



Администрация Ненецкого автономного округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 декабря 2025 г. № 309-п
г. Нарьян-Мар

**Об утверждении
региональной программы
«Охрана материнства и детства
в Ненецком автономном округе»**

В соответствии со статьей 12 закона Ненецкого автономного округа от 11.12.2002 № 382-оз «О здравоохранении в Ненецком автономном округе» Администрация Ненецкого автономного округа **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить региональную программу «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе» согласно Приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности губернатора
Ненецкого автономного округа



С.В. Михайлов

Приложение
к постановлению Администрации
Ненецкого автономного округа
от 10.12.2025 № 309-п
«Об утверждении
региональной программы
«Охрана материнства и детства
в Ненецком автономном округе»

Региональная программа «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям: «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия».

1.1. Краткая характеристика Ненецкого автономного округа, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных, экономических.

Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке Европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. Практически вся территория Ненецкого автономного округа расположена за Северным полярным кругом, поэтому природные условия обусловлены, прежде всего, его географическим положением – Ненецкий автономный округ находится в холодном арктическом поясе. Территория округа занимает 176,8 тысяч км² (1,05% территории Российской Федерации). Протяженность Ненецкого автономного округа с севера на юг составляет более 300 км, с запада на восток почти 1000 км.

В регионе расположено 21 муниципальное образование: 1 городской округ (г. Нарьян-Мар) и 1 муниципальный район, в составе которого находятся 1 поселок городского типа (п. Искателей) и 41 сельская административная единица.

Территория Ненецкого автономного округа является исконной землей проживания ненцев. Ведущая традиционная отрасль сельского хозяйства представлена оленеводством. Всего в данной отрасли занято 1 100 человек, что составляет 2,5 % населения Ненецкого автономного округа. Примерно одна треть из числа оленеводов ведет оседлый образ жизни, постоянно проживает на центральных базах, выезжает на работу в тундру сменным (вахтовым) методом. Две трети оленеводов, это примерно 700 человек, ведут кочевой образ жизни. Указанная категория оленеводов постоянно проживает в тундре, не имеет оседлого жилья.

Сдерживающим фактором устойчивого социально-экономического роста Ненецкого автономного округа выступает неразвитость транспортной

инфраструктуры. К специфическим особенностям Ненецкого автономного округа относятся отсутствие круглогодичного автомобильного и железнодорожного сообщения с другими регионами, ограниченные сроки морской и речной навигации, наличие зимних дорог.

Также территория округа характеризуется отсутствием или ограниченностью наземного сообщения между населенными пунктами внутри субъекта. Сообщения между населенными пунктами в зимний период – временные дороги (зимник), в летний период – речное сообщение. Основной вид сообщения – авиатранспорт. Авиатранспорт является ключевым видом транспортной инфраструктуры, обеспечивающим как внешнее сообщение, так и значительную часть внутренних перевозок.

Удаленность населенных пунктов от окружного центра, отсутствие наземного сообщения, нерегулярность и высокая стоимость авиаперевозок требуют дополнительных усилий для организации предоставления квалифицированной медицинской помощи жителям Ненецкого автономного округа.

Экономика региона носит монопрофильный характер, основной прирост валового регионального продукта (далее – ВРП) обеспечивает топливно-энергетический комплекс. В структуре ВРП основными видами экономической деятельности являются добыча полезных ископаемых – 84,7 %, строительство – 4,4 %, государственное управление и обеспечение военной безопасности, социальное обеспечение – 3,0 % (данные Федеральной службы государственной статистики за 2022 год).

Основными неблагоприятными экологическими факторами можно считать, в первую очередь, качество питьевой воды, а также, в незначительной степени, качество атмосферного воздуха и топливно-энергетический комплекс как основной источник загрязнения воды и атмосферного воздуха.

В Ненецком автономном округе создана развитая, хотя и разобщенная, и контрастная по составу, система медицинского обслуживания, охватывающая городское население и население сельских поселений.

В систему здравоохранения округа входит 5 медицинских организаций (в том числе структурные подразделения в сельской местности: 3 участковые больницы, 7 амбулаторий, 24 фельдшерских здравпункта), а также 5 домовых хозяйств в отдаленных сельских населенных пунктах округа.

Из них амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается в:

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница им. Р.И. Батмановой» (далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»);

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»), обслуживающем взрослое и детское население п. Искателей;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника».

Медицинская помощь в условиях стационара оказывается в:

ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», которое является единственным в округе многопрофильным учреждением здравоохранения второго уровня, в состав которого входят 3 участковые больницы, расположенные в сельской местности;

государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Окружной противотуберкулезный диспансер».

Анализ статистических данных представлен в целом по региону, без разреза по муниципальным образованиям и районам в связи с особенностями административного деления Ненецкого автономного округа, состоящего из:

1 района автономного округа (Заполярный район), в состав которого входят 1 поселок городского типа районного значения (рабочий поселок Искателей), где проживает городское население, и 17 сельсоветов с входящими в них 41 сельскими населенными пунктами, где проживает сельское население;

1 городского округа (город Нарьян-Мар) с проживанием городского населения.

Медицинская помощь населению региона оказывается медицинскими организациями без разделения по районному или муниципальному признаку.

Информация о площади и протяженности субъекта, плотности населения, соотношении городского и сельского населения (по состоянию на 01.01.2025), особенностях состояния дорог и транспортного сообщения при доезде/доставке пациентов из удаленных, труднодоступных районов представлена в таблице 1.

Административно-территориальные характеристики Ненецкого автономного округа

Таблица 1

Ненецкий автономный округ:	
Площадь (кв. км):	176,8 тысяч
Административный центр с указанием численности населения	г. Нарьян-Мар (24056 чел.)
Наиболее крупные города	г. Нарьян-Мар
Максимальное расстояние для маршрутизации от крайнего населенного пункта до административного центра	513 км
Численность населения, абс.	41906
Городское население, абс. (%)	31382 (74,9%)
Сельское население, абс (%)	10524 (25,1%)
Плотность населения (чел. на 1 км ²)	0,2

1.2. Анализ основных демографических показателей Ненецкого автономного округа.

1.2.1. Суммарный коэффициент рождаемости в Ненецком автономном округе.

Показатели представлены в таблице 2.

**Суммарный коэффициент рождаемости
в Ненецком автономном округе (ед.)**

Таблица 2

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024	2024 год
	год	год	год	год	год	РФ
Всего в субъекте (ЕМИСС ¹)	2,174	2,007	1,837	1,913	1,801	1,4
Всего в субъекте, городское население ²	-	-	-	-	-	-
Всего в субъекте, сельское население ²	-	-	-	-	-	-

За последние 5 лет в регионе отмечается снижение суммарного коэффициента рождаемости на 17,2 %, что связано в первую очередь со снижением показателей рождаемости в округе. В Ненецком автономном округе в 2024 году указанный показатель выше общероссийского на 28,6 %.

1.2.2. Основные показатели естественного движения населения представлены в таблицах 3–6.

Численность населения Ненецкого автономного округа (человек)

Таблица 3

Показатель	по состоянию на				
	01.01.2021	01.01.2022	01.01.2023	01.01.2024	01.01.2025 ³
1	2	3	4	5	6
Численность населения, всего	41561	41426	41383	42224	41906
из общей численности населения: женщин (абс., %)	21677 52,2	21481 51,9	21524 52,0	22168 52,5	21651 51,7
Женщины 15–49 лет (абс., %)	10225 47,2	10167 47,3	10163 47,2	10725 48,4	10239 47,3
из них девочек подростков 15–17 лет включительно (абс., %)	841 8,2	842 8,3	840 8,3	831 7,7	854 8,3
из общего количества женщин, проживающих в сельской местности	5322	5253	5191	5292	-
из общего количества женщин, проживающих в поселках городского типа	7412	7463	7253	7316	7326
из общего количества женщин, проживающих в малых городах	16287	16228	16333	16876	16563

¹ Единая межведомственная информационно-статистическая система (далее – ЕМИСС).

² Нет данных.

³ Предварительные данные.

1	2	3	4	5	6
Мужчины (абс., %)	19884 47,8	19945 48,1	19859 48,0	20056 47,5	20255 48,3
из них мальчиков подростков 15–17 лет включительно (абс., %)	954 4,8	806 4,0	835 4,2	871 4,3	929 4,2
Дети (до 1 года), (абс., %)	455 1,1	446 1,1	481 1,2	510 1,2	480 1,1
Численность детского населения 0–17 лет включительно, (абс., %)	10550 25,4	10473 25,3	10382 25,1	10376 24,6	10296 24,6
из них городское (абс., %)	7950 75,4	7880 75,2	7790 75,0	7791 75,1	7745 75,2
из них сельское (абс., %)	2600 24,6	2573 24,6	2592 25,0	2585 24,9	2551 24,8

Общая численность населения округа за последние 5 лет практически не изменилась (рост составил 0,8 %), при этом произошло снижение численности за счет сельского населения на 4,5 %. Также за последние 5 лет снизилась численность населения в категории моложе трудоспособного и старше трудоспособного возраста (на 4,1 % и 3,8 % соответственно), при этом увеличилось население трудоспособного возраста (на 5,4 %).

На показатели численности населения региона влияют такие факторы как особенности климата (холодный арктический пояс, где на западе зима длится до 180 дней, на востоке округа до 230 дней), что приводит к низкой плотности проживания населения на территории Ненецкого автономного округа, а также демографические показатели: снижение уровня рождаемости и повышения уровня смертности и как следствие снижение естественного прироста населения, усиление миграции населения как внутри региона (из сельской местности в город Нарьян-Мар и поселок городского типа Искателей), так и из округа в другие регионы страны.

**Общий коэффициент рождаемости (ОКР)
в Ненецком автономном округе (‰)**

Таблица 4

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
Всего в субъекте (ЕМИСС)	14,4	13,1	11,6	12,2	11,4	8,4
Всего в субъекте, городское население (ЕМИСС)	13,1	12,5	10,0	11,3	- ⁴	- ⁴
Всего в субъекте, сельское население (ЕМИСС)	17,9	15	16,5	14,7	- ⁴	- ⁴

ОКР за период 2020–2022 годов по Ненецкому автономному округу снизился на 20,8 %, при этом в 2024 году выше аналогичного среднероссийского показателя на 35,7 %.

⁴ Нет данных.

ОКР сельского населения за период 2020–2022 годов выше ОКР городского населения в среднем в 1,4 раза.

Число родов в Ненецком автономном округе

Таблица 5

Показатель ⁵	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего в субъекте	526	478	414	454	412
Всего в субъекте в сельской местности	-	-	-	-	-
Всего в субъекте в ПГТ	-	-	-	-	-
Всего в субъекте в малых городах	-	-	-	-	-

Количество родов в регионе за последние 5 лет сократилось на 21,7 %.

Естественное движение населения в Ненецком автономном округе

Таблица 6

Показатель	2020 год ⁶		2021 год ⁶		2022 год		2023 год		2024 год ⁷		2024 год РФ
	Абс.	%о	Абс.	%о	Абс.	%о	Абс.	%о	Абс.	%о	%о
Родившихся живыми	599	14,4	545	13,1	482	11,6	508	12,2	482	11,4	8,4
Умерших от всех причин/ОКС	449	10,8	530	12,8	444	10,7	438	10,5	448	10,6	12,5
Естественный прирост/убыль, +/-	150	3,6	15	0,3	38	0,9	70	1,7	34	0,8	-4,1

В 2021 году в Ненецком автономном округе зарегистрировано снижение показателя рождаемости на 9,0 % (54 человека) к уровню 2020 года, но сохранился естественный прирост населения.

В 2022 году в Ненецком автономном округе зарегистрировано снижение показателя рождаемости на 11,6 % (63 человека) к уровню 2021 года, сохранился естественный прирост населения (0,9 на 1000 населения).

В 2023 году в Ненецком автономном округе сохранился естественный прирост населения и отмечается увеличение на 0,8 на 1000 населения к уровню 2022 года.

⁵ Роды в регионе принимаются на базе родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», расположенном в г. Нарьян-Маре.

⁶ Показатели рассчитаны с использованием численности населения с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года.

⁷ Данные за 2024 год представлены по информации отдела записи актов гражданского состояния Аппарата Администрации Ненецкого автономного округа (далее – отдел ЗАГС).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и послеродовом периоде	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
кровотечения в связи с отслойкой и предлежанием плаценты	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
кровотечения в родах и послеродовом периоде	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
осложнения анестезии	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
сепсиса во время родов и в послеродовом периоде	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Динамика индекса выживаемости при критических акушерских состояниях (далее – КАС) в Ненецком автономном округе

Таблица 8

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Индекс выживаемости при КАС (КАС:МС)	-	3:1	-	-	-

За последние 3 года случаев материнской смертности в регионе не зафиксировано. Причиной крайне низкого показателя индекса выживаемости при КАС в 2021 году является 1 случай материнской смертности на 3 случая КАС (влияние закона «малых чисел»).

Показатели смертности детей в Ненецком автономном округе

Таблица 9

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	РФ 2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Коэффициент младенческой смертности (до года), ‰	6,7	5,5	4,1	2,1	4,2	4,0
Коэффициент детской смертности (0–4 года включительно), ‰	12,1	8,2	5,9	3,7	2,4	5,4

1	2	3	4	5	6	7
Коэффициент смертности детского населения 0–14 лет включительно, на 100 тыс.	29,4	29,3	34,1	23,0	46,1	34,1
Коэффициент смертности детского населения 15–17 лет включительно, на 100 тыс.	56,4	112,5	0,0	0,0	58,7	40,1
Коэффициент смертности детского населения 0–17 лет включительно, на 100 тыс.	66,7	58,7	28,8	28,9	48,2	35,3

Коэффициент младенческой смертности за последние 5 лет снизился на 37,3 % и не превышает среднероссийский уровень.

Показатели детской смертности в регионе превышают среднероссийские показатели, за период 2020–2024 годов указанные показатели снизились 0–17 лет включительно на 27,7 %.

**Динамика перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и мертворождаемости в Ненецком автономном округе
(на 1000 родившихся живыми)**

Таблица 10

Показатели	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
Перинатальная смертность	6	9,9	7	12,7	3	6,2	3	5,9	2	4,3	-	6,2
Антенатальная смертность	-	-	-	-	-	-	1	1,9	1	2,1	-	4,9
Интранатальная смертность	-	-	-	-	1	2,1	1	1,9	-	-	-	0,3
Неонатальная смертность	-	-	-	-	1	2,1	-	-	1	2,1	-	1,6
Ранняя неонатальная смертность	1	1,7	1	1,8	1	2,0	-	-	1	2,1	-	1,0
Поздняя неонатальная смертность	-	-	-	-	1	2,1	-	-	-	-	-	0,53
Младенческая смертность	4	6,7	3	5,5	2	4,1	1	2,1	1	4,2	-	4,0
Младенческая смертность, городское население	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Младенческая смертность, сельское население	2	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-

За последние 5 лет показатели перинатальной смертности в Ненецком автономном округе снизились на 56,7 %, при этом показатель региона ниже среднероссийского показателя в 1,4 раза, показатель антенатальной смертности ниже среднероссийского в 2,3 раза, показатели неонатальной и ранней неонатальной смертности выше показателей по России в 1,3 и 2,1 раза соответственно.

Динамика причин младенческой смертности в Ненецком автономном округе (на 1 000 родившихся живыми)

Таблица 11

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	‰
Всего умерших от всех причин, в том числе:	4	6,7	3	5,5	2	4,1	1	2,1	1	4,2	-	3,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	3	5,0	1	1,8	1	2,1	-	-	1	4,2	-	1,9
Болезни нервной системы (G00–G99)	-	-	1	1,8	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Болезни органов дыхания (J00–J99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные	-	-	1	1,8	-	-	-	-	-	-	-	0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	1	1,7	-	-	1	2,1	-	-	-	-	-	0,04
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	-	-	-	-	-	-	1	2,1	-	-	-	0,001

Анализ причин младенческой смертности за последние 5 лет показывает, что чаще всего таковыми являются отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

Динамика причин смертности детей 0–17 лет включительно
в Ненецком автономном округе (на 100 000 детского населения)

Таблица 12

Наименование классов болезней	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		РФ 2024 год	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	%
Всего умерших от всех причин, в том числе:	4	66,7	7	58,7	3	28,8	3	28,9	5	48,2	-	23,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	-	-	-	-	1	9,5	-	-	1	9,6	-	7,8
Болезни нервной системы (G00–G99)	-	-	1	9,5	-	-	-	-	-	-	-	2,3
Болезни органов дыхания (J00–J99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4
Болезни органов пищеварения (K00–K93)	1	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4
Болезни системы кровообращения (I00–I99)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9,6	-	0,7
Болезни мочеполовой системы (N00–N99)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные	1	8,3	1	9,5	-	-	1	9,6	-	-	-	4,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1
Злокачественные новообразования (C00–C97)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9,6	-	1,9
Внешние причины смерти (S00–T98, V01–Y98)	2	16,6	1	9,5	2	19,1	-	-	2	19,3	-	2,1
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99)	-	-	1	9,5	-	-	1	9,6	-	-	-	0,01

Смертность детей 0–17 лет включительно от всех причин в Ненецком автономном округе выше среднероссийских показателей в 2,1 раза, в первую очередь, за счет внешних причин смерти. Также смертность детей от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований в регионе выше показателей по Российской Федерации в 13,7 и 5,1 раза соответственно.

1.3. Доступность медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия».

1.3.1. Доступность медицинской помощи в женских консультациях для женщин, в том числе проживающих в сельской местности, поселках городского типа (ПГТ) и малых городах.

Численность и доля женского населения, проживающего в сельской местности, ПГТ и малых городах (до 50 000 населения) на 01.01.2025:

всего женского населения – 21 651 чел.;

женского населения в возрасте 18–49 лет – 9 385 чел.;

женского населения в возрасте 15–17 лет включительно - 854 чел.;

женского населения в возрасте 0–15 лет – 4 415 чел.

Количество акушерско-гинекологических кабинетов, всего 2, из них расположенные в сельской местности – 0, ПГТ – 1, и малых городах (до 50 000 населения) – 1;

женских консультаций, всего 1, из них расположенные в сельской местности – 0, ПГТ – 0, и малых городах (до 50 000 населения) – 1.

Количество прикрепленного населения – 10 326 человек, мощность женской консультации – 50 посещений в смену.

Данные о доступности медицинской помощи в женских консультациях для женщин, проживающих в сельской местности, ПГТ и малых городах (до 50 000 населения) за 2024 год представлены в таблице 13.

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

Таблица 13

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество посещений врача-акушера-гинеколога всего, из них:	24 571	25 901	26 521	25 628	30 867
в сельских поселениях	959	1 978	1 685	1 729	1 543
в поселках городского типа	3 937	5 640	6 067	5 714	7 343
в малых городах	19 675	18 283	18 769	18 185	21 981
в городских поселениях	-	-	-	-	-

Количество посещений врачей-акушеров-гинекологов за последние 5 лет увеличилось 25,6 %, в первую очередь за счет посещений в поселке городского типа (пгт. Искателей).

Кадровая обеспеченность женских консультаций отражена в таблице 14.

Обеспеченность и кадровый потенциал женских консультаций в сельской местности, поселке городского типа и малом городе Ненецкого автономного округа

Таблица 14

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Укомплектованность врачами-акушерами-гинекологами в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, %	85,0	66,7	66,7	84,2	95,3
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях,	-	-	-	-	45,1

расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, % ⁸					
Доля врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прошедших симуляционные тренинги (в т.ч. по репродуктивной диспансеризации, профилактике аборт), %	100	100	100	100	100

Укомплектованность врачами–акушерами – гинекологами в Ненецком автономном округе выросла на 12,1% за период 2020–2024 годов, все врачи-акушеры-гинекологи проходят симуляционные тренинги 1 раз в 3 года на базе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова».

Блок-схема действующей сети женских консультаций и кабинетов врача-акушера-гинеколога в Ненецком автономном округе представлена в Приложении 1 к настоящей Программе.

Анализ территориального планирования оказания медицинской помощи в рамках действующей сети женских консультаций и кабинетов врача-акушера-гинеколога показал, что в регионе имеются 1 женская консультация ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (имеющая в своем составе 5 кабинетов врача-акушера-гинеколога) и 1 кабинет врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

Указанные структурные подразделения обслуживают рекомендованную численность женского населения региона в соответствии с приказом Минздрава России от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» и приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (далее – приказ Минздрава России № 202н).

Анализ расстояний от населенных пунктов региона до женской консультации, расположенной в г. Нарьян-Мар, и до кабинета врача-акушера-гинеколога (п. Искателей) показал, что в Ненецком автономном округе отсутствуют населенные пункты вне зоны доступности медицинской помощи женскому населению, медицинская помощь в сельских населенных пунктах оказывается врачом-акушером-гинекологом медицинской мобильной бригады ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», при необходимости пациентки направляются в женскую консультацию ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» или в кабинет

⁸ Мониторинг показателя начат с 2024 года.

врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (в соответствии с прикреплением к медицинской организации).

Соответственно в ближайшие 5 лет изменение схемы территориального планирования женских консультаций и кабинетов врача-акушера-гинеколога в регионе не предусмотрено.

1.3.2. Доступность медицинской помощи детскому населению в Ненецком автономном округе.

Данные о первичной заболеваемости детского населения за последние 5 лет представлены в таблице 15.

Структура первичной заболеваемости детей 0–17 лет
включительно в динамике в Ненецком автономном округе
(на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица 15

Заболевание/состояние (группа заболеваний), код МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	РФ 2024 год
1	2	3	4	5	6	7
всего заболеваний: А00–Т98	271 457,9	299 734,6	324 720,7	307 532,3	314 427,5	167 447,0
В том числе, некоторые инфекционные и паразитарные заболевания: А00–В99	11 429,9	14 199,1	13 969,3	19 832,4	21 154,6	6 451,2
новообразования: С00–D48	738,3	938,4	830,7	760,9	742,1	498,7
болезни крови кроветворных органов: D50–D89	1 065,4	1 573,5	2 148,4	1 676,0	1 436,0	988,6
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ: E00–E89	5 757,0	4 028,4	5 528,5	2 619,9	2 698,5	1 784,2
психические расстройства и расстройства поведения: F01, F03–F99	906,5	1 128,0	1 193,5	1 377,4	1 542,0	557,9
Болезни нервной системы: G00–G98	3 972,0	4 464,5	4 067,6	3 438,6	3 315,3	3 131,3
болезни глаза и его придаточного аппарата: H00–H59	7 532,7	6 218,0	7 734,2	9 217,9	11 979,6	4 556,4
болезни уха и сосцевидного отростка: H60–H95	3 392,5	4 417,1	4 736,0	4 787,1	5 657,3	4 376,4
болезни системы кровообращения: I00–I99	252,3	388,6	391,5	414,2	424,1	606,1
болезни органов дыхания: J00–J98	185 056,1	206 654,0	225 093,1	225 785,0	217 203,2	113 990,5
болезни пищеварения: K00–K92	16 682,2	17 042,7	20 290,3	7 821,2	11 651,9	4 502,6

1	2	3	4	5	6	7
болезни кожи и подкожной клетчатки: L00–L98	10 579,4	11 014,2	9 366,9	8 678,5	9 647,3	6 081,5
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани: M00–M99	6 532,7	7 014,2	4 602,3	5 422,8	8 972,6	2 889,4
болезни мочеполовой системы: N00–N99	5 252,3	4 559,2	4 955,6	4 199,6	4 558,6	2 768,5
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения: Q00–Q99	1 457,9	938,4	1 537,3	1 155,8	1 580,6	811,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин: S00–T98	9 785,0	9 895,7	9 347,8	7 869,4	10 668,9	11 801,9

Показатель заболеваемости детей 0–17 лет включительно на 100 000 населения соответствующего возраста по основным классам болезней в Ненецком автономном округе за период 2020–2024 годов выше общероссийских показателей практически по всем направлениям, преимущественно за счет психических расстройств и расстройств поведения, заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней пищеварения, болезней глаз и его придаточного аппарата, а также врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений.

На уровень заболеваемости детей оказывают влияние особенности региона, в первую очередь суровый климат округа – это район так называемого «экстремального проживания», в округе имеются неблагоприятные экологические факторы, влияющие на состояние здоровья у населения, в первую очередь это качество питьевой воды, а также в незначительной степени качество атмосферного воздуха.

Динамика показателей работы детских амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений за 5 лет отражена в таблицах 16 и 17.

Структура и динамика посещений амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений Ненецкого автономного округа детьми в возрасте 0–17 включительно лет в 2020–2024 годах

Таблица 16

Цель посещения	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
По заболеваниям, всего	96 080	114 458	112 376	118 554	113 506	-
на 10 тыс. населения, из них:	89 794,4	108 491,0	107 300,7	114 191,9	109 392,8	60 313,7
в неотложной форме, %	6,4	4,8	6,6	7,1	5,9	10,3
по диспансерному наблюдению, %	1,2	1,3	1,2	1,8	1,9	9,5

1	2	3	4	5	6	7
с профилактическими и иными целями, всего	64 984	70 852	78 864	71 027	82 690	-
на 10 тыс. населения, т.ч.:	60 732,7	67 158,3	75 302,2	68 413,6	79 693,5	70 480,7
медицинский осмотр, %	37,4	71,6	63,7	43,1	39,0	50,3
диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, %	7,7	1,6	1,6	45,0	50,1	24,6
комплексный медицинский осмотр, %	0,003	-	-	-	0,001	0,9
передвижными амбулаториями, %	-	-	-	-	-	0,01
передвижными врачебными бригадами, %	-	-	-	-	-	0,6
мобильными медицинскими бригадами, %	-	9,0	10,3	11,3	9,3	0,7
мобильными медицинскими комплексами, %	-	-	-	-	-	0,2

За последние 5 лет отмечается рост количества посещений амбулаторно-поликлинических медицинских региона детьми в возрасте 0–17 лет по заболеваниям на 18,1 %, с профилактическими и иными целями на 27,2 %, показатель посещений по заболеванию на 10 тыс. населения в регионе в 2024 году выше среднероссийских показателей в 1,8 раза.

В структуре посещений по заболеванию охват посещениями ниже среднероссийских показателей в неотложной форме в 1,7 раза, по диспансерному наблюдению в 5,0 раз.

При этом следует отметить, что в структуре посещений с профилактическими и иными целями охват диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами выше среднероссийских показателей в 2,0 раза, а осмотром мобильной медицинской бригадой в 13,3 раз.

**Динамика показателей первичной медико-санитарной помощи
детскому населению в возрасте 0–17 лет включительно
в Ненецком автономном округе в 2020–2024 годах**

Таблица 17

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2024 год РФ
1	2	3	4	5	6	7
Полнота охвата диспансеризацией детского населения 0–4 лет включительно, %, в т.ч.:	57,8	76,6	66,1	96,4	100,0	97,6
в возрасте 0-1 лет, %	67,5	79,9	76,7	100,0	100,0	99,3
1–14 лет включительно, %	56,9	76,4	65,6	96,1	100,0	97,5
Полнота охвата диспансеризацией детского населения в возрасте 15–17 лет включительно, %, из них:	61,9	63,1	77,8	81,8	100,0	97,7
юноши, %	38,4	45,6	46,9	49,3	47,0	97,8
девушки, %	61,6	54,4	53,1	50,7	53,0	97,7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно	1,3	9,3	9,3	9,1	10,4	56,1

1	2	3	4	5	6	7
с впервые в жизни установленными диагнозами, %:						
болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	3,2	60,0	70,1	82,0	95,7	15,1
болезней крови, кроветворных органов, %	14,9	8,4	4,4	33,9	33,6	90,1
болезней мочеполовой системы, %	2,4	6,4	7,9	34,2	58,6	80,0
Полнота охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет включительно (девушек – врачами акушерами-гинекологами, юношей – врачами урологами-андрологами), %, из них:	82,2	100,0	77,8	81,9	100,0	89,9
юноши, %	38,4	47,9	72,8	60,3	40,2	85,5
девушки, %	61,6	52,1	27,2	39,7	59,8	86,8
Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов, %, в т.ч.:	2,0	4,6	2,0	2,2	3,0	97,5
в возрасте 0–1 лет, %	8,2	3,0	4,1	4,2	0,3	97,6
15–17 лет включительно, %, из них:	7,9	10,7	3,6	6,8	10,6	97,4
юноши, %	44,5	41,3	43,9	47,6	46,2	97,6
девушки, %	55,5	58,7	56,1	52,4	53,8	99,3

Охват диспансеризацией детского населения 0–14 лет включительно за период 2020–2024 годов вырос на 42,2 % и в 2024 году выше среднероссийских показателей на 2,4 %.

Охват диспансеризацией подростков за период 2020–2024 годов вырос на 38,1 % и в 2024 году выше среднероссийских показателей на 2,3 %.

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами выросла за последние 5 лет в 8,0 раз (основной прирост по болезням эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ на 92,5 %, аналогичный показатель по Российской Федерации ниже в 6,3 раза). При этом доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет включительно с впервые в жизни установленными диагнозами в Ненецком автономном округе ниже среднероссийского в 2024 году в 5,4 раза.

Доля заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах детей в возрасте 0–17 лет включительно, из впервые в жизни установленных диагнозов в 2024 году ниже среднероссийского показателя в 32,5 раза, наиболее существенно в возрасте 0–1 лет ниже на 97,3 %.

Анализ работы передвижных амбулаторных подразделений в Ненецком автономном округе в таблицах 18 и 19.

Фактическое количество медицинских мобильных комплексов в Ненецком автономном округе и потребность в них (из расчета на 50 тыс. детского населения)

Таблица 18

Численность детского населения, чел.	Количество мобильных комплексов фактическое	Потребность в мобильном комплексе (количество)
10 376	0	0

Медицинские мобильные комплексы для обслуживания детского населения в регионе отсутствуют.

Динамика работы передвижных амбулаторных подразделений в Ненецком автономном округе в динамике в 2020–2024 годах

Таблица 19

Выполнено посещений	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	дети 0–17 лет включительно	из них: сельскими жителями	дети 0–17 лет включительно	из них: сельскими жителями	дети 0–17 лет включительно	из них: сельскими жителями	дети 0–17 лет включительно	из них: сельскими жителями	дети 0–17 лет включительно	из них: сельскими жителями
Общее число посещений к врачам, абс, из них:	86	86	137	137	105	105	67	67	131	131
врачебными бригадами, %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
мобильными медицинскими бригадами, %	86	86	137	137	105	105	67	67	131	131
мобильными медицинскими комплексами, %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

За последние 5 лет количество посещений детей к врачам мобильной медицинской бригады выросло на 52,3 %.

Работа амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений в Ненецком автономном округе организована таким образом, что имеется возможность оказания медицинской помощи детскому населению, проживающему в сельской местности, отдаленных районах округа, а именно первичную медико-санитарную помощь осуществляют врачи-педиатры, врачи общей практики, фельдшеры, акушерки, первичную специализированную медико-санитарную помощь детям осуществляют врачи-специалисты, в том числе медицинский персонал мобильной бригады ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

1.4. Анализ мер, направленных на охрану материнства, сбережения здоровья детей и подростков, в том числе и репродуктивного здоровья, повышение рождаемости.

1.4.1. Анализ показателей заболеваемости граждан 15–17 лет, охвата и результатов профилактического осмотра несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья за 5 лет приведен в таблицах 20 и 21.

Региональным нормативно-правовым актом, регулирующим проведение профилактического осмотра несовершеннолетних, является распоряжение Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент ЗТ и СЗН НАО)

от 19.02.2025 № 413 «О проведении медицинских осмотров несовершеннолетних в 2025 году», в котором отражается следующая информация:

планы-графики по организации проведения профилактического осмотра несовершеннолетних;

количество медицинских организаций, участвующих в проведении профилактического осмотра несовершеннолетних;

количество организаций, заключивших договоры с иными специалистами, отсутствующими в данной медицинской организации, для проведения профилактического осмотра несовершеннолетних;

количество организаций, заключивших договоры с иными медицинскими организациями, для проведения лабораторных и инструментальных исследований, отсутствующих в данной медицинской организации для проведения профилактического осмотра несовершеннолетних;

ответственные лица за проведение профилактических осмотров несовершеннолетних.

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

Таблица 20

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	%
девочки (15–17 лет включительно)	580	72,0	576	104,7	490	76,3	451	98,5	292	100,0	86,5
мальчики (15–17 лет включительно)	361	43,2	495	79,7	452	69,9	398	102,0	308	100,0	85,5

Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних с целью оценки репродуктивного здоровья вырос за последние 5 лет до 100 %, что выше показателя по России на 13,5 %.

**Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель
рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)**

Таблица 21

Показатель	2024 год	
	абс.	%
1	2	3
Девочки (15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	569	91,2
II группа репродуктивного здоровья	55	8,8
III группа репродуктивного здоровья	-	-
	абс.	%

1	2	3
Всего заболевших от всех причин, в том числе ⁹ :	33	3,5
N70–N73 воспалительные болезни женских тазовых органов	-	-
N80 эндометриоз	-	-
N84.0 полип эндометрия	-	-
N85.0–N85.1 гиперплазия эндометрия	-	-
N86 эрозия и эктропион шейки матки	-	-
N87 дисплазия шейки матки	-	-
C53 злокачественное новообразование шейки матки	-	-
N91-первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	8	0,9
N92–N93 аномальные маточные кровотечения	25	2,7
D25 лейомиома матки	-	-
E28 дисфункция яичников	-	-
N60 доброкачественная дисплазия молочной железы	-	-
C50 злокачественное новообразование молочной железы	-	-
Мальчики (15–17 лет)		
I группа репродуктивного здоровья	626	93,7
II группа репродуктивного здоровья	6	0,9
III группа репродуктивного здоровья	36	5,4
Всего заболевших от всех причин, в том числе ⁹ :	39	4,4
E29.1 Гипофункция яичек	-	-
I86.1 Варикоцеле	23	2,6
N44 Перекрут яичка	-	-
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:		
E66 Ожирение	-	-
A56.1 Хламидиоз органов малого таза	-	-
A54 Гонококковая инфекция	-	-
A63.8 Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (<i>U. urealyticum</i> , <i>M. genitalium</i>)	-	-
A63.0 Папилломавирусная инфекция	-	-
N41.1 Простатит	-	-
N45 Эпидидимит, эпидидимоорхит	-	-
B26 Эпидемический паротит	-	-
E10 Сахарный диабет 1 типа	-	-

При проведении в 2024 году репродуктивной диспансеризации среди подростков у девочек чаще всего выявлены аномальные маточные кровотечения, у мальчиков – варикоцеле.

Первичная медико-санитарная помощь подросткам оказывается в 4 медицинских организациях Ненецкого автономного округа, оказание стационарной помощи осуществляется в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Центры (кабинеты) охраны репродуктивного здоровья подростков в округе отсутствуют.

⁹ Показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет.

В 2024 году мероприятия, направленные на охрану репродуктивного здоровья подростков, включая меры по повышению информированности и санитарно-гигиеническому просвещению среди несовершеннолетних по вопросам охраны репродуктивного здоровья, проводились Центром общественного здоровья и медицинской профилактики ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в общеобразовательных учреждениях и учреждениях среднего профессионального образования региона в форме акций, презентаций, просмотр видеороликов, фильмов, демонстраций макетов, бесед, лекций, тренингов, викторин, распространения информационных печатных материалов, справочников для молодежи, анкетирование.

Всего мероприятий – 46 единиц с участием 2540 человек.

В течении всего года размещается тематическая информация в новостной ленте на официальном сайте ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (<http://naonob.ru/news>) и в сообществах ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»: ВК (<https://vk.com/naoprof>), Одноклассники (<https://ok.ru/group/62586025672879>), Телеграмм (<https://t.me/naonob>).

Мероприятия по повышению информированности и санитарно-гигиеническому просвещению среди несовершеннолетних осуществляются в тесном взаимодействии с Всероссийским общественным движением «Волонтеры – медики».

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

Региональным нормативно-правовым актом, регулирующим проведение ДОРЗ, является распоряжение Департамента ЗТ и СЗН НАО от 19.02.2025 № 413 «Об утверждении плановых объемов профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Ненецкого автономного округа в 2025 году», в котором отражена следующая информация:

планы-графики по организации проведения ДОРЗ гражданам 18–49 лет – да;

количество медицинских организаций, осуществляющих ДОРЗ в сельских районах, поселках городского типа и малых городах – 2;

количество медицинских организаций, осуществляющих ДОРЗ с применением мобильных медицинских бригад, работающих в образовательных организациях и на предприятиях – 1;

количество организаций, заключивших договоры с иными специалистами, отсутствующими в данной медицинской организации для проведения ДОРЗ – 1;

количество организаций, заключивших договоры с иными медицинскими организациями, для проведения исследований отсутствующих в данной медицинской организации для проведения ДОРЗ – 1;

ответственные лица за проведение ДОРЗ – руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО, главные врачи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»;
обеспечение проведения ДОРЗ, в том числе первого этапа, в вечернее время и выходные дни – да;

количество и регламент использования мобильных бригад – 1;

регламент электронной записи на ДОРЗ – возможность записи через Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ);

организация прохождения обоих этапов ДОРЗ в одной медицинской организации – да.

Оценка динамики показателей за 5 лет представлена в таблицах 22 и 23.

Население, прошедшее диспансеризацию для оценки
репродуктивного здоровья

Таблица 22

Показатель	2020 год ¹⁰		2021 год ¹⁰		2022 год ¹⁰		2023 год ¹⁰		2024 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), подлежащие ДОРЗ	-	-	-	-	-	-	-	-	935	9,5
женщины репродуктивного возраста (18–49 лет), прошедшие ДОРЗ	-	-	-	-	-	-	-	-	935	100
мужчины 18–49 лет	-	-	-	-	-	-	-	-	854	8,9

В 2024 году все женщины репродуктивного возраста, подлежащие ДОРЗ, прошли указанную диспансеризацию.

Результаты репродуктивной диспансеризации (показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет)

Таблица 23

Показатель	2024 год	
	абс.	%
Женщины 18–49 лет		
1	2	3
I группа репродуктивного здоровья	1 786	46,5
II группа репродуктивного здоровья	1 523	39,6
III группа репродуктивного здоровья	534	13,9
	абс.	%
Всего заболевших от всех причин, в том числе ¹¹ :	1 376	146,6
N70–N73 воспалительные болезни женских тазовых органов	438	46,7
N80 эндометриоз	150	16,0

¹⁰ Мероприятия по данному показателю начаты с 2024 года.

¹¹ Показатель рассчитывается на 1000 женщин или мужчин старше 18–49 лет.

1	2	3
N81 выпадение женских половых органов	17	1,8
N84.0 полип эндометрия	38	4,0
N85.0–N85.1 гиперплазия эндометрия	6	0,6
N86 эрозия и эктропион шейки матки	21	2,2
N87 дисплазия шейки матки	27	2,9
C53 злокачественное новообразование шейки матки	7	0,7
N91-первичная и вторичная аменорея, олигоменорея	12	1,3
N92–N93 аномальные маточные кровотечения	85	9,1
N96 привычный выкидыш	-	-
N97 женское бесплодие	39	4,2
D25 лейомиома матки	269	28,7
E28 дисфункция яичников	2	0,2
N60 доброкачественная дисплазия молочной железы	3	0,3
C50 злокачественное новообразование молочной железы	-	-
Мужчины 18–49 лет		
	абс.	%
I группа репродуктивного здоровья	826	85,5
II группа репродуктивного здоровья	65	6,7
III группа репродуктивного здоровья	75	7,8
	абс.	‰
Всего заболевших от всех причин, в том числе ¹¹ :	74	8,4
N46 Мужское бесплодие	5	0,6
E29.1 Гипофункция яичек	1	0,1
I86.1 Варикоцеле	8	0,9
N44 Перекрут яичка	-	-
Факторы риска нарушения репродуктивной системы:	-	-
E66 Ожирение	2	0,2
A56.1 Хламидиоз органов малого таза	-	-
A54 Гонококковая инфекция	-	-
A63.8 Уреаплазменная, микоплазменная инфекция (U. urealyticum, M. genitalium)	-	-
A63.0 Папилломавирусная инфекция	-	-
N 41.1 Простатит	16	1,8
N45 Эпидидимит, эпидидимоорхит	4	0,5
B26 Эпидемический паротит	-	-
E10 Сахарный диабет 1 типа	-	-

При проведении в 2024 году репродуктивной диспансеризации среди взрослых у женщин чаще всего выявлены воспалительные болезни женских тазовых органов (46,7 ‰), лейомиома матки (28,7 ‰) и эндометриоз (16 ‰), у мужчин – простатит (1,8 ‰), варикоцеле (0,9 ‰) и мужское бесплодие варикоцеле (0,9 ‰).

Информационно-коммуникационная кампания по привлечению граждан 18–49 лет к прохождению ДОРЗ в 2024 году:

В рамках реализации настоящей Программы по укреплению общественного здоровья и сохранению репродуктивного потенциала в регионе проведен комплекс информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на привлечение граждан в возрасте 18–49 лет к прохождению ДОРЗ.

Целью кампании является повышение мотивации и информированности населения трудоспособного возраста о важности сохранения репродуктивного здоровья, раннего выявления факторов риска и заболеваний, а также упрощение процедуры записи на обследование.

Целевая аудитория – мужчины и женщины в возрасте 18–49 лет включительно.

Основные направления работы и их результаты:

просветительские мероприятия в оффлайн-формате;

лекции и беседы на предприятиях и в учебных заведениях (темы «Диспансеризация 18+: что нужно знать о репродуктивном здоровье», «Профилактика инфекций, передаваемых половым путем» в формате выездных лекций для сотрудников предприятий, студентов), проведено 8 мероприятий, охват ~180 человек;

акции и мероприятия;

акция «Мужское здоровье» (формат в виде консультации специалистом мужчин в возрасте от 18 до 48 лет по вопросам репродуктивного здоровья, профилактики простатита, эректильной дисфункции, опухолей, заболеваний почек и мочевыделительной системы, а также венерических заболеваний), приняли участие около 20 человек, из которых более 70 % были записаны на диспансеризацию;

выездные акции «Пульс жизни» в виде выездов передвижного медицинского комплекса в места массового пребывания молодежи и взрослого населения с возможностью быстрого анкетирования, измерения основных параметров здоровья и консультацией по дальнейшим шагам для прохождения ДОРЗ, в акциях приняли участие ~200 человек;

информационное сопровождение на интернет площадках с созданием раздела «Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин» на официальных сайтах медицинских организаций, где размещена подробная информация о целях, этапах, перечне обследований для мужчин и женщин, контакты для записи, ответы на часто задаваемые вопросы;

информационная кампания в социальных сетях (ВКонтакте, Telegram-канал, Одноклассники) с серией информационных постов и карточек «Что входит в ДОРЗ?», «Мифы о репродуктивном здоровье», интервью с врачами-специалистами, инструкции «Как записаться на ДОРЗ», охват публикаций по теме ДОРЗ в 2024 году в социальных сетях составил свыше 5000 показов, количество вовлеченных действий (лайки, репосты, комментарии, переходы по ссылке для записи) ~800.

Итоговый охват кампании в 2024 году комплексным воздействием всех перечисленных форматов мероприятий было охвачено свыше 3850 граждан в возрасте 18–49 лет, что позволило значительно повысить осведомленность

населения о важности диспансеризации для сохранения репродуктивного здоровья. Наиболее эффективными форматами оказались выездные акции, информационная работа в социальных сетях, что соответствует медиапотребностям целевой аудитории.

В дальнейшем планируется усилить работу с мужчинами и расширить географию выездных мероприятий в отдаленные поселки округа.

Взаимодействие с предприятиями (работодателями) по формированию модуля, направленного на охрану репродуктивного здоровья, в корпоративных программах укрепления здоровья работников в настоящее время не организовано.

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

Для формирования положительных репродуктивных установок у женщин и повышение эффективности доабортного консультирования в округе приняты следующие меры:

мотивационное анкетирование женщин в ситуации репродуктивного выбора (в 2024 году прошли мотивационное анкетирование 117 женщин), которое осуществляется в соответствии с распоряжением Департамента ЗТ и СЗН НАО от 27.06.2023 № 1390 «Об организации мотивационного анкетирования беременных женщин, обратившихся за медицинской услугой по искусственному прерыванию беременности, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, в Ненецком автономном округе»;

единые требования к оформлению сайтов медицинских организаций, осуществляющих медицинскую услугу по прерыванию беременности с указанием количества и доля медицинских организаций, соответствующих требованиям: сайт ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» оформлен в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России;

речевые модули внедрены в 2 медицинских организациях, или в 100 % медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»;

врачи – специалисты женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» используют речевые модули из проекта методических рекомендаций Минздрава России «Психологическое консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора», нацеленные на рождение ребенка у женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора;

региональные речевые модули отсутствуют.

Общее число медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание работ (услуг) по «акушерство и гинекология (искусственному прерыванию беременности)» в Ненецком автономном округе: 1 государственная медицинская организация (ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»).

Число медицинских работников, которые участвуют в реализации мероприятий в настоящее время (в том числе число медицинских работников,

обученных по программам повышения квалификации по данным мероприятиям): всего 16 медицинских работников, из них обучено 100 % человек.

На территории округа с целью повышения рождаемости семьям с детьми предоставляются следующие меры поддержки, финансируемые из средств окружного бюджета:

ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка одно из самых высоких в Российской Федерации и составляет – 30 706,00 руб. на каждого ребенка.

ежемесячное пособие на ребенка в размерах 1 038,83 рублей; 1 154,26 рублей; 2 077,6 рублей; 2 308,51 рублей (для семей, размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума, установленной в Ненецком автономном округе в расчете на душу населения);

единовременное пособие при рождении второго, третьего ребенка и последующих детей в размерах 5 850,75 рублей – на 2-го; 8 191,06 рубль – на 3-го; 11 701,51 рубль – на 4-го; 17 552,26 рубль на 5-го и последующих;

ежемесячная компенсационная социальная выплата взамен детского сада в размере 6000,0 рублей (для семей, размер среднедушевого дохода которых не превышает однократной величины прожиточного минимума, установленной в Ненецком автономном округе в расчете на душу населения);

ежемесячное пособие на детей, находящихся на иждивении инвалидов и неработающих пенсионеров, в размере 10 000,00 рублей (при условии, если среднедушевой доход семьи не превышает двукратной величины прожиточного минимума, установленной в Ненецком автономном округе в расчете на душу населения);

новогодние подарки детям от одного года до окончания начального общего образования;

обеспечение семей комплектами белья для новорожденных детей («Подарок новорожденному»);

обеспечение полноценным питанием (специализированными продуктами) детей в возрасте до 3-лет (молоко, кефир, смеси, каши);

ежемесячная компенсационная выплата семьям, которые состоят из одного неработающего инвалида и детей, находящихся на его иждивении, в размере 410,22 рублей;

организация отдыха и оздоровления:

предоставление бесплатных путевок детям от 4 до 15 лет (включительно) IV, V группы здоровья и от 4 до 12 лет (включительно) III группы здоровья в санаторно-курортные организации (совместно с одним из родителей);

от 13 до 15 лет II и III групп (включительно) лет в санаторно-курортные организации (в составе организованных групп); компенсация расходов по приобретению путевок в санаторно-курортную организацию детям 4 до 15 лет (включительно) IV, V группы здоровья и от 4 до 12 лет (включительно) III группы здоровья (проживающих в семьях, размер

среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

компенсация расходов по приобретению путевок в санаторно-курортную организацию предоставляется в размере не более 30 000,00 рублей на ребенка и 15 000,00 рублей на сопровождающего;

получение санаторно-курортного лечения один раз в три года для детей II группы здоровья посредством компенсации расходов, при авансировании до 70 процентов;

компенсация расходов по проезду ребенка и его родителя либо лица заменяющего ему родителя к месту нахождения санаторно-курортной организации и обратно по путевкам, предоставленным бесплатно или приобретенным самостоятельно в рамках предоставляемой компенсации (если среднедушевой доход семьи составляет менее величины прожиточного минимума);

предоставление путевок в оздоровительные организации (один раз в два года дети в возрасте от 7 до 16 лет (в детский лагерь труда и отдыха – от 7 до 17 лет) из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, или из семей, находящихся в социально опасном положении, или находящиеся на содержании и воспитании лица, заменяющего родителей, имеют право на получение бесплатных путевок (и оплату проезда к месту нахождения соответствующей организации и обратно) в одну из детских организаций);

обеспечение бесплатным питанием в государственных организациях Ненецкого автономного округа, осуществляющих образовательную деятельность, обучающихся из числа лиц, среднедушевой доход семьи которых не превышает однократной величины прожиточного минимума;

бесплатное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей (фельдшеров) детей в возрасте до 3 лет (включительно) и детей из многодетных семей в возрасте до 7 лет (включительно);

бесплатный проезд в общественном транспорте обучающихся детей, среднедушевой доход семьи которых не превышает однократной величины прожиточного минимума;

компенсационная социальная выплата многодетным в связи с рождением четвертого ребенка и каждого из последующих на приобретение предметов первой необходимости в размере 50 000,00 рублей (предоставляется многодетным семьям при условии, если один из родителей проживает в округе не менее 5 лет, и размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

ежемесячная социальная выплата семьям, имеющим трех и более детей в размере 1 300,00 рублей в месяц на каждого ребенка (предоставляется многодетным семьям при условии, если один из родителей проживает в округе не менее 5 лет, и размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

ежегодная единовременная социальная выплата к учебному году в размере 9 000,00 рублей в год на каждого ребенка, обучающегося

в общеобразовательной организации округа по образовательным программам начального общего, основного и среднего общего образования или поступающего в общеобразовательную организацию округа для обучения по образовательным программам начального общего, основного общего образования (предоставляется многодетным семьям при условии, если один из родителей проживает в округе не менее 5 лет, и размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

ежемесячная компенсационная социальная выплата в связи с рождением после 31 декабря 2012 года третьего и каждого из последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет в размере прожиточного минимума, установленного в Ненецком автономном округе для детей, в размере 28 019,0 рублей на каждого ребенка (распространяется на многодетные семьи, размер среднедушевого дохода которых не превышает однократной величины прожиточного минимума);

для многодетных семей на оплату стоимости проезда и провоза багажа к месту использования отпуска (для детей в многодетной семье, в которой оба родителя (усыновителя), приемного родителя или одинокая мать (одинокый отец), усыновитель, приемный родитель признаны (признан) в установленном порядке безработными). Предоставляется многодетным семьям, размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума, установленной в Ненецком автономном округе в расчете на душу населения;

социальная поддержка студентам из многодетных семей в виде компенсации стоимости проезда к месту учебы и обратно (предоставляется многодетным семьям при условии, если один из родителей проживает в округе не менее 5 лет, и размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

бесплатное предоставление земельных участков в собственность (при условии, если один из супругов, усыновителей либо одинокая мать (одинокый отец), приемный родитель проживает на территории округа не менее 10 лет и семья состоит на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях);

компенсационная социальная выплата многодетным семьям взамен земельных участков для индивидуального жилищного строительства (предоставляется многодетным семьям при условии подачи заявления о согласии на данную выплату). Размер выплаты – 1 000 000,00 рублей в г. Нарьян-Маре; 600 000,00 рублей – в п. Искателей; 450 000,00 рублей – в сельских поселениях;

оплата многодетным семьям коммунальных услуг (предоставляется многодетным семьям при условии, если один из родителей проживает в округе не менее 5 лет, и размер среднедушевого дохода которых не превышает двукратной величины прожиточного минимума);

оплата в размере 40 процентов (50 процентов – в случае, если семья имеет на содержании и воспитании не менее пяти детей в возрасте до 18 лет) стоимости:

коммунальных услуг независимо от формы собственности жилищного фонда в пределах нормативов потребления указанных услуг;

твердого топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению на территории Ненецкого автономного округа, проживающему в домах, имеющих печное отопление;

первоочередное право на получение бесплатных путевок в санаторно-курортную организацию детям от 4 до 15 лет (включительно) IV, V группы здоровья и от 4 до 12 лет (включительно) III группы здоровья в санаторно-курортные организации (совместно с одним из родителей); от 13 до 15 лет II и III групп (включительно) лет в санаторно-курортные организации (в составе организованных групп);

предоставление жилых помещений государственного жилищного фонда Ненецкого автономного округа по договорам социального найма (гражданам, у которых на содержании и воспитании находится не менее четырех совместно проживающих с ними детей, в том числе пасынков, падчериц, в возрасте до 18 лет);

материнский (семейный) капитал, сумма которого составляет 379911,0 рублей, (для лиц, проживающих на территории округа не менее трех лет до рождения или усыновления ребенка).

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин, в динамике за последние 5 лет представлены в таблице 24.

Показатели, характеризующие репродуктивный выбор женщин в динамике

Таблица 24

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число аборт, абс.	293	234	235	222	188
из них по желанию, абс. от всех абортов	179	152	152	127	124
из них по желанию, % от всех абортов	61,1	65,0	64,7	57,2	66,0
Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста	28,7	22,9	23,1	21,8	17,5
Число абортов на 100 родов	55,7	49,0	56,8	48,9	45,6
Беременные женщины, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, абс.	209	174	179	143	101
Беременные женщины, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получившие услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, и вставшие на учет по беременности, абс.	55	25	28	18	18
% от всех обратившихся	26,3	14,4	15,6	12,6	17,8

За последние 5 лет количество абортов в регионе снизилось на 35,8 %, что говорит о достаточном уровне формирования положительных

репродуктивных установок у женщин в Ненецком автономном округе, при этом процент беременных женщин в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи и вставших на учет по беременности снизился на 8,5 %.

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

Нормативный правовой акт, регулирующий организацию использования ВРТ в Ненецком автономном округе – распоряжение Департамента ЗТ и СЗН НАО от 09.07.2024 № 1516 «Об утверждении положения по организации медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий».

Процедуры ВРТ проводятся за пределами региона, заседания Комиссии по отбору пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения при Департаменте ЗТ и СЗН НАО проводятся по мере необходимости с учетом поступивших на рассмотрение документов.

Проблемы по направлению в медицинские организации, расположенные за пределами региона, для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) отсутствуют. Все обследования, необходимые перед проведением ЭКО, проводятся в медицинских организациях округа, в листе ожидания пациентов нет.

Доступность и эффективность ВРТ представлена в динамике 2020–2024 годах (таблицы 24 и 25).

Доступность ВРТ в Ненецком автономном округе

Таблица 25

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных в субъекте Российской Федерации, в течение одного года, абс.	38	46	51	36	26
Доля родов после экстракорпорального оплодотворения, от всех родов в субъекте Российской Федерации	2,3	2,5	3,6	2,6	2,4

Эффективность ВРТ в Ненецком автономном округе

Таблица 26

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (всех начатых циклов экстракорпорального оплодотворения) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения	26,1	18,2	18,8	28,0	32,3

1	2	3	4	5	6
Число и доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), абс.	31,6	26,1	29,4	33,3	38,5

Число циклов экстракорпорального оплодотворения для пациентов за последние 5 лет снизилось на 31,6 %, при этом доля родов после экстракорпорального оплодотворения от всех родов сохраняется на одном уровне (2,4–2,3 %).

Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения или циклов с переносом эмбрионов завершилась родами от всех начатых циклов возросла за последние 5 лет на 23,8 % и 21,8 % соответственно.

Эффективность проведения процедур ВРТ в 2024 году для женщин, проживающих в округе, проведенных в находящихся за пределами региона клиниках, рассмотрена в таблице 27.

Таблица 27

Наименование медицинской организации	Доля наступивших беременностей от количества проведенных процедур ЭКО и циклов с переносом эмбрионов
ООО «Эмбрилайф» (г. Санкт-Петербург)	30,8
ООО «АВА КЛИНИК», (г. Архангельск)	16,7
ООО «СкайФерт» (г. Санкт-Петербург)	100
ООО «АваПетер» (г. Казань)	100
ООО «Центр ЭКО» (г. Архангельск)	14,3
ООО «Центр ЭКО» (г. Чебоксары)	-
ООО «Клиника Нуриевых» (г. Киров)	-
ООО «ЭКО на Воскресенской» (г. Архангельск)	-
ООО «Генезис»	-
ООО «Клиника Фомина» (г. Уфа)	-
ООО «Центр репродуктивного здоровья» (г. Ижевск)	-

1.5. Оценка ресурсов и инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь женщинам и детям в Ненецком автономном округе.

1.5.1. Паспорта службы родовспоможения и детства Ненецкого автономного округа отражены в таблицах 28 и 29.

Паспорт службы родовспоможения Ненецкого автономного округа

Таблица 28

Показатели	На 01.01.2025
1	2
Число акушерских стационаров	1
I группы (уровня)	-

1	2
из них urgentных родильных залов	-
II группы (уровня)	1
IIIА группы (уровня)	-
IIIБ группы (уровня)	-
Число urgentных родильных залов, всего	-
Число коек для беременных и рожениц (всего), из них:	9
в акушерских стационарах I группы	-
в акушерских стационарах II группы	9
в акушерских стационарах III группы	-
Число коек патологии беременности (всего), из них:	5
в акушерских стационарах I группы	-
в акушерских стационарах II группы	5
в акушерских стационарах III группы	-
Обеспеченность койками для беременных и рожениц (на 10 000 женщин фертильного возраста)	8,9
Обеспеченность койками патологии беременности (на 10 000 женщин фертильного возраста)	4,9
Среднегодовая занятость акушерской койки (всего), в т.ч.:	288,8
в акушерских стационарах I группы	-
в акушерских стационарах II группы	288,8
в акушерских стационарах III группы	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности, в т.ч.:	4,1
в акушерских стационарах I группы	-
в акушерских стационарах II группы	4,1
в акушерских стационарах III группы	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц (всего), в т.ч.:	4,0
в акушерских стационарах I группы	-
в акушерских стационарах II группы	4,0
в акушерских стационарах III группы	-
Число коек реанимации для новорожденных (всего), в т.ч.:	1
в учреждениях родовспоможения	1
в детских больницах	-
Число коек интенсивной терапии для новорожденных (всего), в т.ч.:	4
в учреждениях родовспоможения	2
в детских больницах	2
Число коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) (всего), в т.ч.:	5
в учреждениях родовспоможения	5
в детских больницах	-
Число акушерских выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи	-
Число выездных бригад из реанимационно-консультативного блока отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных	-
Число неонатальных операционных	-

Медицинскую помощь женщинам в родах оказывает одна медицинская организация – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (далее – МО),

являющаяся акушерским стационаром II группы и имеющая в своем составе 14 коек для беременных, рожениц и патологии беременности, обеспеченность такими койками на 10 000 женщин фертильного возраста является достаточной, коечный фонд используется недостаточно.

Ресурсы педиатрической службы в Ненецком автономном округе

Таблица 29

Показатель	На 01.01.2025
1	2
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:	1
Первая группа, в т.ч.:	-
центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	-
Вторая группа, в т.ч.:	-
городские, в том числе детские больницы, центральные районные больницы, исполняющие функции межрайонных центров и иные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детскому населению	-
Третья группа, в т.ч.:	1
детские краевые, республиканские, областные, окружные больницы и иные медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь детскому населению	1
Число МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:	1
Первая группа, в т.ч.:	1
поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям	1
Вторая группа, в т.ч.:	-
самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров	-
дневные стационары для детей	-
Третья группа, в т.ч.:	1
самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных больниц	1
центры здоровья для детей	-
Обеспеченность педиатрическими соматическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	14,5
Обеспеченность хирургическими койками в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	5,8
Обеспеченность реанимационными койками для детей в субъекте на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	-
Число педиатрических соматических коек (всего), из них:	15
в МО 1 уровня	-
в МО 2 уровня	15
в МО 3 уровня	-
Число специализированных педиатрических коек (исключая хирургические профили и койки патологии новорожденных) (всего), из них:	-
в МО 1 уровня	-
в МО 2 уровня	-
в МО 3 уровня	-
Число коек хирургических профилей для детей (всего), из них:	6

1	2
в МО 1 уровня	-
в МО 2 уровня	6
в МО 3 уровня	-
Средняя длительность пребывания выписанного больного на педиатрической соматической койке	5,9
Средняя длительность пребывания выписанного больного на хирургической койке	4,8
Среднегодовая занятость педиатрической соматической койки (всего), в т.ч.:	253
в МО 1 уровня	-
в МО 2 уровня	253
в МО 3 уровня	-
Среднегодовая занятость хирургической детской койки (всего), в т.ч.:	218
в МО 1 уровня	-
в МО 2 уровня	218
в МО 3 уровня	-
Число выездных реанимационных бригад для детей старше 1 мес.	-
Наличие реанимационно-консультативного центра для детей старше 1 месяца в МО 3 уровня	-

Медицинскую стационарную детям в регионе оказывает одна медицинская организация – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», являющаяся стационаром третьей группы и имеющая в своем составе 21 койку (педиатрические – 15, хирургические – 6), обеспеченность такими койками на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно является достаточной, коечный фонд используется недостаточно.

Медицинскую амбулаторную помощь детям в регионе оказывают две медицинских организации – детская поликлиника ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (учреждение третьей группы) и поликлиническое отделение в составе ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» (учреждение первой группы).

1.5.2. Территориальное планирование службы родовспоможения и детства.

Схема территориального планирования службы родовспоможения и детства в Ненецком автономном округе представлена в Приложении 2 к настоящей Программе:

- акушерских стационаров;
- стационаров, оказывающих помощь по профилю «педиатрия»;
- стационаров, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия»;
- стационаров, оказывающих помощь по профилю «неонатология».

Стационарная медицинская помощь по профилям «акушерство и гинекология», «педиатрия», «детская хирургия», «неонатология» оказывается на базе стационара единственной многопрофильной медицинской организации Ненецкого автономного округа ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Коечная мощность службы родовспоможения и детства ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» достаточная, но используется неэффективно.

Избыточная мощность детской поликлиники в составе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (единственной детской поликлиники в регионе) отсутствует, так как обслуживает рекомендованную численность детского населения региона в соответствии с приказом Минздрава России от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения».

Медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие больше рекомендуемой численности населения, отсутствуют.

Соответственно, создание, сокращение, реорганизация медицинских организаций, в том числе женской консультации, акушерского стационара, детской поликлиники, педиатрического и хирургического отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в ближайшие 5 лет не планируется.

1.5.3. Анализ эффективности пренатальной диагностики.

Характеристика проводимой пренатальной диагностики в Ненецком автономном округе представлена в виде таблицы 30.

Эффективность пренатальной диагностики в Ненецком автономном округе

Таблица 30

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации, абс.	616	540	510	537	453
из них до 12 недель, абс.	508	473	421	482	410
из них % от всего взятых на учет по беременности	82,5	87,6	82,5	89,8	90,5
Доля женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней - 13 недель 6 дней - ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и гонадотропина) свободной бета- субъединицы хорионического, от вставших на учет по беременности в женских консультациях, %	90,0	95,2	94,9	92,1	91,3
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего, абс., из них:	3	5	2	3	-
в сроке беременности до 14 недель, абс., % от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	2	4	2	2	-
в сроке беременности 14–22 недель, абс., % от всех прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития	1	1	-	1	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Кесаревых сечений	119	22,6	108	22,6	80	19,3	90	19,8	82	19,9
в акушерских стационарах I группы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в акушерских стационарах II группы	119	22,6	108	22,6	80	19,3	90	19,8	82	19,9
в акушерских стационарах III группы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кесаревых сечений, выполненных в плановом порядке	52	43,7	47	43,5	34	42,5	34	37,8	36	43,9
в акушерских стационарах I группы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в акушерских стационарах II группы	52	43,7	47	43,5	34	42,5	34	37,8	36	43,9
в акушерских стационарах III группы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Ведение родов в регионе осуществляется в родильном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», которое является акушерским стационаром II группы.

За последние 5 лет доля нормальных родов выросла на 4,9 %, преждевременных родов сократилась на 31,3 %, кесаревых сечений снизилась на 11,9 %, в том числе выполненных в плановом порядке на 30,8 %.

1.5.5. Поддержка и поощрение грудного вскармливания.

Характеристика применяемых мер поддержки и поощрения грудного вскармливания отображена в таблице 32.

Характеристика детей на грудном вскармливании в Ненецком автономном округе

Таблица 32

Показатель		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля детей, достигших в отчетном году возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании (%):	в возрасте от 3 до 6 месяцев	57,4	57,9	56,2	51,7	49,8
	в возрасте от 6 месяцев до 1 года	42,6	42,1	43,8	48,3	50,2

Доля детей, достигших возраста 1 года, которые находились на грудном вскармливании, за последние 5 лет в регионе находится на одном уровне – 50 %.

Количество медицинских организаций и доля от общего количества по разделу, внедривших основные принципы поддержки грудного вскармливания – 2 (100 %);

из них женских консультаций (абс., %) – 1;

родильных домов (отделений) (абс., %) – 1;

перинатальных центров (абс., %) – 0 (отсутствуют);

детских поликлиник (абс., %) – 1;

детских больниц, оказывающих медицинскую помощь детям до 1 года (абс., %) – 0 (отсутствуют);

количество и название разработанных школ по поддержке грудного вскармливания – 0;

количество медицинских работников, обученных в 2024 году и 6 месяцев 2025 года вопросам консультированию по поддержке грудного вскармливания всего – 0;

из них врачей акушеров-гинекологов, врачей неонатологов, врачей педиатров, иных специальностей – 0;

из них медицинских работников со средним медицинским образованием всего, из них акушеров, медицинских сестер, иных специальностей – 0;

1.5.6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям в Ненецком автономном округе.

Характеристика оказания специализированной медицинской помощи несовершеннолетним в Ненецком автономном округе в динамике за последние 5 лет представлена в таблице 33.

Динамика объема специализированной медицинской помощи, оказанной детям 0–17 лет включительно в Ненецком автономном округе по профилям медицинской помощи в 2020–2024 годах

Таблица 33

Профиль медицинской помощи	Фактическое число случаев госпитализации на 1 000 детей 0–17 лет включительно в год				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Аллергология и иммунология	-	-	-	-	-
Гастроэнтерология	-	-	-	-	-
Гематология	-	-	-	-	-
Дерматология	-	-	-	-	-
Инфекционные болезни	34,6	50,3	53,9	71,0	51,9
Кардиология (детская)	-	-	-	-	-
Неврология	0,5	0,6	-	-	-
Нефрология	-	-	-	-	-
Педиатрия	93,7	74,9	83,1	95,4	88,6
Неонатология	49,3	45,3	39,4	44,1	39,9
Пульмонология	-	-	-	-	-
Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-
Ревматология	-	-	-	-	-
Эндокринология (детская)	-	-	-	-	-
Гинекология	1,3	0,9	1,1	1,0	1,2
Травматология и ортопедия	-	-	-	-	-
Нейрохирургия	-	-	-	-	-
Онкология (детская)	-	-	-	-	-
Оториноларингология	-	-	-	-	-
Урология (урология-андрология детская)	-	-	-	-	-
Хирургия (детская)	20,2	18,8	22,9	22,5	17,1

За период 2020–2024 годов значительно выросло количество случаев госпитализации на 1000 детей 0–17 лет включительно по профилю «инфекционные болезни» – на 50 %.

Доля объемов высокотехнологичной помощи, оказанной детям Ненецкого автономного округа в стационарах регионального уровня, указана в таблице 34.

**Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП)
детям в Ненецком автономном округе**

Таблица 34

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число пациентов, которым была оказана ВМП в детских больницах субъекта РФ, всего, абс., в том числе ¹² :	-	-	-	-	-
ВМП в рамках ОМС ¹³ (раздел 1)	-	-	-	-	-
ВМП раздел 2	-	-	-	-	-
Доля объемов ВМП, оказанной в региональных детских больницах от всего объема ВМП, оказанного детям субъекта РФ, %, в том числе ¹² :	-	-	-	-	-
ВМП в ОМС (раздел 1)	-	-	-	-	-
ВМП раздел 2	-	-	-	-	-

Оценка уровня больничной летальности в динамике за последние 5 лет отражена в таблице 35.

Динамика уровня больничной летальности детей в возрасте 0–17 лет от всех причин в стационаре Ненецкого автономного округа в 2020–2024 годах

Таблица 35

Показатель	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2024 год РФ	
	0–17 лет	до 1 года	0–17 лет	до 1 года	0–17 лет	до 1 года	0–17 лет	до 1 года	0–17 лет	до 1 года	0–17 лет	до 1 года
Уровень больничной летальности, %	0,2	0,3	0,1	0,2	-	-	-	-	0,1	0,2	0,14	0,47
Уровень досуточной летальности, %	0,1	0,1	0,1	0,2	-	-	-	-	0,1	0,2	19,5	22,2

Уровень больничной и досуточной летальности детей в возрасте 0–17 лет за последние 5 лет находится на одном уровне и значительно ниже аналогичных показателей в среднем по Российской Федерации, при этом в 2022–2023 годах случаи больничной летальности среди детей не зарегистрированы.

¹² Оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за пределами региона.

¹³ Обязательное медицинское страхование (далее – ОМС).

Хирургическая активность медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия» в Ненецком автономном округе, отражена в таблице 36.

Динамика показателей хирургической работы детских стационаров Ненецкого автономного округа в 2020–2024 годах

Таблица 36

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число коек хирургического профиля для детей (детская хирургия, детская урология-андрология, торакальная хирургия, гнойная хирургия, травматология и ортопедия, ЛОР, ЧЛХ, и т.д.) в стационаре, всего	5	5	6	4	4
Госпитализировано детей 0–17 лет в отделения хирургического профиля, всего	216	198	240	234	177
Проведено ими койко-дней, всего	1 203	1 584	1 340	1 140	872
Средний койко-день, дни	5,6	8,0	5,6	4,9	4,9
Оперировано детей 0–17 лет из числа госпитализированных в отделения хирургического профиля (строка 2), всего	97	39	73	119	87
из них операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза, ед.	44	10	26	46	45
из них операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ), ед. ¹⁴	-	-	-	-	-
Доля операций с применением высоких медицинских технологий (ВМТ) в структуре операций на органах брюшной полости, грудной полости, малого таза ¹⁴	-	-	-	-	-
в том числе с использованием видеохирургических методов (торакоскопия, лапароскопия) – из числа оперированных на органах брюшной полости, грудной полости малого таза ¹⁴	-	-	-	-	-
Хирургическая активность, %	44,7	19,8	30,2	49,8	47,8
Число осложнений после операций	-	-	-	-	-
Доля умерших из числа оперированных	-	-	-	-	-

За последние 5 лет сократилось число коек хирургического профиля на 20 % и количество госпитализаций на 18,1 %, число койко-дней на 12,5 %.

Хирургическая активность осталась на прежнем уровне, кроме периода 2021–2022 годов, когда во время пандемии новой коронавирусной инфекции Covid-19, произошло снижение показателя в 1,5–2,3 раза.

Неонатологический дистанционный консультативный центр (НДКЦ) и реанимационно-консультативный центр для детей старше 1 месяца (РКЦ) в регионе отсутствуют.

¹⁴ Операции с применением высоких медицинских технологий в регионе не осуществляются.

Структура смерти детей 0–17 лет по месту наступления в Ненецком автономном округе в 2024 году представлена в таблице 37.

Структура смерти детей 0–17 лет по месту наступления
в Ненецком автономном округе в 2024 году¹⁵

Таблица 37

Возраст	МО I уровня		МО II уровня		МО III уровня		На дому		Вне дома и МО	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
До 1 мес.	-	-	1	100 %	-	-	-	-	-	-
Старше 1 мес.	-	-	1	25 %	-	-	1	25 %	2	50 %

В 2024 году 1 ребенок до 1 месяца умер в стационаре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», место наступления смерти у детей старше 1 месяца: 1 ребенок умер в стационаре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», 1 ребенок на дому, 2 ребенка вне дома и медицинских организаций.

1.5.7. Анализ работы акушерских дистанционных консультативных центров (АДКЦ), неонатологических дистанционных консультативных центров (НДКЦ), реанимационно-консультативных центров для детей старше 1 месяца (РКЦ).

Акушерский дистанционный консультативный центр (АДКЦ), неонатологический дистанционный консультативный центр (НДКЦ) и реанимационно-консультативный центр для детей старше 1 месяца (РКЦ) в регионе отсутствуют.

Телемедицинские консультации (далее – ТМК) с национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) и федеральными государственными бюджетными учреждениями (далее – ФГБУ) проводятся в информационной системе «Телемедицинская система дистанционных консультаций федерального и регионального уровней». К данной системе подключены ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

Структура и количество проведенных ТМК детям и женщинам за последние 3 года отражены в таблице 38.

Таблица 38

№ п/п	Профиль/ наименование федеральной медицинской организации	Количество ТМК		
		2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
«Акушерство/гинекология»				
1.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	24	15	10

¹⁵ Доля детей, умерших на данном уровне от всех умерших детей данного возраста (до 1 мес. и старше 1 мес.).

1	2	3	4	5
2.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России	1	3	3
«Анестезиология-реанимация»				
1.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России (беременные)	-	2	-
2.	ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (дети)	-	-	1
«Неонатология»				
1.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России	1	5	0
«Педиатрия»				
1.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	1	1	1
2.	ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	14	33	53
3.	ФГБОУ ВО «СПГПМУ» Минздрава России	8	6	14
4.	ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России	3	4	5
«Травматология-ортопедия» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ им. Г.И. Турнера» Минздрава России	30	25	31
2.	ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	-	-	1
3.	ФГБУ «СПБ НИИ фтизиопульмонологии» Минздрава России	-	1	1
4.	ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. Г.А. Илизарова» Минздрава России	-	-	1
«Офтальмология» (дети)				
1.	ФГАУ НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. ак. С.Н. Федорова	-	-	3
2.	ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России	1	-	-
3.	ФГБОУ ВО «СПГПМУ» Минздрава России	2	-	-
«Эндокринология» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России	4	10	13
«Сердечно-сосудистая хирургия» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	1	2	3
2.	ФГБУ «ФЦВМТ» Минздрава России (г. Калининград)	1	-	-
«Онкология» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева» Минздрава России	-	9	10
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	2	-	2
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России	1	-	2
«Неврология» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России	-	-	1
2.	ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	1	-	-
3.	ФГБОУ ВО «СПГПМУ» Минздрава России	1	-	-
«Психиатрия» (дети)				
	ФГБУ «НМИЦ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России	3	11	24
«Аллергология-иммунология» (дети)				

1	2	3	4	5
1.	ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева» Минздрава России	4	1	2
2.	ФГБОУ ВО «СПГПМУ» Минздрава России	-	1	-
«Нейрохирургия» (дети)				
1.	ФГБУ «ФНЦ» Минздрава России (г. Тюмень)	-	-	1
«Гематология» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева» Минздрава России	1	2	1
«Хирургия» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	1	-	-
«Сурдология-оториноларингология» (дети)				
1.	ФГБУ «НМИЦО» ФМБА России	7	-	2
«Дерматовенерология» (дети)				
1.	ФГБУ «ГНЦ дерматологии и косметологии» Минздрава России	2	-	-
Всего		114	132	185

Число ТМК детям и женщинам за последние 3 года значительно выросло – на 62,3 %, в первую очередь за счет ТМК детям по профилям «Психиатрия» (в 7 раз), «Онкология» (в 4,7 раз), «Эндокринология» (в 3,3 раза), «Педиатрия» (в 2,8 раза).

Догоспитальная помощь на территории региона осуществляется отделением экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где оборудовано рабочее место диспетчера и установлен программный продукт «TrueConf», предназначенный для организации видео-конференц-связи. Дежурный диспетчер принимает вызовы на санитарную авиацию из лечебных учреждений сельских населенных пунктов округа в режиме 24/7. При приеме вызова дежурный диспетчер передает заявки на телеконсультации в профильные отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где также установлена (в каждом отделении) программа «TrueConf». Медицинский работник сельского структурного подразделения докладывает о состоянии пациента, к которому планируется вызов санзадания. В процессе телеконсультации в режиме видео-конференц-связи участвуют медицинский работник сельского структурного подразделения, дежурный диспетчер отделения санитарной авиации и профильный врач-специалист. На основе полученной информации принимается решение о необходимости вылета борта санитарной авиации.

В вылетах санитарной авиации участвуют врачи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи, штатные авиамедицинские бригады отсутствуют. Ежемесячно составляется график дежурств специалистов, в вечернее и ночное время дежурство осуществляется «на дому». Время формирования бригады – в течение одного часа с момента поступления вызова.

Для формирования бригад подготовлено 54 специалиста, прошедших обучение по направлению «подготовка авиамедицинских бригад», в том числе по специальностям: врач скорой медицинской помощи – 4 человека, врач-анестезиолог-реаниматолог – 6 человек, врач-акушер-гинеколог – 6 человек, врач-неонатолог – 2 человека, врач-хирург – 5 человек, врач-травматолог-ортопед – 1 человек, врач-инфекционист – 1 человек, врач-трансфузиолог – 1 человек, фельдшер скорой медицинской помощи – 21 человек, медицинская сестра – 2 человека, операционная медицинская сестра – 1 человек, медицинская сестра-анестезист – 4 человека.

Санитарная авиация применяется для оказания жителям сельской местности экстренной и консультативной медицинской помощи, для эвакуации больных из населенных пунктов Ненецкого автономного округа, из мест кочевий коренного населения, стойбищ и вахтовых поселков в г. Нарьян-Мар в соответствии с заключенными контрактами с авиаперевозчиком.

Сведения о числе вылетов и количестве эвакуированных пациентов в 2020–2024 годах представлены в таблице 39.

Таблица 39

Год	Число вылетов всего	Эвакуировано пациентов всего	Из них детей
2020	219	310	27
2021	317	494	49
2022	273	382	48
2023	291	468	56
2024	351	442	46

За последние 5 лет выросло число вылетов санитарной авиации на 60,3 %, количество эвакуированных пациентов на 45,6 %, из них детей на 70,4 %.

1.5.8. Анализ оснащенности медицинских организаций.

Родильное отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», запланированное к оснащению (переоснащению) в 2026 году в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», согласно перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, оснащено в соответствии с приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». При этом требуется замена имеющегося оборудования в количестве 25 единиц.

1.6. Кадровое обеспечение.

Сведения об обеспеченности врачебным и средним медицинским персоналом в Ненецком автономном округе в 2024 году представлены в таблице 40.

Обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом службы родовспоможения и детства

Таблица 40

Показатель	Физических лиц на 10 000 среднегодовой численности соответствующего населения	2024 год РФ
Врачи-акушеры-гинекологи	4,5	4,1
Врачи-неонатологи	58,8	41,0
Врачи-педиатры	27,0	16,8
Врачи детские хирурги	1,0	1,1
Врачи анестезиологи-реаниматологи	1,9	2,3
Акушерки	8,6	-
Средний медицинский персонал	113,6	76,5

Показатели обеспеченности врачами службы родовспоможения и детства в Ненецком автономном округе за 2024 год распределены следующим образом: обеспеченность врачами-акушерами-гинекологами, детскими хирургами, анестезиологами-реаниматологами соответствует общероссийским показателям, показатели обеспеченности врачами-неонатологами и врачами-педиатрами выше общероссийских в 1,4 и 1,6 раза соответственно.

Показатель обеспеченности средним медицинским персоналом в регионе в 2024 году выше общероссийского показателя в 1,5 раза.

Укомплектованность кадрами детских поликлиник и детских больниц приведена в таблицах 41 и 42.

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом в Ненецком автономном округе по состоянию на 01.01.2025

Таблица 41

Название района	Перечень МО, оказывающих помощь детям	Плановая мощность посещений в смену	Укомплектованность кадрами, % ¹⁶		
			Врачи (всего)	Врачи – педиатры участковые	Средний медицинский персонал
МО «Городской округ «Город Нарьян-Мар»	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	200	94,0	100	95,8
МО «Муниципальный район «Заполярный район»	ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	135	93,2	100	98,5

Укомплектованность стационарных медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, медицинским персоналом

¹⁶ Доля занятых должностей от штатных должностей.

в Ненецком автономном округе по состоянию на 01.01.2025

Таблица 42

Название района	Перечень стационаров, оказывающих помощь детям	Коечная мощность, ед.	Укомплектованность кадрами, % ¹⁶		
			Врачи (всего)	Врачи – педиатры	Средний медицинский персонал
МО «Городской округ «Город Нарьян-Мар»	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	20	78,7	50	89,7
МО «Муниципальный район «Заполярный район»	–	–	–	–	–

Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций региона, оказывающих помощь детскому населению, врачами и средним медицинским персоналом составляет выше 90 %, в стационарном звене аналогичные показатели ниже и составляют у врачей 78,7 % (в том числе врачами-педиатрами всего 50 %), а средним медицинским персоналом 89,7 %.

Меры по привлечению и сохранению кадров службы родовспоможения и детства:

климатическая (северная) надбавка 80 % с первого дня работы;
надбавки за стаж работы.

единовременное пособие в размере двух должностных окладов (месячных тарифных ставок) и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины должностного оклада (половины месячной тарифной ставки) работника;

оплата стоимости проезда работника и членов его семьи;

предоставление служебного жилого помещения;

денежная компенсация за наем жилого помещения;

компенсация расходов за проезд к месту использования отпуска и обратно;

выплата за высокие показатели и критерии оценки эффективности деятельности работников;

материальная помощь, выплачиваемая работникам государственных учреждений Ненецкого автономного округа, при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска;

единовременная премиальная выплата за стаж работы в Ненецком автономном округе в размере пяти окладов;

единовременная компенсационная выплата медицинским работникам, прибывшим или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок Ненецкого автономного округа, либо г. Нарьян-Мар 2 млн. руб. и 1 млн. руб. соответственно.

Уровень укомплектованности и обеспеченности кадрами в сфере родовспоможения и детства показывает эффективность предпринимаемых мер по привлечению и закреплению кадров в регионе.

1.7. Анализ цифровой зрелости службы охраны материнства и детства
Оценка уровня цифровизации службы охраны материнства и детства
представлена в таблице 43.

Цифровая зрелость службы охраны материнства и детства

Таблица 43

Показатель	Значение
1	2
Наличие регионального мониторинга беременных	-
Охват мониторингом беременных, вставших на диспансерный учет по беременности за 2024 год, %	-
Наличие регионального мониторинга новорожденных	-
Охват передачи направлений на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр расширенного неонатального скрининга (далее – регистр РНС) от общего числа детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	99,3
Доля переданных результатов лабораторного исследования на неонатальный скрининг (5 заболеваний) в Регистр РНС к общему числу детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	99,3
Доля переданных структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД) «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в Федеральный реестр медицинских документов о рождении (далее – ФРМСР) к общему числу детей, рожденных в субъекте Российской Федерации за 2024 год, %	1,14
В медицинских организациях по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия» внедрены системы с искусственным интеллектом	-
Доля медицинских организаций (далее – МО), подключенных к защищенной сети передачи данных Минздрава Российской Федерации, от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, использующих медицинские информационные системы (далее – МИС), от всех МО в субъекте РФ, %	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %	100
из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, %	100
Доля МО, в которых МИС интегрированы в геоинформационную систему (далее – ГИС), от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, в которых МИС использует справочные федеральные подсистемы (Федеральный регистр медицинских работников (далее – ФРМР), Федеральный регистр медицинских организаций (далее – ФРМО), нормативно-справочная информация в сфере здравоохранения (далее – НСИ), от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с лабораторными информационными системами (ЛИС), от всех МО в субъекте РФ, %	100
Доля МО, где реализована интеграция МИС с системой хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), от всех МО в субъекте, %	75
Доля МО, где реализовано подключение МО к Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) и осуществляется передача данных в интегрированную электронную медицинскую карту (далее – ИЭМК) с выгрузкой электронных медицинских документов: эпикриз, протоколы консультаций) в ЕГИСЗ, от всех МО в субъекте, %	100
Доля МО, оборудованных для проведения телемедицинских консультаций, от всех МО в субъекте РФ, %	40

Уровень цифровой зрелости службы охраны материнства и детства в Ненецком автономном округе можно оценить, как недостаточный в связи с тем, что несмотря на имеющиеся достижения по интеграции медицинских организаций региона в различные информационные системы (ЕГИСЗ, ГИС, ФРМР, ФРМО, НСИ, ЛИС, ИЭМК), отсутствуют региональные мониторинги беременных и новорожденных, а также внедренные в службе охраны материнства и детства системы с искусственным интеллектом.

1.8. Нормативные правовые документы субъекта Российской Федерации, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи женщинам и детям в Ненецком автономном округе отражены в таблице 44.

**Перечень нормативно-правовых актов (далее – НПА), регламентирующих оказание
медицинской помощи женщинам и детям в Ненецком автономном округе**

Таблица 44

№ п/п	Название НПА	Дата утверждения	Даты внесения изменений в предыдущую редакцию	Утвердивший орган исполнительной власти	Ответственный за исполнение (должность)
1.	Распоряжение «О порядке маршрутизации пациентов с заболеваниями различных профилей в медицинские организации при оказании медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа»	№ 1808 от 05.08.2019	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
2.	Распоряжение «О маршрутизации детского населения по соответствующему профилю для оказания медицинской помощи»	№ 21 от 29.09.2020	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
3.	Распоряжение «Об организации 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденных на территории Ненецкого автономного округа»	№ 2484 от 05.10.2017	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
4.	Распоряжение «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Ненецкого автономного округа»	№ 807 от 19.05.2021	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
5.	Распоряжение «О совершенствовании порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Ненецкого автономного округа»	№ 1917 от 21.10.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
6.	Распоряжение «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Ненецкого автономного округа»	№ 735 от 22.04.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
7.	Распоряжение «Об организации медицинской помощи по профилю «педиатрия»	№ 122 от 24.01.2023	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО

8.	Распоряжение «Об утверждении порядка распределения медицинских организаций (отделений) по уровням оказания медицинской помощи на 2025 год»	№ 3142 от 28.12.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
9.	Распоряжение «Об организации обеспечения граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированным лечебным питанием по рецептам врачей бесплатно»	№ 108 от 22.01.2015	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
10.	Распоряжение «Об утверждении перечней медицинских организаций, и должностей медицинских работников, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения в Ненецком автономном округе»	№ 146 от 26.01.2015	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
11.	Распоряжение «Об организации обеспечения граждан, проживающих на селе, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированным лечебным питанием по рецептам врачей бесплатно»	№ 1139 от 11.04.2016	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
12.	Распоряжение «Об утверждении Порядка организации обеспечения отдельных категорий граждан, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, имеющих право на получение дополнительных мер социальной поддержки, лекарственными препаратами»	№ 1616 от 02.08.2023	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
13.	Распоряжение «Об организации обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях»	№ 1696 от 01.08.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
14.	Распоряжение «О доступности лекарственного обеспечения жителям сельских населенных пунктов Ненецкого автономного округа»	№ 2131 от 11.07.2017	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
15.	Распоряжение «Об организации обеспечения граждан, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями,	№ 2142 от 28.11.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО

	специализированным лечебным питанием по рецептам врачей бесплатно»				
16.	Распоряжение «О главных внештатных специалистах Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа»	№ 1062 от 03.06.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
17.	Распоряжение «О возложении функций главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа»	№ 2351 от 23.12.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
18.	Распоряжение «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов по профилю «Медицинская реабилитация» на третий этап медицинской реабилитации в Ненецком автономном округе»	№ 544 от 11.03.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
19.	Распоряжение «О подсистеме «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»	№ 773 от 18.05.2021	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
20.	Распоряжение «О перечне медицинских организаций, медицинские работники которых осуществляют оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»	№ 1005 от 23.04.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
21.	Распоряжение «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Ненецком автономном округе»	№ 1827 от 20.08.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
22.	Распоряжение «О создании Комиссии по разбору случаев материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности в Ненецком автономном округе»	№ 752 от 25.04.2022	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
23.	Распоряжение «О проведении медицинских осмотров несовершеннолетних в 2025 году»	№ 414 от 19.02.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
24.	Распоряжение «О порядке проведения в 2025 году в Ненецком автономном округе диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения	№ 386 от 17.02.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО

	родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительства), в приемную или патронатную семью				
25.	Распоряжение «О порядке проведения в 2025 году в Ненецком автономном округе диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях»	№ 383 от 17.02.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
26.	Распоряжение «Об утверждении плана профилактических прививок населения Ненецкого автономного округа на 2025 год»	№ 382 от 17.02.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
27.	Распоряжение «Об утверждении плановых объемов профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на территории Ненецкого автономного округа в 2025 году»	№ 413 от 19.02.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
28.	Распоряжение «Об организации мотивационного анкетирования беременных женщин, обратившихся за медицинской услугой по искусственному прерыванию беременности, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, в Ненецком автономном округе»	№ 1390 от 27.06.2023	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
29.	Распоряжение «Об утверждении положения по организации медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий	№ 1516 от 09.07.2024	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
30.	Распоряжение «О ведении мониторинга по форме «Стимулирование рождаемости – Диспансеризация лиц репродуктивного возраста»	№ 2655 от 15.08.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО
31.	Распоряжение «О маршрутизации детского населения Ненецкого автономного округа по профилю «детская хирургия»	№ 3542 от 13.11.2025	-	Департамент ЗТ и СЗН НАО	Руководитель Департамента ЗТ и СЗН НАО

1.9. Выводы.

Общая ситуация по оказанию медицинской помощи женщинам и детям в Ненецком автономном округе за последние 5 лет характеризуется следующим образом:

Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается на базе двух государственных бюджетных учреждений здравоохранения (ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»), в том числе в 34 структурных подразделениях указанных медицинских организаций, расположенных в труднодоступных сельских населенных пунктах.

Медицинскую помощь женщинам в родах оказывает одна медицинская организация – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», имеющая в своем составе: женскую консультацию – 5 гинекологических участков, врача-терапевта, медицинского психолога, врача ультразвуковой диагностики; гинекологическое отделение на 11 коек круглосуточных и 4 коек дневного стационара; акушерское отделение на 5 коек патологии беременности, 10 коек физиологических, 1 койку дневного стационара патологии беременности.

Для реанимации новорожденных в структуре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» имеется 1 койка реанимационная для новорожденных.

В регионе выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи службы родовспоможения:

при физиологическом течении беременности женщины, проживающие в сельских населенных пунктах, направляются в соответствии с прикреплением в женскую консультацию ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» или в кабинет врача – акушера – гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» на обследование в регламентированные сроки; при осложнениях в период беременности, в том числе при острой или обострении хронической экстрагенитальной патологии на фоне беременности, медицинскими работниками ФЗП и участковых больниц проводится телефонная (или телемедицинская) консультация с врачами акушерами-гинекологами или врачами-специалистами по профилю заболевания, определяется тактика оказания медицинской помощи и решается вопрос плановой или экстренной госпитализации в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»; в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» определяется родовспомогательное учреждение с учетом пренатальных факторов риска у беременной женщины (в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» или родовспомогательных учреждениях г. Архангельска, г. Санкт – Петербурга, г. Москвы).

Для оказания экстренной круглосуточной помощи акушеров-гинекологов, неонатологов, вспомогательных служб функционирует отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Оказание скорой помощи

обеспечивается выездной акушерской анестезиолого-реанимационной бригадой.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в 4 медицинских организациях.

В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» первичную медико-санитарную помощь осуществляют врачи-педиатры участковые. В отдаленных сельских медицинских учреждениях (амбулатории, участковые больницы, ФЗП) такую помощь детям оказывают врачи-педиатры, врачи общей практики, фельдшеры, акушерки, первичную специализированную медико-санитарную помощь детям осуществляют врачи – специалисты, в том числе медицинский персонал мобильной бригады ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

Оказание стационарной помощи детям Ненецкого автономного округа осуществляется в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». В структуре коечного фонда – 15 педиатрических коек, 19 инфекционных коек для детей, 5 коек для патологии недоношенных и новорожденных и 10 коек для новорожденных. Кроме того, функционируют 6 хирургических коек для детей. В сельской местности дети госпитализируются на койки терапевтического профиля в 3 маломощных участковых больницах.

Скорая медицинская помощь в Ненецком автономном округе оказывается детям, проживающим в городской местности, зоной обслуживания которой является территория г. Нарьян-Мара и территория смежного населенного пункта (р.п. Искателей). В связи с отсутствием автодорожного сообщения с сельскими населенными пунктами оказание скорой медицинской помощи осуществляется отделением экстренной и плановой консультативной медицинской помощи (санитарная авиация).

1.9.1. К ключевым вызовам для достижения целей Национального проекта «Семья», реализация которого утверждена Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», в Ненецком автономном округе можно отнести:

1.9.1.1. Снижение рождаемости в регионе;

1.9.1.2. Урбанизация в виде роста доли городского населения с более низким суммарным коэффициентом рождаемости;

1.9.1.3. Высокая региональная дифференциация уровня рождаемости (более высокий суммарный коэффициент рождаемости у сельского населения).

1.9.2. К достижениям в сфере охраны материнства и детства в Ненецком автономном округе можно отнести:

1.9.2.1. Сохранение положительного естественного прироста населения;

1.9.2.2. Отсутствие материнской смертности в последние 3 года;

1.9.2.3. Высокая доступность процедуры ЭКО для жителей региона;

1.9.2.4. Снижение частоты аборт;

1.9.2.5. Достаточная укомплектованность и обеспеченность медицинскими кадрами службы детства и родовспоможения.

1.9.3. Основные проблемы и пути их решения.

1.9.3.1. В Ненецком автономном округе в последние годы отмечается относительно высокий уровень младенческой смертности, что связано в том числе с «законом малых чисел», пути решения:

соблюдение маршрутизации беременных женщин при оказании медицинской помощи;

повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

внедрение в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным и детям первого года жизни;

проведение телемедицинских консультаций медицинскими организациями Ненецкого автономного округа с родовспомогательными учреждениями г. Архангельска, г. Санкт–Петербурга, г. Москвы;

улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения, оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов;

улучшения льготного лекарственного обеспечения женщин в период беременности, родов и в послеродовом периоде при отдельных заболеваниях;

совершенствования технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении.

1.9.3.2. Высокий уровень смертности детей 0–17 лет включительно от всех причин, в первую очередь, за счет внешних причин смерти, от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований, пути решения:

соблюдения маршрутизации беременных женщин и детей при оказании медицинской помощи;

обеспечения кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, повышение квалификации специалистов в области педиатрии, в том числе в симуляционных центрах;

внедрения в практику клинических рекомендаций (протоколов лечения) при оказании медицинской помощи детям;

проведения телемедицинских консультаций медицинских организаций Ненецкого автономного округа с федеральными медицинскими центрами, медицинскими организациями г. Архангельска;

улучшения материально-технической базы медицинских организаций региона;

совершенствования организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и детям;

развития профилактической направленности педиатрической службы.

1.9.3.3. Недостаточная цифровая зрелость медицинских организаций региона, пути решения:

дальнейшая работа по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа.

2. Реализация проекта «Охрана материнства и детства».

2.1. Цель реализации настоящей Программы.

Цель настоящей Программы – повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и семьям, желающим иметь детей, беременным женщинам, детям, укрепление репродуктивного здоровья граждан в Ненецком автономном округе.

2.2. Задачи настоящей Программы.

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

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

2.2.3. Обеспечение снижения младенческой, детской и материнской смертности, снижения летальности, в том числе досуточной, в родильных и детских стационарах.

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

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

2.2.6. Формирование положительных репродуктивных установок у населения.

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

2.2.8. Преодоление бесплодия. Повышение доступности и эффективности программ вспомогательных репродуктивных технологий.

2.2.9. Обеспечение квалифицированной медицинской помощи женщинам и детям, путем непрерывного обучения и повышения квалификации, в том числе с использованием симуляционно-тренинговых форм обучения.

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

2.2.11.Повышение цифровой зрелости медицинских организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации при оказании медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия».

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

3. Показатели настоящей Программы.

3.1. Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья.

3.2. Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках, городского типа и малых городах.

3.3. Младенческая смертность.

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

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

Показатели настоящей Программы представлены в таблице 45.

Индикативные показатели региональной программы «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе»

Таблица 45

Показатели	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7
Охват граждан репродуктивного возраста (18–49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья, в %	32	35	38	42	46	50
Доля женщин, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, получивших медицинскую помощь в женских консультациях, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, в %	20	27	34	45	67	80
Младенческая смертность, в ‰	3,9	3,9	3,9	3,9	3,8	3,8

1	2	3	4	5	6	7
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами, от общего числа выявленных заболеваний по результатам проведения профилактических медицинских осмотров, в %	80	82	84	86	90	95
Доля беременных женщин, обратившихся в медицинские организации в ситуации репродуктивного выбора, получивших услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи, и вставших на учет по беременности, в %	18	19	20	21	22	23

4. Мероприятия региональной программы «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе».

Мероприятия, формируемые в настоящей Программе, основаны на анализе текущего состояния оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия».

План мероприятий настоящей Программы разработан на весь период ее реализации (с 2026 года по 2030 год).

4.1. Мероприятие федерального проекта: «Оснащены (дооснащены и/или переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в т.ч. в составе других организаций».

Это мероприятие по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в т.ч. в составе других организаций, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Охрана материнства и детства», входящего в состав национальный проект «Семья».

Правила предоставления и распределения субсидий, включая критерии отбора МО, утверждены постановлением Правительства РФ № 1640 от 26.12.2017 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение № 36 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по оснащению (дооснащению и/или переоснащению) медицинскими изделиями перинатальных центров и родильных домов (отделений), в том числе в составе других организаций»).

Перечень медицинских изделий для дооснащения и/или переоснащения перинатальных центров и родильных домов (отделений), в т.ч. в составе других организаций, приведен в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – МЗ РФ) № 15-1/И/2-2656 от 17.02.2025.

4.1.1. Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием.

В Ненецком автономном округе в 2025 году проводится мероприятие по переоснащению родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». На проведение данного мероприятия запланировано финансирование из средств федерального бюджета на 2025 год – 47 951 600,00 тыс. руб. Перечень и число медицинских изделий для ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» согласован в установленном порядке с ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» МЗ РФ (письмо №01-02/300-н от 10.03.2025).

Перечень оборудования, закупаемого в 2025 году для родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», представлен в таблице 46.

Таблица 46

Наименование структурного подразделения	Наименование вида медицинского изделия (далее - МИ) в соответствии со стандартом оснащения, в соответствии с приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н	Код вида медицинского изделия	Наименование МИ в соответствии с конкурсной документацией	Плановое количество МИ на 2025 год, ед.
1	2	3	4	5
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Монитор анестезиологический/ 190850 Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Дефибриллятор /190820 Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибрилляции	190820	Система мониторинга физиологических параметров с возможностью проведения дефибрилляции	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Система визуализации дыхательных путей для трудной интубации /179430 Видеоларингоскоп интубационный гибкий, одноразового использования	179430	Видеоларингоскоп интубационный гибкий, одноразового использования	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Насос инфузионный /229860 Насос шприцевой прикроватный	229860	Насос шприцевой прикроватный	2
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Аппарат УЗИ переносной / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1

1	2	3	4	5
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Аппарат для электрохирургии / 260140 Генератор электрохирургической системы	260140	Генератор электрохирургической системы	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Тромбоэластограф /336070 Анализатор реологических свойств крови	336070	Анализатор реологических свойств крови	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Монитор анестезиологический для новорожденных /190840 Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	190840	Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	1
Отделение анестезиологии-реаниматологии	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов / 269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной искусственной вентиляции легких или аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких /232880 Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	232880	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Дефибриллятор /119850 Дефибриллятор внешний с ручным управлением	119850	Дефибриллятор внешний с ручным управлением	2
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Открытая реанимационная система для новорожденных / 233190 Стол для реанимации новорожденных	233190	Стол для реанимации новорожденных	1

1	2	3	4	5
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Монитор анестезиологический для новорожденных /274570 Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	274570	Система мониторинга нескольких жизненно важных физиологических показателей, клиническая	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Монитор анестезиологический для новорожденных /190840 Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	190840	Система мониторинга физиологических показателей нескольких пациентов для интенсивной/общей терапии	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Насос инфузионный /229860 Насос шприцевой прикроватный	229860	Насос инфузионный прикроватный, одноканальный	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Электрокардиограф многоканальный с набором неонатальных электродов/269170 Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	269170	Электрокардиограф, профессиональный, многоканальный	2
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Аппарат УЗИ переносной / 260250 Система ультразвуковой визуализации универсальная	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Аппарат ИВЛ транспортный / 113890 Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический	113890	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Инкубатор для новорожденного закрытого типа /157920 Инкубатор для новорожденных закрытого типа	157920	Инкубатор для новорожденных закрытого типа	1
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Облучатель фототерапевтический для новорожденных /172870 Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	172870	Облучатель верхнего расположения для фототерапии новорожденных	3
Всего				25 единиц

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

В рамках реализации регионального проекта в регионе будет актуализирована региональная маршрутизация по профилям оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».

Региональный НПА по организации медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» будет содержать:

перечень акушерских, гинекологических отделений и женских консультаций по уровням, а также МО, в которых организованы кабинеты антенатальной охраны плода;

порядок оказания медицинской помощи во время беременности на амбулаторном этапе, в т.ч. врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерских здравпунктов;

порядок организации наблюдения беременных высокой группы акушерского и перинатального риска;

критерии для определения этапности оказания медицинской помощи беременным на каждом уровне;

регламент госпитализации беременных с угрожающими или начавшимися преждевременными родами (на дому, из женских консультаций, из МО 1–2-го уровня);

маршрутизацию (с учетом территориального принципа и группы акушерского и перинатального риска с указанием расстояний между МО, в т.ч. взаимодействие с соседними регионами):

беременных для проведения пренатальной диагностики;

беременных, рожениц, родильниц при критических акушерских состояниях;

беременных, рожениц, родильниц с инфекционными заболеваниями;

родильниц с осложнениями послеродового периода;

беременных, рожениц, родильниц с экстрагенитальными заболеваниями (в т.ч. с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи);

беременных, рожениц, родильниц с ВИЧ-инфекцией;

беременных, рожениц, родильниц с пороками развития плода;

беременных и небеременных с гинекологическими заболеваниями;

при оказании ВМП по профилю;

на прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель и фетотида после 22 недель;

порядок проведения пренатального консилиума, его состав;

порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных (критических) состояниях в МО 1-го уровня (последовательность действий, кто принимает решение по тактике, как организовано согласование на перевод, алгоритм);

порядок организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (на какой базе какой медицинской организации создан, какие специалисты консультируют и выезжают на выезд, что используют для выездов (автомобиль скорой медицинской помощи, вертолет, самолет);

регламент взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»:

с неонатальным дистанционным консультативным центром, в т.ч. заблаговременного оповещения о рождении недоношенного ребенка;

акушерским дистанционным консультативным центром;

порядок проведения ТМК с федеральными учреждениями, с МО субъекта;

порядок направления пациентов на консультацию или госпитализацию в федеральные учреждения;

порядок организации кураторства МО 1-го и 2-го уровня специалистами МО 3-го уровня и сотрудниками профильных кафедр.

Будут назначены ответственные лица за выполнение положений НПА по организации медицинской помощи в регионе по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» и регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа.

НПА по маршрутизации новорожденных будет включать схемы неонатального трансфера детей с врожденными пороками развития в медицинские организации с минимальной больничной летальностью (в соответствии с методическими рекомендациями).

НПА по маршрутизации при организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» будут согласованы с главным внештатным специалистом по акушерству МЗ РФ и главным внештатным специалистом по неонатологии МЗ РФ соответственно.

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

На основании анализа данных акушерско-гинекологической службы региона за последние 5 лет, а также в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо № 15-4/И/2-1286 от 19.02.2019 и № 15-4/И/2-2832 от 22.02.2022) разработан следующий комплекс мероприятий, направленных на внедрение современных технологий и снижение частоты кесаревых сечений (далее – КС) для 2 медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих помощь по профилю «акушерство и гинекология»:

внедрение и регулярное использование 10-групповой классификации М. Робсона во всех акушерских стационарах области для мониторинга и анализа структуры показаний к КС;

оптимизация локальных протоколов по индукции и преиндукции родов с целью снижения числа операций, связанных с отсутствием эффекта от родовозбуждения;

развитие симуляционного обучения на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России для отработки навыков (ведение физиологических родов, анте-и интранатальная оценка внутриутробного состояния плода, ведение родов с рубцом на матке после одной операции кесарево сечения, неотложная помощь при акушерских кровотечениях, презклампсии, дистоции плечиков);

широкое внедрение методов оценки состояния плода (КТГ-мониторинг, доплерометрия, тест шевелений) с обеспечением доступности данных методов диагностики с целью снижения числа КС по гипоксии плода;

усиление мотивационной работы с женщинами по вопросам естественного родоразрешения, включая психологическую подготовку во всех МО на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи женщинам в период беременности;

дальнейшее развитие системы телемедицинских консультаций с федеральными центрами для сложных случаев, позволяющих избежать необоснованных операций;

создание и внедрение локальных клинических протоколов по ведению родов с рубцом на матке после одной операции кесарево сечения, тазовым предлежанием, многоплодной беременностью.

Ожидаемые результаты:

снижение частоты кесаревых сечений до 19 % по региону к концу 2030 года;

увеличение доли естественных родов с рубцом на матке после одной операции кесарево сечение;

снижение числа операций по показаниям «слабость родовой деятельности» и «внутриутробная гипоксия»;

повышение качества консультирования и мониторинга беременных групп риска.

4.2. Мероприятие федерального проекта: «Созданы женские консультации, в т.ч. в составе других организаций, в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, ПГТ, малых городах».

Реализация мероприятия в регионе не запланирована.

4.3. Мероприятие федерального проекта: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, ПГТ, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрились новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин».

В женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и кабинете врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» будет обеспечено внедрение новых

подходов в работе женских консультаций с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

4.3.1. Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин.

Планируется внедрение не менее 10 карт типизации и стандартизации процессов утверждением паспорта процесса в женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и кабинете врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

Минимальный перечень процессов включает:

проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья;

диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы;

прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»;

пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания;

консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора.

Подтверждением внедрения является утверждение паспорта внедренного процесса.

4.3.2. Внедрение бережливых технологий в работу женских консультаций.

В женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в 2029 году будет обеспечено повышение эффективности работы на основе внедрения организационных бережливых технологий, будет определен перечень процессов оказания медицинской помощи, совершенствование которых планируется с применением бережливых технологий, а также будут создана рабочая группа и назначены ответственные лица, утверждены сроки разработки и внедрения.

Подтверждением внедрения является утверждение паспорта процесса с использованием бережливых технологий.

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

В 2026 году запланированы мероприятия по совершенствованию материально-технической базы ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», осуществляющей оказание специализированной помощи по профилю «педиатрия».

Мероприятия основываются на результатах анализа доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в субъекте, утвержденной маршрутизации пациентов, стандартах оснащения медицинских организаций по профилю, возможностях кадрового

обеспечения предоставления данного вида медицинских услуг (таблицы 29, 42, 44).

При планировании переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» будут выполнены условия непрерывности и доступности лечебного процесса в субъекте. На предварительном этапе планируется выполнить следующие мероприятия:

проведение анализа перечня видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год;

оценка существующей материально-технической базы ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

оценка своевременности списания материально-технических средств, выработавших основной ресурс, и учет средств, не пригодных к дальнейшему использованию в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

определение необходимого перечня материально-технических средств по результатам мониторинга, определение приоритетности приобретения оборудования;

утверждение плана финансово-хозяйственной деятельности, в котором отражена потребность в материальных ресурсах.

Материально-техническое оснащение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» соответствует порядкам оказания медицинской помощи по основным лицензируемым видам деятельности.

Материально-техническая база учреждения постоянно совершенствуется, обновляется и пополняется новым оборудованием.

Техническое перевооружение учреждения нацелено на обеспечение его современным, в том числе высокоинформативным и высокотехнологичным оборудованием, соответствующим последним достижениям научно-технического прогресса, позволяющим поднять специализированную лечебно-диагностическую помощь в регионе на более высокий качественный уровень, внедрить новые медицинские технологии и повысить эффективность деятельности учреждения здравоохранения.

Для поддержания и восстановления исправности и работоспособности медицинской техники при ее использовании по назначению, проводится техническое обслуживание медицинского оборудования. Ежегодно учреждением заключаются договоры на техническое обслуживание (далее – ТО) медицинского оборудования со сторонней организацией.

Периодичность ТО устанавливается в эксплуатационной документации на оборудование в виде интервала времени или наработки. Срок зависит от вида прибора, интенсивности эксплуатации, технического состояния

оборудования и строгости требований к обслуживанию, предъявляемых производителем

Процедура списания включает в себя: составление списка устройств, подлежащих списанию, проведение экспертизы состояния оборудования, если оборудование морально или физически устарело, а его узлы пришли в негодность и не подходят для дальнейшего применения, то составляется акт технического состояния. Документ является основанием для соответствующего списания. Комиссия определяет возможность дальнейшего использования техники. Далее пакет документов на списание проходит согласование в вышестоящих инстанциях.

Ежегодно определяется перечень необходимого оборудования, которое необходимо приобрести взамен вышедшего из строя оборудования по причине:

- моральное и физическое изнашивание техники;
- аварийная ситуация, которые вывели из строя медицинское оборудование;
- недостача механизмов, без которых невозможна дальнейшая эксплуатация техники, а их приобретение является экономически невыгодным решением.

Потребность в приобретении медицинского оборудования утверждена планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения.

4.4.1. Формирование перечня оборудования.

Формирование перечня медицинских изделий и оборудования для оснащения (дооснащения и/или переоснащения) ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» осуществляется в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации РФ № 15-7/5889 от 13.11.2025 на основании сформированного и утвержденного паспорта ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Перечень медицинских изделий и оборудования для оснащения (дооснащения и/или переоснащения) ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» представлен в таблице

Перечень оборудования, закупаемого в 2026 году для оснащения (дооснащения и/или переоснащения) ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», представлен в таблице 47.

Таблица 47

Наименование структурного подразделения	Наименование оборудования (медицинского изделия)	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Количество медицинских изделий, ед.
1	2	3	4	5
Отделение патологии новорожденных	Компрессор сжатого воздуха для аппарата искусственной вентиляции легких	100380	Компрессор воздушный трубопроводной системы/источника газа	2

1	2	3	4	5
и недоношенных детей	Насос инфузионный	229860	Насос шприцевой прикроватный	4
	Матрац термостабилизирующий	173050	Блок управления системы конвекционного обогрева/охлаждения пациента	3
	Прибор для мониторинга электрической активности мозга	291870	Электрэнцефалограф	1
Диагностические отделения	Аппарат наркозный амагнитный (полуоткрытый и полужакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волнометром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для ингаляционных анестетиков)	276070	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	1
	Система мониторинга физиологических параметров пациента для магнитно-резонансной томографии (МРТ)	325580	Система мониторинга физиологических параметров пациента для магнитно-резонансной томографии (МРТ)	1
	Инфузионный насос шприцевой в амагнитном корпусе	141760	Система инъекции контрастного вещества для магнитно-резонансной томографии, с питанием от батареи	1
	Видеобронхоскоп	179300	Видеобронхоскоп гибкий, многоцветного использования	1
	Шкаф для хранения эндоскопов	271740	Шкаф для сушки и хранения эндоскопов	1
Операционный блок общий и специализированный	Набор хирургических инструментов большой, малый	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственных средства, многоцветного использования	2
	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	162400	Стол операционный универсальный, электрогидравлический	2
	Монитор оценки глубины нейромышечной проводимости	247110	Система мониторинга нейрофизиологических показателей	2
	Транспортная каталка для лежачих пациентов	201690	Каталка внутрибольничная, неприводная	2
	Оборудование для стерилизации медицинских инструментов (при отсутствии)	330780	Стерилизатор паровой	1

1	2	3	4	5
	стерилизационного отделения)			
	Светильник (лампа) операционный, хирургический	129360	Светильник операционный	1
	Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции	366740	Микроскоп хирургический офтальмологический	1
	Оборудование моечное, дезинфекционное	181920	Машина моющая/ дезинфицирующая для хирургических инструментов/ оборудования	2
Детское отделение	Монитор пациента с набором педиатрических датчиков	190850	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	1
	Шприцевой насос	229860	Насос шприцевой прикроватный	1
Приемное отделение	Транспортная каталка для лежачих пациентов	201690	Каталка внутрибольничная, неприводная	2
	Стол операционный (хирургический) рентгеноконтрастный	162400	Стол операционный универсальный, электрогидравлический	1
	Набор хирургических инструментов большой, малый	259980	Набор для проведения общехирургических процедур, не содержащий лекарственные средства, многоразового использования	2
Всего				38 единиц

Перечень будет согласован с курирующим НМИЦ.

4.4.2. Актуализация региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Ненецком автономном округе.

В регионе будут актуализированы НПА по маршрутизации детей для оказания им медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания, назначены ответственные за выполнение положений НПА по организации медицинской помощи по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия», регламент проведения контрольных мероприятий соблюдения требований приказа.

НПА по маршрутизации детей будут включать схемы трансфера детей с различной патологией в МО с целью обеспечения минимальной больничной летальности.

НПА по организации оказания медицинской помощи по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» будут согласованы с курирующими НМИЦ.

4.4.3. Актуализация регионального НПА, регламентирующего деятельность РКЦ для детей. Внедрено документирование реанимационно-консультативной помощи детям.

В мероприятии регион не участвует.

4.4.4. Повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала детских больниц на симуляционных тренингах (в том числе по оценке тяжести состояния, сортировке пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи).

Все сотрудники отделения реанимации и анестезиологии, акушерского отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» ежегодно проходят обучение на симуляционных тренингах на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России.

Обучение на симуляционных тренингах включает в себя оценку тяжести состояния пациентов, сортировку пациентов и оказание экстренной и неотложной помощи, в том числе и новорожденным детям.

Запланировано продолжение обучения на симуляционных тренингах в 2025–2030 годах на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России, информация предоставлена в таблице 48.

План обучения врачебного и среднего персонала
на симуляционных тренингах

Таблица 48

№ п/п	Специальность, количество часов	2026 год, в чел.	2027 год, в чел.	2028 год, в чел.	2029 год, в чел.	2030 год, в чел.
1.	Врач-акушер-гинеколог, 72 часа	4	4	4	4	4
2.	Врач-анестезиолог реаниматолог, 72 часа	7	7	7	7	7
3.	Врач-неонатолог, 72 часа	4	2	2	2	2

4.4.5. Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц.

В рамках реализации данного мероприятия запланировано обучение медицинского персонала (врачебного и среднего) приемного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» алгоритмам оценки тяжести состояния, оказания экстренной и неотложной помощи детям:

определение перечня алгоритмов оказания экстренной и неотложной помощи детям при острых заболеваниях и травмах, обязательных к внедрению;

разработка и утверждение в медицинских организациях алгоритмов согласно перечню в формате стандартных операционных процедур (СОПов) с учетом видов, условий и профиля оказываемой медицинской помощи;

формирование планов-графиков обучения персонала СОПам в медицинских организациях, в том числе путем направления в симуляционные центры;

определение должностных лиц, ответственных за контроль выполнения СОПов оказания экстренной и неотложной помощи детям.

Обучение будет проводиться согласно графику в целях обеспечения следующего охвата численности медицинского персонала, работающего в приемных отделениях детских больниц:

врачебного персонала: в 2027 году – не менее 80 %, в 2028 году – не менее 90 %, в 2029 году – не менее 95 %, в 2030 году – не менее 95 %;

среднего медицинского персонала: в 2027 году – не менее 60 %, в 2028 году – не менее 70 %, в 2029 году – не менее 80 %, в 2030 году – не менее 80 %.

4.4.6. Внедрение системы сортировки (триажа) пациентов в приемных отделениях детских больниц.

В рамках реализации данного мероприятия запланировано внедрение системы сортировки (триажа) пациентов в приемном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и будут проведены следующие мероприятия:

разработка в 2026 году проекта локального нормативного акта о внедрении в работу приемного отделения системы медицинской сортировки (триаж);

медицинский персонал приемного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» будет обучен.

4.4.7. Внедрение современных технологий по профилю «Анестезиология-реаниматология» в детских больницах.

В мероприятии регион не участвует.

4.4.8. Внедрение программы СКАТ (Стратегия контроля антимикробной терапии) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе российских клинических рекомендаций.

Для реализации мероприятия разработана «Дорожная карта Внедрения Стратегии Контроля Антимикробной Терапии» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» на период 2025–2030 годах:

В «якорной» медицинской организации – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» планируется внедрение программы Стратегии Контроля Антимикробной Терапии (далее – СКАТ) до конца 2030 года.

В «Дорожную карту» включены следующие мероприятия:

разработка протоколов эмпирической антимикробной терапии, основанные на данных о локальной антибиотикорезистентности и должностные лица, ответственные за их разработку в срок до 31.12.2026 года;

разработка протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики и антимикробной терапии в срок до 31.12.2027;

корректировка больничного формуляра антимикробных препаратов с включением всех препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики и эмпирической антимикробной терапии ежегодно;

разработка программы контроля инфекций в срок до 31.12.2028.

Ответственным за разработку протоколов и программ в целях обеспечения внедрения программы СКАТ является главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Все разработанные протоколы, включенные в «Дорожную карту», будут утверждены приказом по медицинской организации, которым также будет утверждена периодичность контрольных мероприятий по внедрению программы СКАТ.

4.4.9. Укомплектование ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» врачебным и средним медицинским персоналом.

С учетом проводимых мероприятий по переоснащению детских больниц медицинскими изделиями, повышению качества и безопасности медицинской деятельности, внедрению новых современных технологий при лечении заболеваний у детей первоочередные мероприятия по укомплектованию врачебными кадрами и средним медицинским персоналом будут проведены в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Проведение данной работы необходимо в постоянном непрерывном режиме.

В «Дорожную карту» включены следующие мероприятия:

проведение аудита соответствия штатного расписания медицинской организации порядкам оказания медицинской помощи по профилям ежегодно;

формирование актуальной потребности в специалистах в соответствии с расчетной потребностью в кадрах с целью реализации ТППГ ежеквартально;

планирование дополнительных региональных мер социальной и материальной поддержки медицинских работников (на постоянной основе, до 5 единиц к 2030 году);

разработка в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» ежегодного плана повышения компетенций врачей и среднего медицинского персонала, повышения квалификации врачей в рамках непрерывного медицинского образования, в том числе на центральных базах в федеральных организациях, с определением конкретного списка медицинских работников и графика обучения. Включение в план повышения компетенций участие в междисциплинарных образовательных школах для с целью повышения частоты ранней выявляемости заболеваний, формирования онкологической настороженности и повышения качества профилактических медицинских осмотров.

Реализация мероприятий «Дорожной карты» направлены на обеспечение укомплектования к 2030 году ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» врачом и средним медицинским персоналом в количестве не менее 100 % от штатной потребности при коэффициенте совместительства не более 1,4.

4.5. Мероприятие федерального проекта: «Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения».

В мероприятии регион не участвует.

4.6. Мероприятие федерального проекта: «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия».

4.6.1. Планирование оказания медицинской помощи с применением ВРТ в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Планирование и реализация мероприятий по оказанию медицинской помощи с использованием ВРТ для лечения бесплодия в Ненецком автономном округе осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», с учетом клинических рекомендаций «Женское бесплодие».

Определение объемов оказания медицинской помощи с применением ВРТ за счет средств обязательного медицинского страхования для включения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ненецком автономном округе (далее – ТППГ) на следующий год и плановый двухлетний период будет осуществляться ежегодно.

По решению комиссии по разработке ТППГ, на основе критериев отбора медицинских организаций для участия в реализации ТППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи планируется ежегодное утверждение перечня медицинских организаций, осуществляющих проведение циклов экстракорпорального оплодотворения в рамках ОМС. Одним из критериев включения медицинской организации в данный перечень является выполнение не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

В настоящее время в ТППГ на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденную Постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 13.03.2025 № 56-п «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2025 год и на плановый

период 2026 и 2027 годов», медицинские организации, осуществляющие проведение экстракорпорального оплодотворения за пределами региона, не включены.

Данный раздел будет актуализирован при утверждении ТППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (не позднее 31 декабря текущего года).

4.6.2. Повышение доступности и эффективности ВРТ.

Задачи по повышению доступности и эффективности ВРТ будет способствовать достижению целей демографической политики как в стране, так и в Ненецком автономном округе, и улучшению качества жизни населения.

Мерами, направленными на повышение доступности и эффективности ВРТ, являются достаточное финансирование за счет средств ОМС мероприятий по оказанию медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия, ежегодный анализ эффективности работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по ВРТ жителям округа, грамотное распределение объемов ВРТ за счет средств ОМС медицинскими организациями с учетом достигнутых результатов проведения ЭКО.

Важными мероприятиями, направленными по повышению доступности ВРТ, являются увеличение охвата населения диспансеризацией женщин и мужчин для оценки репродуктивного здоровья и выявление пациентов с бесплодием, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением ВРТ, проведение необходимого спектра обследования в женских консультациях и своевременное направление в установленном порядке пациентов в клиники, оказывающие услуги ВРТ.

В целях повышения доступности и эффективности ВРТ в округе будут реализованы мероприятия по внедрению и контролю критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия (далее — критерии) в МО всех форм собственности, участвующих в реализации ТППГ:

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;

доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов).

Анализ указанных критериев по каждой медицинской организации будет использоваться при принятии решения комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ненецком автономном округе по формированию ежегодного перечня медицинских организаций, обеспечивающих реализацию ТППГ по применению ВРТ при лечении бесплодия и распределении объемов для каждой медицинской организации.

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

В 2025 году в Ненецком автономном округе создан региональный центр компетенций, который будет осуществлять методическую поддержку внедрения и сертификации системы менеджмента качества (далее – СМК) в учреждениях родовспоможения региона (родильное отделение и женская консультация ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»). В региональных центрах будут назначены ответственные за взаимодействие с медицинскими организациями лица. Сертификацию СМК медицинских организаций осуществляет ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора.

В рамках мероприятия до конца 2027 года будет утвержден региональный нормативно-правовой акт, включающий:

наименование межтерриториального центра компетенций;

ответственное лицо за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ (сотрудник органа государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья субъекта РФ);

наименование регионального центра компетенций (указываются лицо ответственное за взаимодействие с межтерриториальным центром компетенций и ответственные за взаимодействие с медицинскими организациями лица), планируемые сроки начала внедрения СМК в медицинской организации и получения Сертификата;

участвующие в мероприятии медицинские организации (указывается ответственное за взаимодействие с центром компетенции лицо), планируемые сроки начала внедрения СМК в медицинской организации и получения Сертификата.

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения региона представлена таблице 49.

«Дорожная карта» внедрения СМК в учреждениях родовспоможения

Таблица 49

Субъект РФ	Наименование субъекта РФ			
Лицо, ответственное за внедрение СМК в учреждениях родовспоможения в субъекте РФ	ФИО, контактный номер телефона, e-mail			
Межтерриториальный Центр компетенций	Указывается наименование ответственного за субъект межтерриториального Центра компетенций			
Региональный Центр компетенций (ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»)	Имеется действующий Сертификат		Год планируемой Сертификации / ресертификации СМК	
	Нет		2028	
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
1. Акушерские стационары	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу переоснащения акушерских стационаров (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	нет	Да	2028–2030
2. Женские консультации	Наименование МО	Имеется действующий Сертификат	Входит в программу создания новых женских консультаций (ФП «Охрана материнства и детства»)	Год планируемой сертификации / ресертификации СМК
	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	нет	нет	2028–2030

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

В рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ» в Ненецком автономном округе были реализованы мероприятия, в том числе отраженные в требованиях к региональным программам «Охрана материнства и детства».

С целью формирования «Дорожной карты» по повышению цифровой зрелости информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения в субъекте Российской Федерации в части оказания медицинской помощи в сфере родовспоможения и детства (имеют лицензию на следующие виды медицинскую деятельность: «по акушерскому делу», «по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)», «по неонатологии», «по педиатрии», «по сестринскому делу в педиатрии») была проведена оценка информационной инфраструктуры в МО Ненецкого автономного округа:

все МО и подразделения, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте РФ, используют МИС;

число автоматических рабочих мест (далее –АРМ) составляет не менее числа врачебных рабочих мест в МО и подразделениях, оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте Российской Федерации, 100 % медицинских работников оказывающие медицинскую помощь в сфере родовспоможения и детства в рамках ОМС в субъекте Российской Федерации оснащены АРМ;

в регионе обеспечена функция формирования СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения

медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в региональной МИС и его передача в ФРМСР;

в регионе обеспечена функция формирования СЭМД Формирование СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» в региональной МИС и его передача в Регистр РНС;

региональный мониторинг беременных субъекта РФ отсутствует;

в регионе имеется отделение телемедицины, функционирующее в составе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

проведение ТМК внутри субъекта РФ реализовано в формате «МО (родильное отделение/женская консультация/многопрофильный стационар) – структурные подразделения МО региона»;

использование не менее 1 системы с искусственным интеллектом при оказании медицинской помощи пациентам по профилям «Акушерство и гинекология», «Неонатология» и «Педиатрия» планируется в субъекте РФ к 2027 году.

В пункте 6 таблицы 49 сформированы мероприятия со сроками исполнения, направленные на дальнейшее развитие цифрового контура здравоохранения в сфере родовспоможения и детства.

5. План мероприятий настоящей Программы представлен в таблице 50.

План мероприятий настоящей Программы

Таблица 50

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель	Примечание
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении		
1.	Мероприятие федерального проекта: «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
1	2	3	4	5	6	7	8
1.1.	Переоснащение акушерских стационаров медицинским оборудованием	01.01.2025	31.12.2025	Оценка эффективности работы медицинского оборудования, закупленного для переоснащения родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Оценка эффективности работы 25 единиц медицинского оборудования, закупленного для переоснащения родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в %: в 2026 году – 100 %	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
1.2.	Актуализация региональной маршрутизации по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология»	01.01.2026	31.12.2030	Составлен план ежегодной актуализации НПА региональной маршрутизации по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» в Ненецком автономном округе	Ежегодная актуализация региональной маршрутизации по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология» в ед. в 2026 году – 2; в 2027 году – 2; в 2028 году – 2; в 2029 году – 2; в 2030 году – 2	Департамент ЗТ и СЗН НАО	
1.3.	Снижение частоты кесаревых сечений	01.01.2026	31.12.2030	Снижение частоты кесаревых сечений в родильном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» на основе анализа кесаревых сечений по Робсону	Снижение частоты кесаревых сечений, в % кесаревых сечений от числа всех родов в акушерском стационаре: в 2026 году – 19,9; в 2027 году – 19,7; в 2028 году – 19,5; в 2029 году – 19,3;	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					в 2030 году – 19,0		
2.	Мероприятие федерального проекта: «Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин»						
2.1.	Типизация и стандартизация процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение карт типизации и стандартизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин	Внедрение не менее 10 карт типизации и стандартизации процессов утверждением паспорта процесса в женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и кабинете врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» в ед.: в 2026 году – 2; в 2027 году – 2; в 2028 году – 2; в 2029 году – 2; в 2030 году – 2	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
2.1.1	Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья	01.01.2026	31.12.2026	Внедрение карт типизации и стандартизации процесса «Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья и доступной среды»	Внедрение 2 карт типизации и стандартизации процесса «Проведение диспансеризации взрослого населения с целью оценки репродуктивного здоровья и доступной среды» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
2.1.2	Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы	01.01.2027	31.12.2027	Внедрение карт типизации и стандартизации процесса «Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы»	Внедрение 2 карт типизации и стандартизации процесса «Диспансерное наблюдение женщин с заболеваниями репродуктивной системы» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная	

1	2	3	4	5	6	7	8
					НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	районная поликлиника Заполярного района НАО»	
2.1.3	Прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»	01.01.2028	31.12.2028	Внедрение карт типизации и стандартизации процесса «Прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов»	Внедрение 2 карт типизации и стандартизации процесса «Прегравидарная подготовка семейных пар, «сертификат молодоженов» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
2.1.4	Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания	01.01.2029	31.12.2029	Внедрение карт типизации и стандартизации процесса «Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания»	Внедрение 2 карт типизации и стандартизации процесса «Пропаганда и консультирование по вопросам грудного вскармливания» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
2.1.5	Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора	01.01.2030	31.12.2030	Внедрение карт типизации и стандартизации процесса «Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора»	Внедрение 2 карт типизации и стандартизации процесса «Консультирование женщин в ситуации репродуктивного выбора» в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
2.2.	Внедрение «бережливых технологий» в работу женских консультаций	01.01.2029	31.12.2029	Внедрение «бережливых технологий» в работу женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Утверждение паспорта процесса с использованием «бережливых технологий» в женской консультации ГБУЗ	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», руководитель РЦК	

1	2	3	4	5	6	7	8
					НАО «Ненецкая окружная больница», в ед.: в 2029 году – 1	в сфере здравоохранения НАО	
3.	Мероприятие федерального проекта: «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций»						
3.1.	Составлен перечень оборудования, медицинских изделий, необходимых для закупки в рамках дооснащения/ переоснащения МО	01.01.2026	01.03.2026	Составлен перечень оборудования, медицинских изделий, необходимых для закупки в рамках дооснащения/ переоснащения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» с определением приоритетности приобретения оборудования	Составлен перечень оборудования, медицинских изделий, необходимых для закупки в рамках дооснащения/ переоснащения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в ед.: в 2026 году – предоставлен 1 перечень	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
3.2.	Актуализация НПА о региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в субъекте РФ	01.01.2026	31.12.2030	Составлен план ежегодной актуализации НПА региональной маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Ненецком автономном округе	Ежегодная актуализация НПА о маршрутизации по профилям «Педиатрия» и «Детская хирургия» в Ненецком автономном округе, в ед.: в 2026 году – 2; в 2027 году – 2; в 2028 году – 2; в 2029 году – 2; в 2030 году – 2	Департамент ЗТ и СЗН НАО	
	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемных отделениях детских больниц	01.01.2026	31.12.2026	Внедрение алгоритмов оценки тяжести состояния, экстренной и неотложной помощи в приемном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Охват обучением медицинского персонала, работающего в приемном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в %: врачи в 2027 году – не менее 80%; в 2028 году – не менее 90%; в 2029 году – не менее – не менее 95%; в 2030 году – не менее 95%. средний медицинский персонал в 2027 году – не менее 60%;	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					в 2028 году – не менее 70%; в 2029 году – не менее – не менее 80%; в 2030 году – не менее 80%		
3.3.	Обучение врачебного и среднего персонала на симуляционных тренингах	01.01.2026	31.12.2030	Составлен план обучения врачебного и среднего персонала ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» на симуляционных тренингах (в т.ч. по оценке тяжести состояния, сортировки пациентов, оказанию экстренной и неотложной помощи) с указанием учебной базы, сроков обучения, графика обучения	Обучение врачебного и среднего персонала ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в чел: в 2026 году – 15; в 2027 году – 13; в 2028 году – 13; в 2029 году – 13; в 2030 году – 13	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
3.4.	Представлен разработанный локальный нормативный акт для детской больницы, участвующей в федеральном проекте, о внедрении в работу приемного отделения системы сортировки (триаж)	01.01.2026	31.12.2026	Разработан локальный нормативный акт ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» о внедрении в работу приемного отделения системы сортировки (триаж), включенный в план разработки НПА	Разработан локальный нормативный акт ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» о внедрении в работу приемного отделения системы сортировки (триаж), в ед.: в 2026 году – 1	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
3.5.	Внедрение программы Стратегии Контроля Антимикробной Терапии (далее – СКАТ) при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе Российских клинических рекомендаций	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе Российских клинических рекомендаций в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» с предоставлением дорожной карты	Внедрение программы СКАТ при оказании стационарной медицинской помощи в детских больницах на основе Российских клинических рекомендаций в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в ед.: к 2030 году – 1	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
3.6.	Укомплектование областных, краевых, республиканских детских больниц врачебным и средним медицинским персоналом	01.01.2026	31.12.2030	Укомплектование детского и хирургического отделений ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» врачебным и средним медицинским персоналом в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Укомплектованность детского и хирургического отделений ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» врачебным и средним медицинским персоналом в ГБУЗ НАО	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					«Ненецкая окружная больница» в %: в 2026 году – 90; в 2027 году – 94; в 2028 году – 96; в 2029 году – 98; в 2030 году – 100		
4.	Мероприятие федерального проекта: «Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия»						
4.1.	Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации	01.01.2026	31.12.2030	Планирование оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации совместно с ТФОМС НАО	Количество случаев оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации жителям Ненецкого автономного округа: в 2026 году – 43; в 2027 году – 40; в 2028 году – 40; в 2029 году – 40; в 2030 году – 40	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
4.2.	Повышение доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ)	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение и контроль критериев качества оказания медицинской помощи с применением ВРТ при лечении бесплодия в МО всех форм собственности, участвующих в реализации ТППГ	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность, в % в 2026 году – 32,4; в 2027 году – 32,5; в 2028 году – 32,6; в 2029 году – 32,7; в 2030 году – 32,8. Доля женщин, у которых беременность после	Департамент ЗТ и СЗН НАО	

1	2	3	4	5	6	7	8
					применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов), в %: в 2026 году – 38,6; в 2027 году – 38,6; в 2028 году – 38,7; в 2029 году – 38,7; в 2030 году – 38,8		
5.	Мероприятие федерального проекта: «Внедрение и сертификация системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в акушерских стационарах, детских больницах, женских консультациях и детских поликлиниках»						
5.1.	Утверждение нормативного правового акта о внедрении СМК в учреждениях родовспоможения	01.01.2027	31.12.2027	Утверждение нормативного правового акта Департамент ЗТ и СЗН НАО о внедрении СМК в женской консультации и родильном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Утверждение нормативного правового акта Департамент ЗТ и СЗН НАО о внедрении СМК в женской консультации и родильном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в ед.: в 2027 году – 1	Департамент ЗТ и СЗН НАО	
5.2.	Внедрение системы менеджмента качества в женских консультациях на основе практических рекомендаций Росздравнадзора	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение и сертифицирование/ ресертифицирование системы менеджмента качества оказания медицинской помощи на основе «Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской» Росздравнадзора	Внедрение и сертифицирование/ ресертифицирование системы менеджмента качества оказания медицинской помощи в женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в ед.: в 2026 году – 0; в 2027 году – 0; в 2028 году – 1; в 2029 году – 1; в 2030 году – 1	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	

1	2	3	4	5	6	7	8
5.3.	Внедрение системы менеджмента качества в акушерских стационарах на основе практических рекомендаций Росздравнадзора	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение и сертифицирование/ресертифицирование системы менеджмента качества оказания медицинской помощи на основе «Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации» Росздравнадзора	Внедрение и сертифицирование/ресертифицирование системы менеджмента качества оказания медицинской помощи в родильном отделении ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в ед.: в 2026 году – 0; в 2027 году – 0; в 2028 году – 1; в 2029 году – 1; в 2030 году – 1	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
6.	Мероприятие федерального проекта: «Развитие цифрового контура здравоохранения»						
6.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций МО	01.01.2026	31.12.2030	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций МО отделением телемедицины ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций МО отделением телемедицины ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» для службы детства и родовспоможения с НМИЦ и ФГБУ, в ед.: в 2026 году – не менее 200; в 2027 году – не менее 220; в 2028 году – не менее 230; в 2029 году – не менее 240; в 2030 году – не менее 250	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
6.2.	Обеспечение МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	01.01.2026	31.12.2030	Охват МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала	Доля МО, обеспеченных широкополосным доступом в сеть «Интернет», обеспечения возможности безопасной передачи данных, обеспечение автоматизированными рабочими местами врачей и среднего медицинского персонала, в %:	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100		
6.3.	Оснащение АРМ перинатальных центров, родильных домов (отделений)	01.01.2026	31.12.2030	Обеспеченность АРМ родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Обеспеченность АРМ родильного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в %: в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
6.4.	Оснащение АРМ женских консультаций, в том числе располагающихся в сельской местности, поселках городского типа и малых городах	01.01.2026	31.12.2030	Обеспеченность АРМ женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и кабинета врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Обеспеченность АРМ женской консультации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и кабинета врача-акушера-гинеколога ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО», в %: в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
6.5.	Оснащение АРМ детских больниц	01.01.2026	31.12.2030	Обеспеченность АРМ детского отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Обеспеченность АРМ детского отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в %: в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
6.6.	Оснащение АРМ детских поликлиник	01.01.2026	31.12.2030	Обеспеченность АРМ детской поликлиники ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Обеспеченность АРМ детской поликлиники ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	

1	2	3	4	5	6	7	8
					«Ненецкая окружная больница», в %: в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100		
6.7.	Разработка, внедрение и ведение в МИС регионального регистра беременных	01.01.2026	31.12.2030	Разработка, внедрение и ведение в МИС регионального регистра беременных в Ненецком автономном округе	Разработка, внедрение и ведение в МИС регионального регистра беременных в Ненецком автономном округе, в ед.: в 2026 году – 0; в 2027 году – 1; в 2028 году – 1; в 2029 году – 1; в 2030 году – 1	Департамент ЗТ и СЗН НАО, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
6.8.	Передача СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ФРМСР к общему числу детей, рожденных в субъекте Российской Федерации	01.01.2026	31.12.2030	Увеличение доли передачи СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ФРМСР к общему числу детей, рожденных в Ненецком автономном округе	Доля переданных СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» и СЭМД «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» в ФРМСР к общему числу детей, рожденных в Ненецком автономном округе, в %: в 2026 году – 5; в 2027 году – 10; в 2028 году – 15; в 2029 году – 20; в 2030 году – 30	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	
6.9.	Внедрение систем с искусственным интеллектом в медицинских организациях	01.01.2026	31.12.2030	Внедрение 1 системы с искусственным интеллектом в медицинских организациях	Внедрение 1 системы с искусственным интеллектом в медицинских организациях по	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная	

1	2	3	4	5	6	7	8
	по профилям оказания медицинской помощи «акушерство и гинекология», «неонатология» или «педиатрия»			по профилю оказания медицинской помощи «педиатрия»	профилю оказания медицинской помощи «педиатрия», в ед.: в 2026 году – 0; в 2027 году – 1; в 2028 году – 1; в 2029 году – 1; в 2030 году – 1	больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	
6.10	Увеличение доли МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в субъекте РФ	01.01.2026	31.12.2030	Увеличение доли МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в Ненецком автономном округе	Увеличение доли МО, в которых МИС интегрированы в ГИС, от всех МО в Ненецком автономном округе, в %: в 2026 году – 100; в 2027 году – 100; в 2028 году – 100; в 2029 году – 100; в 2030 году – 100	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	

6. Ожидаемые результаты настоящей Программы представлены в таблице 51.

Результаты региональной программы «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе»

Таблица 51

№	Результат	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Оказана медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий для лечения бесплодия. Нарастающий итог (ед.)	0	43	86	126	166	206	246
2	Женские консультации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа, малых городах, в том числе вновь созданные, внедрили новые подходы в работе с учетом стандартизации и типизации процессов оказания медицинской помощи, в том числе по формированию положительных репродуктивных установок у женщин. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
3	Оснащены мобильным медицинским оборудованием детские поликлиники (отделения) субъектов Российской Федерации для проведения выездных мероприятий, в том числе с целью профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0
4	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями перинатальные центры и родильные дома (отделения) субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	1	1	1	1	1	1
5	Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями детские больницы субъектов Российской Федерации, в том числе в составе других организаций. Нарастающий итог (ед.)	0	0	1	0	0	0	0
6	Созданы женские консультации, в том числе в составе других организаций, в Субъектах Российской Федерации, для оказания медицинской помощи женщинам, в том числе проживающим в сельской местности, поселках городского типа, малых городах. Нарастающий итог (ед.)	0	0	0	0	0	0	0

7. Сроки реализации региональной программы «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе».

Региональная программа «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе» реализуется в период 2025–2030 года.

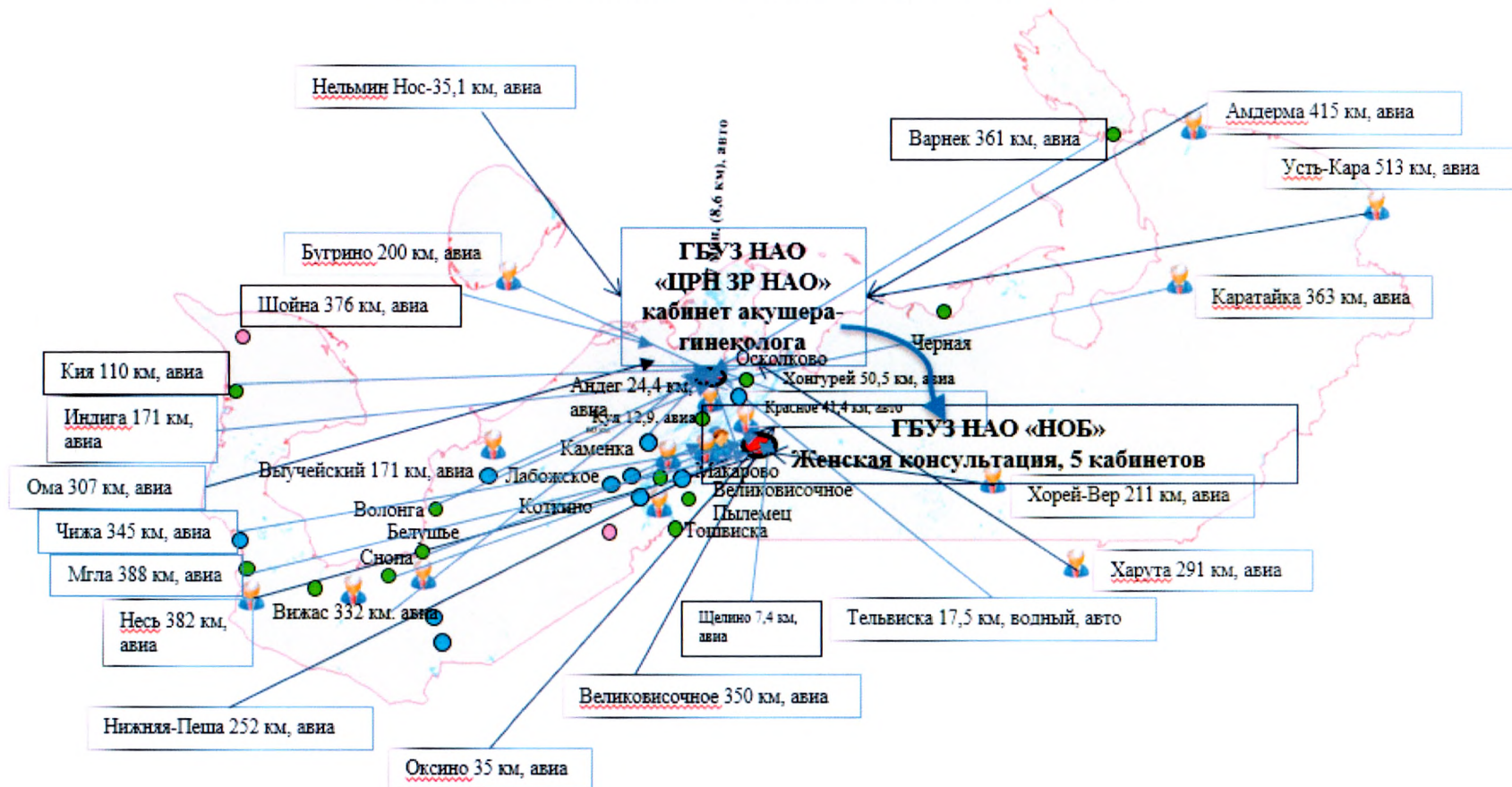
8. Социально значимый результат региональной программы «Охрана материнства и детства в Ненецком автономном округе» в регионе – это внедрение региональной программы «Охрана материнства и детства», что позволит совершенствовать существующий уровень организации работы с населением репродуктивного возраста, беременными женщинами, роженицами и родильницами, детьми, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической служб, обеспечить дальнейшее снижение материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, способствовать повышению рождаемости.

Настоящая Программа влияет на достижение целевых показателей национального проекта «Семья» (показатель «Суммарный коэффициент рождаемости») и «Продолжительная и активная жизнь» (показатели «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения» и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»).

Общественно значимым результатом настоящей Программы является обеспечение доступности и квалифицированной помощи женщинам и детям, в том числе по охране репродуктивного здоровья.

Приложение 1
к региональной программе
«Охрана материнства и детства
в Ненецком автономном округе»

Блок-схема действующей сети женских консультаций и кабинетов
врача-акушера-гинеколога в Ненецком автономном округе



Приложение 2
к региональной программе
«Охрана материнства и детства
в Ненецком автономном округе»

Схема территориального планирования службы родовспоможения и детства
в Ненецком автономном округе

