31	Департамент здравоохранения

	<p>период, в том числе за счет средств родовых сертификатов</p> <p>Повышение рождаемости планируется за счет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снижения числа абортотв: <ul style="list-style-type: none"> проведения доабортного консультирования в женских консультациях и гинекологических отделениях, функционирования кризисных отделений для женщин на базе учреждений социального обслуживания, обучения психологов и врачей – акушеров-гинекологов для работы с беременными женщинами по профилактике абортотв и отказов от новорожденных, включения в оценку эффективности работы врачей женской консультации показателя «Число отказов женщин от прерывания беременности после проведенного консультирования», проведения информационно-просветительских мероприятий по профилактике абортотв, реализация проекта «Навстречу жизни», направленного на работу с женщинами по отказу от аборта, дополнительных мер мотивации женщин к рождению ребенка (вручение дисков с записями колыбельных песен и сказок). 2. Проведение лечения супружеских пар с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО). 3. Проведение медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних с целью раннего выявления отклонений с последующим выполнением программ лечения. 4. Обеспечение обследования беременных женщин высокой группы риска с последующим выполнением программ лечения. 5. Обеспечение санаторно-курортного лечения беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями 	декабря 2024 года	автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.1	Оказание медицинской помощи 19,1 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2019 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.2	Оказание медицинской помощи 19,2 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.3	Оказание медицинской помощи 18,7 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.4	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	сертификатов		
4.5	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.6	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.7	Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения за счет приобретения медицинских изделий (мониторы пациента, ИВЛ для новорожденных, инкубаторы, КТГ- мониторы, УЗИ-аппараты) за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.8.	<p>Оптимизация маршрутизации пациентов группы высокого риска:</p> <p>1. В Восточной медицинской зоне направление беременных с экстрагенитальной патологией, пациенток с гинекологической патологией, прерыванием беременности по медицинским показаниям в БУ «Нижевартовская окружная клиническая больница».</p> <p>2. Направление беременных с врожденной патологией плода в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства.</p> <p>3. Направление беременных высокой группы риска с предлежанием плаценты, вращением плода, патологией беременности, требующей использования МРТ, КТ, ангиографических методов исследования, в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства.</p> <p>4. Направление детей до 3 лет с патологией, обусловленной осложненным течением беременности и родов, врожденной патологией для катамнестического наблюдения и проведение реабилитационных мероприятий исследования в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства.</p> <p>5. Направление пациенток с гинекологической патологией, требующих проведения ВРТ с предимплантационной диагностикой, в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства</p>	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.9.	Актуализация региональных приказов по маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	Департамент здравоохранения автономного округа
5.	Повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, что отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
5.1.	Разработка и утверждение графика обучения специалистов в федеральных учреждениях, подведомственных Минздраву России:	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа

	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Минздрава России, ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова» Минздрава России		
5.2.	Обучение 121 специалиста	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2019 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
5.3.	Обучение 133 специалистов	с 1 января 2020 года по 31 декабря 2020 года	
5.4.	Обучение 145 специалистов	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	
5.5.	Обучение 152 специалистов	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	
5.6.	Обучение 157 специалистов	с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года	
5.7.	Обучение 169 специалистов	с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года	
6.	Развитие специализированной медицинской помощи, включая консультативно-диагностическую и выездную медицинскую помощь детям, в том числе проживающим в отдаленных территориях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	с 1 января 2021 года по 1 января 2024 года	
6.1.	Подготовка и утверждение приказа по организации консультативно-диагностического отделения на базе медицинских организаций II группы бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая больница» для детей старшего возраста и подростков	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	Департамент здравоохранения автономного округа
6.2.	Актуализация маршрутизации в связи с вводом в строй бюджетного учреждения автономного округа «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», проведение организационно-методической работы по формированию трехуровневой системы педиатрической помощи	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	Департамент здравоохранения автономного округа
6.3.	Подготовка и утверждение приказа по организации консультативно-диагностических центров на базе медицинских организаций III группы, оказывающих медицинскую помощь детям по принципу зональности: бюджетные учреждения автономного округа «Нижевартовская окружная клиническая детская больница», «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», «Окружная клиническая больница»	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	Департамент здравоохранения автономного округа
6.4.	Создание дистанционных центров по проведению телемедицинских консультаций на базе консультативно-диагностических центров на базе медицинских организаций III группы при оказании специализированной	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	<p>медицинской помощи детям в разрезе медицинских зон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:</p> <p>западная медицинская зона – БУ «Окружная клиническая больница», центральная медицинская зона – БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», восточная медицинская зона – БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»</p>		
6.5.	Создание дистанционного центра по проведению телемедицинских консультаций для детского населения городского округа Сургут и Сургутского муниципального района автономного округа на базе консультативно-диагностического отделения медицинской организации II группы бюджетного учреждения автономного округа «Сургутская городская клиническая больница»	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.6.	Создание выездной бригады на базе консультативно-диагностического отделения медицинской организации II группы бюджетного учреждения автономного округа «Сургутская городская клиническая больница»	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.7.	<p>Формирование на базе БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» центров оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи матерям и детям до 5 лет по направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"> лечение патологии беременности, родоразрешение беременных высокой степени риска по материнской и младенческой смертности; развитие репродуктивной гинекологии; развитие вспомогательных репродуктивных технологий с акцентом на развитие предимплантационной генетической диагностики; центры выездных акушерских и неонатальных бригад; дистанционные центры акушерского мониторинга беременных, рожениц и родильниц высокой степени риска по материнской и перинатальной смертности, дистанционного центра мониторинга (в том числе – катamnестического) новорожденных; комплексная внутриутробная ультразвуковая и лабораторная диагностика; развитие неонатальной реанимационной и анестезиологической помощи; центр терапевтической гипотермии; отделение хирургии детей до года, развитие сердечно-сосудистой хирургии врожденных пороков сердца, центр детской эпилептологии; центр диагностики и реабилитации для детей до 5 лет жизни, начиная с внутриутробного развития; реабилитация и катamnестическое наблюдение, паллиативная помощь детям до 1 года; банк грудного молока 	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

6.8.	<p>Оптимизация маршрутизации детского населения по видам специализированной медицинской помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перепрофилирование педиатрических коек в койки по детской эндокринологии в БУ «Окружная клиническая больница» (3 койки) (Западная медицинская зона), в БУ «Сургутская городская клиническая больница» (3 койки) (Центральная медицинская зона) для оказания специализированной медицинской помощи детям с сахарным диабетом с целью обследования, мониторинга терапии, установки амбулаторных инсулиновых помп. 2. Перепрофилирование педиатрических коек в неврологические койки в БУ «Окружная клиническая больница» (3 койки) (Западная медицинская зона), в БУ «Сургутская городская клиническая больница» (3 койки) (Центральная медицинская зона) для проведения обследования, мониторинга терапии, проведения медицинской реабилитации. 3. Организация в БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» детского эпилептологического центра. 4. Преобразование в БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» отделения неврологии в детское психоневрологическое отделение 	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.9.	<p>Внедрение системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях автономного округа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение педиатрических аудитов медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах. 2. Осуществление выездной консультативной и аудиторской работы главными внештатными специалистами педиатрического профиля Департамента здравоохранения автономного округа в муниципальные образования автономного округа. 3. Внедрение контроля (самоконтроля) качества медицинской помощи детям в медицинской организации за счет внедрения чек-листов 	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.10.	<p>Развитие детской паллиативной службы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение до 30 паллиативных коек за счет реорганизации КУ «Урайский специализированный дом ребенка». 2. Совершенствование регистра паллиативных детей за счет введения учета нутритивной поддержки. 3. Формирование региональной программы нутритивной поддержки детей с паллиативным статусом. 4. Проведение круглых столов, видеоконференций с пациентскими и общественными организациями. 5. Проведение обучения врачей педиатров оказанию медицинской помощи детям с паллиативным статусом. 	с 1 января 2021 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.11.	Развитие отделений медицинской реабилитации:	с 1 января 2021 года по 31	медицинские организации автономного

	на базе БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» для детей до 5 лет с перинатальной патологией и врожденной патологией, на базе БУ «Нижевартовская окружная клиническая детская больница» для детей с неврологической, кардиологической, ревматологической, хирургической патологией	декабря 2024 года	округа (по согласованию)
7.	Укрепление материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
7.1.	Разработка и утверждение перечня медицинских организаций и графика мероприятий по укреплению материально-технической баз детских поликлиник медицинских организаций автономного округа	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	Департамент здравоохранения автономного округа
7.2.	Проведение мероприятий по укреплению материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций автономного округа: БУ «Нижевартовская городская детская поликлиника» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» БУ «Мегионская городская больница»	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.	Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.1	Обучение специалистов по соблюдению требований нормативных документов, регламентирующих проведение диспансеризации детей и подростков	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.2	Ежеквартальные видеоконференции с медицинскими организациями по итогам достижения показателей проекта	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.3	Выездные аудиты амбулаторно-поликлинической педиатрической службы	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.4	Проведение заседаний Окружного консультативно-экспертного совета по охране материнства и детства не менее 2 раз в год	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
9.	Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа

			округа (по согласованию)
9.1	Взаимодействие с ФГБУ «Национальный медицинский Исследовательский центр акушерства, гинекологии, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	БУ «Сургутский клинический перинатальный центр» (по согласованию)
9.2	Взаимодействие с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей» Минздрава России	с 1 января 2019 года по 31 декабря 2024 года	БУ «Нижнеуртовская окружная клиническая детская больница» (по согласованию)

Раздел 8. Показатели эффективности Региональной программы

Снижение младенческой смертности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 3,7 на 1000 родившихся живыми к 2024 году											
Наименование показателя	Код строки	Единица измерения		Базовое значение		Период, год					
		Наименование	Код по ОКИЕ	Значение	Дата (мм.гг)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
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	01	процент 744		95	12.19	0	0	95	95	95	95
Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	02	процент 744		24,1	12.19	20	95	95	95	95	95
Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений	03	процент 744		0	12.21	0	0	40	70	90	95
Младенческая смертность	04	промилле (0,1 процента) 746		4,6	12.17	4,4	4,3	4	3,9	3,8	3,7
Доля посещений детьми медицинских	05	процент 744		50,6	12.17	51	51,3	51,5	51,8	52	52,3

организаций с профилактическими целями										
Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)	06	процент 744	79,0	12.17	79,5	79,5	87,6	87,7	87,8	87,9
Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	07	промилле (0,1 процента) 746	5,9	12.17	5,7	5,5	5,3	4,9	4,5	4
Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	08	число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста 007	48,9	12.17	48	47	45	43	41	39
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани»	09	процент 744	4,9	12.17	30	50	60	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни глаза и его придаточного аппарата»	10	процент 744	4,2	12.7	20	40	60	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни органов пищеварения»	11	процент 744	10,1	12.17	30	50	60	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом «болезни системы кровообращения»	12	процент 744	9,7	12.17	30	50	60	70	80	90
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»	13	процент 744	8,9	12.17	30	50	60	70	80	90

Раздел 9. Оценка социально-экономической эффективности реализации Региональной программы

По итогам реализации Региональной программы в 2019-2024 годах планируется достичь снижения младенческой смертности до уровня 3,7 и ниже на 1000 родившихся живыми, что косвенно приведет к повышению продолжительности жизни в автономном округе.

За счет средств федерального бюджета и консолидированного бюджета автономного округа, а также средств внебюджетных фондов планируется провести ряд мероприятий Региональной программы, в частности дооснащение медицинскими изделиями и создание планировочных решений в детских поликлиниках медицинских организаций автономного округа, дооснащение учреждений родовспоможения, что обеспечит повышение доступности и качества медицинской помощи детям и женщинам в период беременности и родов.

За счет изменения организации работы детских поликлиник – внедрения форм оказания медицинской помощи по типу бережливого производства – будет достигнуто комфортное пребывание детей и их родителей в медицинских организациях, повысится доступность и простота записи к специалистам, что позволит направить усилия врачей на профилактические мероприятия: осмотры, диспансеризацию детей, медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара.

В то же время расширение доступности и спектра профилактических мероприятий обеспечат раннюю диагностику и своевременное лечение детей, в том числе их репродуктивной системы.

Развитие мультицентровой системы детского здравоохранения в автономном округе позволит повысить доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям. При взаимодействии медицинских организаций с национальными медицинскими центрами планируется обеспечить своевременную госпитализацию и оказание высокотехнологичной помощи детям, проведение дистанционных консультаций, что снизит детскую инвалидность и смертность.

Высокая доля специалистов, обученных в симуляционных центрах, повысит компетенцию врачей, что отразится на качестве медицинской помощи и коммуникации врача и пациента.

Введение в эксплуатацию в 2021 году и функционирование Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства обеспечит оказание качественной высококвалифицированной медицинской помощи новорожденным высокой группы риска за счет развития в автономном округе хирургии новорожденных, катамнестического наблюдения и медицинской реабилитации детей до 3 лет, для беременных будет доступна комплексная диагностика патологии беременности и лечение осложнений беременности за счет внедрения магнитно-ядерной томографии, ангиографии, компьютерной

томографии, а также внедрения современных подходов к оказанию вспомогательных репродуктивных технологий.».

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова