



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

администрации

Петропавловск – Камчатского городского округа

От 17.03.2011 № 731

О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Здоровые дети на 2011-2014 годы», утвержденную постановлением администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 09.09.2010 № 2679

В связи с исключением МОУ «Гимназия № 39» из числа участников «пилотного» проекта по восстановлению стационарных стоматологических кабинетов на базе муниципальных общеобразовательных средних школ, реализуемого в рамках муниципальной долгосрочной целевой программы «Здоровые дети на 2011-2014 годы»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести изменения в муниципальную долгосрочную целевую программу «Здоровые дети на 2011-2014 годы», утвержденную постановлением администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 09.09.2010 № 2679, изложив разделы 1, 2, 3 в редакции согласно приложениям 1, 2, 3 соответственно.

2. Аппарату администрации Петропавловск-Камчатского городского округа (В.В. Сергеев) опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы администрации Петропавловск-Камчатского городского округа И.Л. Унтилову.

Первый заместитель
Главы администрации
Петропавловск-Камчатского
городского округа С.Г. Кондрашин

**Раздел 1. Паспорт муниципальной долгосрочной целевой программы
«Здоровые дети на 2011-2014 годы»**

Наименование Программы	Муниципальная долгосрочная целевая программа «Здоровые дети на 2011-2014 годы» (далее – Программа).
Основание для разработки Программы	<ol style="list-style-type: none">1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1.2. Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2003 № 620 «Об утверждении протоколов «Ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями».4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2006 № 289 «О мерах по дальнейшему совершенствованию стоматологической помощи детям в Российской Федерации».5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями».6. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.02.2004 № 2510/1094-04-32 «О типовой модели программы «Детская стоматология».7. Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья обучающихся в общеобразовательных учреждениях, утвержденные Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.01.2008 № 206-ВС.8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической

помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях».

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении Положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц».

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 № 808н «Об утверждении Порядка акушерско – гинекологической помощи».

11. Распоряжение администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 24.06.2010 № 300-р «О разработке проекта муниципальной целевой программы «Здоровые дети на 2011-2014 годы».

**Муниципальный
заказчик Программы**

Администрация Петропавловск-Камчатского городского округа в лице Департамента социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа

**Разработчик
Программы**

Администрация Петропавловск-Камчатского городского округа в лице Департамента социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа

**Исполнители
Программы**

- Департамент социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа;

- муниципальные учреждения здравоохранения (далее - МУЗ):

1. «Городская больница № 1»

2. «Городская больница № 2»

3. «Городская поликлиника № 3»

4. «Городская детская поликлиника № 1»

5. «Городская детская поликлиника № 2»

6. «Городской родильный дом № 1»

7.«Городская детская стоматологическая поликлиника»;

- муниципальные общеобразовательные учреждения (далее – СОШ) участники «пилотного» проекта:

1. СОШ № 1

2. СОШ № 11

3. СОШ № 24

4. СОШ № 33

5. СОШ № 36

6. СОШ № 42

7. СОШ № 45

Цели Программы

1. Повышение доступности первичной медико-санитарной медицинской помощи (стоматологической) для детского населения городского округа.
2. Улучшение качества медицинской помощи и улучшение состояния здоровья отдельных групп детского населения городского округа.
3. Снижение показателей перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности.

Задачи Программы

1. Восстановление системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте Программы.
2. Укрепление и модернизация материально-технической базы стоматологических отделений муниципальных детских поликлиник.
3. Профилактика перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности, путем улучшения качества оказания реанимационно-интенсивной помощи в отделениях новорожденных муниципальных учреждений родовспоможения, профилактики резус-несовместимости крови матери и плода, повышения качества диагностики врожденных пороков развития плода.
4. Снижение заболеваемости детей дошкольного возраста, путем проведения дополнительной иммунизации современными вакцинами отдельных групп детского населения.
5. Снижение заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы, путем иммунизации вакциной против рака шейки матки девочек 9 – 17 лет из «группы риска».

Целевые показатели Программы

В части восстановления организации стоматологической помощи детям на базе общеобразовательных учреждений, укрепления и модернизации материально-технической базы стоматологических отделений детских поликлиник:

1. Численность обучающихся общеобразовательных учреждений, задействованных в «пилотном» проекте, и детей, посещающих ближайшие к указанным учреждениям дошкольные образовательные

учреждения, охваченных регулярной стоматологической медицинской помощью, оказываемой в стоматологических кабинетах непосредственно на базе общеобразовательных учреждений (далее – подлежащий контингент).

2. Доля санированных детей подлежащего контингента от числа нуждающихся.

3. Динамика качественных показателей у обучающихся муниципальных общеобразовательных учреждений и детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, задействованных в «пилотном» проекте:

- доля детей в возрасте 6 лет, имеющих интактные зубы, при среднем значении индекса «кариес – пломба – удаление» (далее - КПУ) временных зубов не превышающем 4,0;

- показатель средней интенсивности кариеса по индексу КПУ постоянных зубов у детей в возрасте 12 лет менее 7;

- показатель средней величины индекса КПУ постоянных зубов у 15-летних подростков при компоненте «К» - (нелеченый кариес) не более 2,0;

В части профилактики перинатальной и младенческой смертности, снижения детской заболеваемости и инвалидности:

4. Динамика качественных показателей муниципальных служб родовспоможения и детства:

- показатель перинатальной смертности (число детей, родившихся мертвыми с 28 недель беременности + число детей, умерших в возрасте от 0 до 6 дней на 1000 родившихся живыми и мертвыми в год);

- показатель младенческой смертности (число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года на 1000 родившихся живыми в год);

- показатель общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет (общее число случаев заболевания детей от 0 до 14 лет 11 мес. 29 дней в год на 1000 детского населения данной возрастной группы);

- показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей от 0 до 14 лет (число случаев заболевания детей от 0 до 14 лет 11 мес. 29 дней болезнями органов дыхания в год на 1000 детского населения данной возрастной группы).

В части снижения заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов

репродуктивной системы:

5. Число девочек в возрасте 9 – 17 лет из «группы риска» по развитию онкологических заболеваний репродуктивных органов, вакцинированных (3-хкратно) вакциной против рака шейки матки.

Сроки и этапы реализации Программы

2011 - 2014 годы
I этап – 2011 год;
II этап – 2012 – 2014 годы.

Перечень основных мероприятий Программы

1. Приобретение медицинского оборудования, инструментария, мебели, расходных материалов, средств индивидуальной гигиены и медикаментов для оснащения стационарных стоматологических кабинетов 7 муниципальных общеобразовательных учреждений (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, стоматологическими заболеваниями»).
2. Организация работы стоматологических кабинетов на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений силами медицинских работников МУЗ: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2» привлечение и укомплектование недостающими специалистами, их профессиональная подготовка и переподготовка.
3. Приобретение медицинского стоматологического оборудования и мебели для оснащения стоматологических отделений территориальных детских поликлиник (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями»).
4. Подготовка специалистов по специальности «гигиенист стоматологический» для проведения санитарно-просветительной работы стоматологического профиля и работы по гигиеническому обучению детского населения.
5. Внедрение санитарно-просветительной и

профилактической деятельности стоматологического профиля, путем организации работы по стоматологическому просвещению и гигиеническому обучению среди детей, родителей и педагогического персонала.

6. Внедрение системы мониторинга эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп: 6, 12, 15 и 17 лет, с целью изучения процессов распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей.
7. Внедрение стоматологической диспансеризации детей по приоритетным направлениям.
8. Приобретение антирезусного иммуноглобулина для проведения профилактики резус-сенсibilизации беременных и послеродовых женщин.
9. Обучение врачей–неонатологов и реаниматологов современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии, повышение квалификации врачей УЗИ диагностики.
10. Приобретение современных вакцин «Хиберикс» и «Пневмо-23» для проведения дополнительной иммунизации отдельных групп детского населения.
11. Организация проведения дополнительной иммунизации детей силами медицинских работников образовательных и медицинских учреждений интернатного типа, МУЗ: «Городская детская поликлиника № 1» и «Городская детская поликлиника № 2».
12. Приобретение вакцины против рака шейки матки на полный курс вакцинации (3-х кратный) 40 человек ежегодно.
13. Организация вакцинации девочек 9 – 17 лет из «группы риска» на базе МУЗ: «Городская детская поликлиника № 1» и «Городская детская поликлиника № 2» по направлению специалистов Центра планирования семьи МУЗ «Городской родильный дом № 1».

**Объем и источники
финансирования
Программы**

Общий объем финансирования Программы из средств бюджета Петропавловск-Камчатского городского округа – **41 979,8 тыс. руб.**, что составляет по годам:

2011 г.- 15 820,2 тыс. руб.

2012 г.- 8 600,8 тыс. руб.
2013 г.- 9 157,6 тыс. руб.
2014 г.- 8 401,2 тыс. руб.

**Прогноз
ожидаемых
социально-
экономических
результатов
реализации
Программы**

1. В части восстановления организации стоматологической помощи детям на базе общеобразовательных учреждений, укрепления и модернизации материально-технической базы стоматологических отделений территориальных детских поликлиник:

1.1. Приближение и увеличение доступности специализированной медицинской помощи (стоматологической) для отдельных групп детского населения.

Индикаторы:

- охват 5 000 учащихся регулярной стоматологической помощью, оказываемой в стоматологических кабинетах непосредственно на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений;

- и 1200 детей, посещающих ближайшие, к указанным общеобразовательным учреждениям, дошкольные образовательные учреждения (в период школьных каникул).

1.2. Раннее выявление и эффективное лечение стоматологических заболеваний, ухудшающих течение многих соматических заболеваний у детей; уменьшение числа детей, страдающих запущенными формами стоматологических болезней; снижение числа обращений данного контингента в целях получения экстренной стоматологической помощи; увеличение возможности для плановой работы детским стоматологам.

1.3. Улучшение лечебной работы с использованием современных технологий, разработанных на основе единых стандартов и протоколов оказания стоматологической медицинской помощи детям.

1.4. Усиление санитарно-профилактической работы и гигиенического обучения среди учащихся, родителей и педагогического персонала муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте. Внедрение в массы детского населения принципов здорового образа жизни, путем повышения санитарной стоматологической культуры у детей, воспитания навыков гигиены здоровья полости рта.

Индикаторы:

- увеличение числа санированных детей (из числа, указанного в п. 1.1.) до 50 % от нуждающихся (к сроку окончания действия Программы);
- увеличение числа детей в возрасте 6 лет, имеющих интактные зубы с 10 % до 20 %, при этом среднее значение индекса КПУ временных зубов не должно превышать 4,0 (в настоящее время данный индекс равен $\approx 6,0$);
- снижение средней интенсивности кариеса по индексу КПУ постоянных зубов у детей в возрасте 12 лет с 7,0 до 5,0;
- снижение средней величины индекса КПУ постоянных зубов у 15-летних подростков с 8,0 до 6,0; при этом компонент «К» - (нелеченый кариес) должен быть не более 2,0 (в настоящее время от 3,0 до 5,0).

2. В части профилактики перинатальной и младенческой смертности, снижения детской заболеваемости и инвалидности:

2.1. Повышение качества и эффективности медицинской помощи, оказываемой населению, снижение заболеваемости, смертности и инвалидизации населения. Улучшение качественных показателей муниципальной службы родовспоможения.

2.1.1. Улучшение качества оказания реанимационно-интенсивной терапии в отделениях новорожденных за счет повышения квалификации врачей-неонатологов и реаниматологов.

2.1.2. Своевременная медикаментозная профилактика резус-сенсibilизации беременных (послеродовых) женщин позволит снизить число случаев гемолитической болезни плода и новорожденного, снизить перинатальную и младенческую смертность, заболеваемость и инвалидность среди детей, сохранить репродуктивное здоровье женщин.

2.1.3. Своевременная диагностика аномалий развития плода за счет повышения квалификации врачей УЗИ диагностики, в том числе и при использовании УЗИ оборудования экспертного класса, позволит принять необходимые лечебно-профилактические меры для снижения перинатальной и младенческой смертности.

Индикаторы:

- показатель перинатальной смертности (число детей,

родившихся мертвыми с 28 недель беременности + число детей, умерших в возрасте от 0 до 6 дней на 1000 родившихся живыми и мертвыми в год) – не выше 10 случаев в год на 1000 родившихся живыми и мертвыми (в 2009 году данный показатель составил 13,0 случая на 1000 (по Камчатскому краю – 12,2);

- показатель младенческой смертности (число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года на 1000 родившихся живыми в год) – не выше 10 случаев в год на 1000 родившихся живыми (в 2009 – данный показатель составил 14,1 случаев на 1000 (по Камчатскому краю – 11,8).

2.2. Снижение заболеваемости детей от 0 до 14 лет за счет снижения заболеваемости детей дошкольного возраста (в том числе: воспитанников интернатных муниципальных учреждений образования и здравоохранения, часто и длительно болеющих, детей в возрасте с 2-х до 3-х лет, в течение первого года посещения дошкольного образовательного учреждения) преимущественно в части заболеваний органов дыхания (в том числе острых пневмоний) и органов слуха (в том числе: отитов, синуситов, аденоидитов). Профилактика серьезных осложнений с высокой степенью летальности, таких как: плевропневмонии, гнойного менингита, сепсиса, эпиглоттита и т.д. Улучшение посещаемости детских дошкольных образовательных учреждений.

Индикаторы:

- показатель заболеваемости детей от 0 до 14 лет не выше 3000,0 случаев в год на 1000 детского населения данной возрастной группы (в 2009 году – данный показатель составил 3306,9; по Камчатскому краю – 2835,4; по РФ - в 2008 году 2336,4);

- показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей от 0 до 14 лет не выше 1600,0 в год на 1000 детского населения данной возрастной группы (в 2009 году – данный показатель составил 1 770,0; по Камчатскому краю – 1648,1; по РФ – в 2008 году 1172,6);

- показатель общей заболеваемости детей в возрасте с 1 года до 6 лет не выше 2000,0 в год на 1000 детского населения данной возрастной группы (в 2007 году – данный показатель составил 2212,0; в 2008 году – 2401,0; в 2009 году – 2476,0);

3. В части снижения заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов

репродуктивной системы:

Предупреждение случаев заболевания 160 женщин из «группы риска» по онкопатологии раком шейки матки.

Индикаторы:

- число девочек в возрасте 9 – 17 лет из «группы риска» по развитию онкологических заболеваний репродуктивных органов, подлежащих 3-х-кратной вакцинации вакциной против рака шейки матки;
- процент охвата от плана.

Контроль за исполнением Программы

Контроль за исполнением Программы осуществляет Департамент социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа:

- осуществляет координацию выполнения основных программных мероприятий;
- ежегодно уточняет целевые показатели и затраты по программным мероприятиям;
- ежеквартально в установленном порядке предоставляет информацию о ходе выполнения Программы и об использовании выделяемых средств в Управление экономики Петропавловск-Камчатского городского округа.

Раздел 2. Общие положения и обоснование Программы

2.1. Техничко-экономическое обоснование Программы

2.1.1. Восстановление организации стоматологической помощи детям на базе общеобразовательных учреждений, укрепление и модернизация материально-технической базы стоматологических отделений детских поликлиник

Здоровье полости рта ребенка необходимо рассматривать как часть общего состояния его здоровья.

По результатам эпидемиологического исследования и по данным химической лаборатории МУП «Петропавловский водоканал» установлено, что в питьевой воде, получаемой жителями г. Петропавловска - Камчатского из Елизовского водозабора, содержание фтора, который играет важную роль в профилактике распространенности и интенсивности поражения кариесом зубов у детей, настолько низкое (0,05 мг/л при норме 1-1,2 мг/л), что не имеет практического профилактического значения; в связи с чем г. Петропавловск - Камчатский находится в зоне высокого уровня распространения кариеса (94-96%) и его интенсивности (4,5-6,0).

Нуждаемость в лечении зубов по поводу кариеса и его осложнений в настоящий период времени в Петропавловск-Камчатском городском округе удовлетворяется лишь на 30-35 %, а полной санации удается достичь лишь у 26-27 % детского населения.

Низкий процент охвата санацией детского населения Петропавловск-Камчатского городского округа связан с рядом объективных причин.

Первой причиной является недостаточная материальная база детской стоматологической службы в муниципальных учреждениях здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2», которая многие годы не пополнялась и не обновлялась и только за последние 3 года (2008 – 2010 годы) ее удалось обновить на 50 %, при этом износ имеющегося устаревшего оборудования составляет 140 %.

Кроме того, имеется недостаток площадей в городской детской стоматологической поликлинике (обеспеченность рабочей площадью всего на 45 % по отношению к нормативной), что не позволяет развернуть профилактическое отделение, на базе которого можно было бы проводить централизованным методом гигиеническое обучение и плановую профилактическую санацию полости рта организованным детям.

Второй причиной является отсутствие стационарных стоматологических установок и стоматологических кабинетов в муниципальных общеобразовательных и дошкольных образовательных учреждениях.

На сегодняшний день - ни в одном муниципальном образовательном учреждении Петропавловск-Камчатского городского округа нет стационарного стоматологического кабинета (имевшиеся ранее стационарные стоматологические кабинеты в общеобразовательных учреждениях городского округа давно разукомплектованы и списаны, как не подлежащие ремонту), поэтому плановая профилактическая санация полости рта детям в образовательных учреждениях Петропавловск-Камчатского городского округа не проводится уже в течение многих лет. По этой же причине и в связи с неявкой юношей к врачам-стоматологам в поликлинику, имеет место неудовлетворительное (с нарастающей отрицательной тенденцией) медицинское стоматологическое обеспечение юношей (15, 16, 17 лет) в Петропавловск-Камчатском городском округе при их подготовке к военной службе. Так, при высоком проценте подростков, нуждающихся в санации зубов: 57,1 % среди 15-летних, 46,8 % среди 16-летних и 61,0 % среди 17-летних - процент санированных крайне недостаточный от 29,6 % до 32,0 %.

Стоматологическая помощь является одним из наиболее массовых видов специализированной помощи детям.

В зоне обслуживания муниципальных учреждений здравоохранения «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2» (стоматологическое отделение) находятся:

- 48 дошкольных образовательных учреждений;
- 43 общеобразовательных учреждения, из них: крупных 8 (СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 39, 42, 45);
- 7 профессиональных училищ;
- 5 техникумов и колледжей.

Создание в общеобразовательных учреждениях и дошкольных образовательных учреждениях стационарных стоматологических кабинетов является предпосылкой для осуществления полного охвата диспансерным наблюдением всех школьников и дошкольников. Диспансеризация предусматривает плановую профилактику и лечение стоматологических заболеваний школьников и дошкольников с учетом индивидуальных особенностей их общего здоровья и стоматологического статуса.

В условиях высокой стоматологической заболеваемости детского населения особую актуальность имеет целенаправленное снижение уровня стоматологических заболеваний путем реализации комплексной программы (охватывающей вопросы организации и проведения профилактических мероприятий, лечение кариеса, его осложнений и воспалительных заболеваний пародонта). Эти меры связаны, взаимообусловлены, составляют комплексность решения проблемы и предусматривают совместную работу системы здравоохранения, образования и общественного питания.

В рамках долгосрочной муниципальной целевой программы на период 2008 – 2010 годы «ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ», утвержденной Решением Городской

Думы Петропавловск-Камчатского городского округа от 21.11.2007 № 802-р (далее – Программа), начата работа по укреплению и модернизации материально-технической базы стоматологических отделений детских поликлиник Петропавловск-Камчатского городского округа и по восстановлению системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе общеобразовательных учреждений.

Так, в течение последних 3-х лет:

- для стоматологических отделений детских поликлиник приобретены 4 современные стационарные стоматологические установки на сумму 1 807,4 тыс. руб. (из них: 3 установки для МУЗ «Городская детская стоматологическая поликлиника» и 1 установка для МУЗ «Городская детская поликлиника № 2»);

- в 8 общеобразовательных учреждениях (СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 39, 42, 45), участвующих в «пилотном» проекте, в котором предусмотрена организация стационарных стоматологических кабинетов на базе крупных общеобразовательных учреждений, произведен ремонт на сумму 2 341,1 тыс. руб.; для стоматологических кабинетов 4-х общеобразовательных учреждений (СОШ № 1, 11, 24, 33) приобретена медицинская мебель на сумму 205 тыс. руб.

За счет средств Программы проведена работа по обучению врача стоматолога МУЗ «Городская детская стоматологическая поликлиника» новой специальности «гигиенист стоматологический» для внедрения новых методов санитарно-просветительной, профилактической работы среди детского населения (затраты на обучение в г. Москве 40 тыс. руб.), приобретен наглядный материал и учебно-методическая литература (на сумму 42 тыс. руб.) для проведения «Уроков здоровья» и «Уроков гигиены полости рта» в дошкольных образовательных учреждениях и младших классах общеобразовательных учреждений. Указанная работа стала осуществляться в плановом порядке в муниципальных образовательных учреждениях.

Реализация мероприятий настоящей Программы позволит продолжить начатую работу по укреплению и модернизации стоматологических отделений детских поликлиник и завершить организацию 7 стоматологических кабинетов общеобразовательных учреждений городского округа в 2011 году, оснастив их стационарными стоматологическими установками, медицинским оборудованием, недостающей мебелью, инструментарием, медикаментами, пломбирочным и другим расходным материалом, наборами средствами личной гигиены для ухода за полостью рта (для проведения санитарно-просветительной и профилактической работы), в результате чего будут созданы условия для организации стоматологической лечебно-профилактической помощи 5 000 обучающимся в 7 общеобразовательных учреждениях и 1 200 детям, посещающим дошкольные образовательные учреждения, ближайшие к указанным общеобразовательным учреждениям (в период школьных каникул), непосредственно на базе общеобразовательных учреждений, что приблизит специализированную помощь к нуждающемуся контингенту, обеспечит регулярность осуществления лечебных мероприятий, повысит процент охвата детей санитарным просвещением и гигиеническим обучением, и в конечном итоге будет способствовать улучшению качества здоровья детей данных категорий.

2.1.2. Профилактика перинатальной и младенческой смертности, снижение детской заболеваемости и инвалидности

Одной из главных особенностей современной медико-демографической ситуации в стране является высокий уровень заболеваемости всех категорий населения, в том числе женщин и детей – контингентов, определяющих репродуктивный потенциал страны на будущее.

Здоровье детей есть категория социальная, уровень и структура детской смертности (и прежде всего младенческой) является одним из критерием оценки качества жизни населения и качества медицинской помощи.

Важность изучения параметров детской смертности определяется еще и тем, что анализ ее причин и динамики позволяет выявить те факторы, которые предрасполагали и способствовали смерти ребенка, и устранение которых необходимо для предотвращения не только гибели, но и снижения инвалидности и заболеваемости живущих и рождающихся сегодня детей, т.е. укрепления общественного здоровья нации.

Наблюдающийся в последние 2 года небольшой рост рождаемости в Петропавловск - Камчатском городском округе (с 11,0 на 1000 жителей в 2006 г. до 11,7 – в 2008 году и до 12,1 - в 2009 г. на 1000 населения), при уровне общей смертности населения 10,4 на 1000 жителей в 2008 году и 11,0 – в 2009 году дает положительную динамику показателя естественного прироста населения города: 1,3 в 2008 году и 1,1 в 2009 году.

Общая заболеваемость детей первого года жизни в 2008 - 2009 гг. по Петропавловск-Камчатскому городскому округу превышает аналогичный показатель по Камчатскому краю на 27 % и в 1,7 раза выше, чем по Российской Федерации. Только 20 % новорожденных являются здоровыми, к году жизни на одного ребенка приходится 5 заболеваний. По результатам диспансеризации детей, лишь 32,1 % детей могут быть признаны здоровыми.

В последние 2 года в Петропавловск-Камчатском городском округе отмечается рост уровня перинатальной и младенческой смертности.

Показатель перинатальной смертности (число детей, родившихся мертвыми с 28 недель беременности, + число детей, умерших в возрасте от 0 до 6 дней на 1000 родившихся живыми и мертвыми в год) в 2009 году составил 13,0 случая на 1000 родившихся живыми и мертвыми (по Камчатскому краю – 12,2); тогда как:

- в 2007 году данный показатель составлял: 9,1 случая на 1000 родившихся живыми и мертвыми (по Камчатскому краю – 8,7; по Российской Федерации в 2006 году – 9,6);

- в 2008 году – 12,4 (по Камчатскому краю – 10,9).

Показатель младенческой смертности (число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года на 1000 родившихся живыми в год) в 2009 году составил 14,1 случаев на 1000 родившихся живыми (по Камчатскому краю – 11,8), тогда как:

- в 2007 году данный показатель составлял: 6,4 случая на 1000 родившихся живыми (по Камчатскому краю – 9,0; по Российской Федерации – 9,4);

- в 2008 году – 7,9 (по Камчатскому краю – 7,2; по Российской Федерации – 8,5).

Смерть детей на первом году жизни распределяется неравномерно по различным возрастным периодам. Максимальные показатели случаев смерти отмечены в первые сутки после рождения, но впоследствии вначале резко, а затем более постепенно, происходит снижение с каждым прожитым днем, неделей и месяцем. По Петропавловск-Камчатскому городскому округу среди умерших детей первого года жизни новорожденные составляют 60 %, что совпадает с общероссийскими показателями.

В структуре причин младенческой смертности в России первое место занимают болезни перинатального периода (гипоксия, асфиксия, родовая травма, внутриутробная инфекция), второе – врожденные аномалии развития, третье место принадлежит болезням органов дыхания, четвертое – инфекционным заболеваниям. Эта тенденция, в основном, сохраняется и по Петропавловск-Камчатскому городскому округу - болезни перинатального периода, врожденные аномалии развития занимают одни из ведущих мест.

С учетом выше изложенного, основными путями к снижению младенческой и перинатальной (с 22 недель внутриутробного развития плода, включая период родов и заканчивая 7 полными днями жизни новорожденного) смертности являются мероприятия, позволяющие своевременно диагностировать, проводить лечение и профилактику данных заболеваний у плодов и новорожденных, а также восстанавливать и сохранять репродуктивное здоровье женщин.

Основными путями по снижению младенческой смертности является своевременная диагностика врожденных пороков развития, своевременная диагностика и лечение внутриутробных инфекций и прочих состояний периода беременности, дающих большой процент перинатальных потерь (профилактика и лечение внутриутробного инфицирования, гемолитической болезни плода и новорожденного, невынашивания беременности и др.)

Для своевременной диагностики врожденных пороков развития плода необходимо использовать: массовое, скрининговое обследование всех беременных женщин на сывороточные маркеры аномалий развития плода и обязательное трехкратное ультразвуковое исследование состояния плода, проводимое в определенные (декретированные) сроки.

В рамках ранее действовавшей городской целевой долгосрочной программы («Поддержка и развитие служб родовспоможения и детства в Петропавловск-Камчатском городском округе на период 2006 – 2008 г.г.») и продолжения отдельных программных мероприятий в 2009 году, до 2010 года проводилось массовое обследование беременных женщин, проживающих в городском округе и наблюдающихся в муниципальных учреждениях здравоохранения, на внутриутробные инфекции и сывороточные маркеры аномалий развития плода, с 2010 года, в связи с включением данных видов

исследований в территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), эти исследования проводятся за счет средств ОМС.

Для получения максимального результата при проведении 3-х этапного ультразвукового скрининга плода необходимо приобретение и использование в работе дорогостоящего ультразвукового оборудования экспертного класса, а также обучение специалистов работе на данном оборудовании, что обоснованно включено для реализации в данную программу.

Одним из мероприятий, направленных на снижение перинатальной смертности, является предупреждение случаев возникновения резус-конфликта матери и плода, тем самым предупреждением невынашиваемости плода или развития гемолитической болезни у новорожденного и смертности от неё.

Резус-сенсibilизация – иммунологически обусловленное осложнение беременности, развивающееся у женщин с резус-отрицательной кровью при беременности плодом с резус-положительной кровью независимо от исхода беременности (роды, самопроизвольный выкидыш, аборт, внематочная беременность).

В течении беременности при резус-сенсibilизации отмечается развитие большого числа осложнений: анемий, тяжелых токсикозов, кровотечений, невынашивания беременности (в 13 % случаев беременность прерывается самопроизвольным выкидышем, в 10% - преждевременными родами), развитием гемолитической болезни плода и новорожденного, в тяжелых случаях заканчивающейся гибелью ребенка.

Развитие тяжелых форм заболеваний у новорожденного в результате биологической несовместимости крови матери и будущего ребёнка может быть сведено к минимуму планированием желанной беременности и профилактикой медицинских абортов у резус-отрицательных женщин, а также своевременной медикаментозной профилактикой резус-конфликтной беременности, соблюдением правил трансфузиологии при переливании крови.

Специфическая медикаментозная профилактика резус-сенсibilизации у женщин с резус-отрицательной кровью осуществляется путем введения антирезус-иммуноглобулина не позже чем через 48 час. (желательно в течение первых 2 час.) после любого прерывания беременности (роды резус-положительным плодом, аборты, внематочная беременность).

Применение предложенных мероприятий по оптимизации ведения беременности и родов у пациенток с резус-сенсibilизацией и гемолитической болезнью плода и новорожденного позволяет:

- 1) снизить перинатальные потери;
- 2) изменить структуру заболеваемости гемолитической болезнью за счет уменьшения частоты развития тяжелой (отечной) формы;
- 3) снизить частоту преждевременных родов (до 36 недель);
- 4) уменьшить количество маловесных детей (менее 2000 г);
- 5) уменьшить частоту и кратность применения операции заменного переливания крови у новорожденных.

Обоснованность включения в программу «Здоровые дети на 2011 – 2014 г.г.» медикаментозной профилактики резус-конфликта у беременных определяется также тем, что в настоящий момент аптечная сеть города не

осуществляет приобретение антирезус-иммуноглобулина из-за специфики его применения, хранения и транспортировки данного препарата.

В рамках долгосрочной целевой программы «Поддержка и развитие служб родовспоможения и детства Петропавловск - Камчатского городского округа на период 2006-2008 гг.», утвержденной Решением Городской Думы Петропавловск-Камчатского городского округа от 22.02.2006 № 276-р, осуществлены капитальный ремонт с реконструкцией МУЗ «Городской родильный дом № 1» и капитальный ремонт родильного отделения и отделения новорожденных в МУЗ «Городская больница № 2» (в 2006 году на сумму 7 265,4 тыс. руб.; в 2007 году – 22 829,2 тыс. руб., в 2008 году – 54 409,9 тыс. руб.), приобреталось медицинское оборудование для муниципальных учреждений родовспоможения и детства (в 2006 году на сумму около 12 000,0 тыс. руб., в 2007 году – 581,66 тыс. руб., в 2008 году – 12 709,3 тыс. руб.).

Для родильных отделений за период с 2006 по 2009 гг. приобретено:

- операционные столы, аппаратура для реанимации, в том числе: наркотно-дыхательные аппараты, аппараты искусственной вентиляции легких, анализаторы гемостаза; передвижной и переносной рентген-аппараты, УЗИ аппарат, потолочные бестеневые светильники, лабораторное и холодильное оборудование.

Для отделений новорожденных:

- инкубаторы для выхаживания новорожденных, имеющих тяжелые заболевания и недоношенных; фетальные мониторы, концентраторы кислорода; пульсоксиметры, аппарат для лечения гипотермии новорожденного; лампы фототерапии; неинвазивные аппараты поддержки дыхания новорожденных, путем подачи кислорода под повышенным давлением («Арабелла», «Sipar»), мониторы слежения за сердечной деятельностью плода, электронные весы для взвешивания новорожденных; термоконтейнеры для транспортировки вакцин.

С учетом роста численности беременных женщин, имеющих тяжелую экстрагенитальную патологию, учащения случаев многоплодных родов и родов после экстракорпорального зачатия, повышением числа высокотехнологичного диагностического и лечебного оборудования актуальным является вопрос повышения квалификации врачей ультразвуковой диагностики, врачей-неонатологов и реаниматологов, введение новых специальностей в акушерско – гинекологической службе – врачей – перинатологов.

Серьезную озабоченность также вызывает высокий уровень заболеваемости детей от 0 до 14 лет по Петропавловск-Камчатскому городскому округу, и особенно по классу болезней органов дыхания.

Так, показатель общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2009 году в Петропавловск-Камчатском городском округе составил 3306,9 случаев на 1000 детского населения данной возрастной группы (для сравнения аналогичный показатель по Камчатскому краю составил – 2835,4; по РФ - в 2008 году 2336,4).

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей от 0 до 14 лет в городском округе также превышает аналогичные показатели по Камчатскому краю и по Российской Федерации: в 2009 году – данный показатель составил соответственно: 1 770,0 случаев на 1000 детского

населения этой возрастной группы; по Камчатскому краю – 1648,1; по РФ в 2008 году - 1172,6.

В структуре общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет до 75 % приходится на заболеваемость детей в возрасте от 1 года до 6 лет. Так, показатель общей заболеваемости детей в возрасте с 1 года до 6 лет в 2007 году составил - 2212,0 случаев на 1000 детского населения данной возрастной группы; в 2008 году – 2401,0; в 2009 году – 2476,0.

Дети дошкольного возраста наиболее уязвимы перед инфекционными заболеваниями, заболеваниями органов дыхания, слуха и др., которые протекают с частыми осложнениями, особенно это характерно для детей закрытых детских коллективов (интернатных учреждений систем здравоохранения и образования), в адаптационном периоде при поступлении детей впервые в дошкольные образовательные учреждения, а также для ослабленных часто и длительно болеющих детей (ЧБД).

Наибольший удельный вес среди гнойных менингитов у детей в возрасте от 3-х месяцев до 5 лет, составляют менингиты, вызванные гемофильной палочкой (более 60 % случаев); основными причинами возникновения у детей отитов, бронхитов и пневмоний являются гемофильная и пневмококковая инфекции. Больной ребенок требует проведения дорогостоящих лечебных и реабилитационных мероприятий на современном уровне, с затратами финансовых средств, более чем в 2 раза превышающих затраты на проведение профилактических прививок. Продолжительность поствакцинального иммунитета при введении данных вакцин составляет – 5 лет.

Все вышеизложенное диктует необходимость проведения именно профилактических мероприятий (профилактических прививок), которые действенным образом послужат укреплению здоровья указанных контингентов детей дошкольного возраста, исключат смертельные исходы после менингитов и пневмоний и позволят значительно сократить финансовые затраты на лечение больных детей острыми респираторными вирусными инфекциями, бронхитами, пневмониями и гнойными менингитами.

В рамках городской долгосрочной целевой программы «Здоровые дети» на период 2008 – 2010 г.г.» в 2008 г. приобретались современные вакцины «Акт-ХИБ» и «Пневмо-23» для проведения дополнительной иммунизации детей-воспитанников муниципальных учреждений образования и здравоохранения интернатного типа на сумму 225,2 тыс. руб. Привито вакциной «Акт-ХИБ» 140 чел., «Пневмо-23» - 100 чел.

На примере МУЗ «Городской дом ребенка» очевидна положительная динамика в снижении общей заболеваемости воспитанников с 3700,0 случаев на 1000 в 2007 году до 3209,6 случаев на 1000 в 2008 году (на 13,3 %). В 2009 и 2010 г.г. мероприятия программы не выполнялись из-за отсутствия финансирования.

Продолжение дополнительной иммунизации вакцинами «Хиберикс» (аналог «Акт-ХИБ») и «Пневмо – 23» детей-воспитанников муниципальных учреждений здравоохранения и образования интернатного типа, а также включение в данный процесс таких контингентов, как часто и длительно болеющие дети, наблюдающиеся в детских поликлиниках, дети в возрасте с 2-х

до 3-х лет, впервые оформляющиеся в муниципальные дошкольные образовательные учреждения позволит снизить не только заболеваемость воспитанников интернатных учреждений образования и здравоохранения, но и общую заболеваемость и заболеваемость болезнями органов дыхания у детей всего городского округа в возрастных группах: с 1 года до 6 лет и, соответственно, от 0 до 14 лет, а также предупредить тяжелые осложнения инфекционных заболеваний и летальные исходы.

Кроме того, за счет уменьшения частоты и тяжести течения инфекционных болезней, болезней органов дыхания и слуха у привитых дополнительными вакцинами детей в возрасте с 2-х до 3-х лет на первом году посещения дошкольного образовательного учреждения, улучшится посещаемость этих детей и повысится иммунная прослойка в детских коллективах данных учреждений.

2.1.3. Снижение заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы

В рамках демографической политики, проводимой Правительством Российской Федерации, направленной на повышение рождаемости и сдерживание падения численности населения страны, важное значение приобретают мероприятия, направленные на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья женщин.

В Петропавловск-Камчатском городском округе отмечается рост онкологической заболеваемости населения (в 2008 году – 301,8 на 100 тыс. населения, в 2009 году – 336,1) и превышение аналогичного показателя по Российской Федерации почти на 40 %.

В структуре онкологических заболеваний рак шейки матки является наиболее распространенной патологией (второе место по частоте после рака молочной железы), приводит к бесплодию, инвалидизации женщин и их смерти.

Уровень поражения шейки матки новообразованием у женщин Петропавловск-Камчатского городского округа выше, чем по Российской Федерации на 31 %. Ежегодно от данного заболевания умирают от 8 до 9 % заболевших женщин. Лечение требуется очень длительное, трудно переносимое и дорогостоящее.

Вакцинация девочек в возрасте 9 – 17 лет, особенно в случае проведения до начала половой жизни, предотвращает развитие рака шейки матки практически в 100 % случаев.

Наиболее оптимальный вариант поголовная 3-х кратная вакцинация лиц вышеуказанного контингента, но в связи с дорогой стоимостью вакцины в первую очередь необходимо охватить вакцинацией девочек из «группы риска» по онкопатологии.

В 2009 году за счет средств бюджета Петропавловск-Камчатского городского округа впервые приобретена вакцина против рака шейки матки на сумму 630 тыс. руб., всего 87 доз, проведена 3-х-кратная вакцинация 29 девочек из «группы риска».

Реализация настоящей Программы позволит продолжить высокоэффективные меры по предупреждению наиболее распространенного тяжелого онкологического заболевания среди женщин, проживающих на территории Петропавловск-Камчатского городского округа, и увеличить процент охвата девочек (до 40 чел. в год, всего за 4 года Программы 160 чел.) вакцинацией против рака шейки матки.

2.2. Цели и задачи Программы, сроки и этапы ее реализации

Цели Программы:

1. Повышение доступности первичной медико-санитарной медицинской помощи (стоматологической) для детского населения городского округа.
2. Улучшение качества медицинской помощи и улучшение состояния здоровья отдельных групп детского населения городского округа.
3. Снижение показателей перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности.

Задачи Программы:

1. Восстановление системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте Программы.
2. Укрепление и модернизация материально-технической базы стоматологических отделений муниципальных детских поликлиник.
3. Профилактика перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности, путем улучшения качества оказания реанимационно-интенсивной помощи в отделениях новорожденных муниципальных учреждений родовспоможения, профилактики резус-несовместимости крови матери и плода, повышения качества диагностики врожденных пороков развития плода.
4. Снижение заболеваемости детей дошкольного возраста, путем проведения дополнительной иммунизации современными вакцинами отдельных групп детского населения.
5. Снижение заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы, путем иммунизации вакциной против рака шейки матки девочек 9 – 17 лет из «группы риска».

Сроки и этапы реализации Программы:

I-этап: в течение 2011 года:

- 1) Приобретение медицинского оборудования, инструментария и мебели для оснащения стационарных стоматологических кабинетов в 7 муниципальных образовательных учреждениях (СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 42, 45) в соответствии с табелем оснащения, согласно Приказу

Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями».

- 2) Организация работы стоматологических кабинетов 7 муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном проекте», силами медицинских работников МУЗ: «Городская детская стоматологическая поликлиника» (СОШ № 1, 11, 33, 36, 42, 45) и «Городская детская поликлиника № 2» (СОШ № 24), привлечение и укомплектование недостающими специалистами, их профессиональная подготовка и переподготовка.
- 3) Приобретение дентального рентгенологического аппарата с радиовизиографом и стационарной стоматологической установки для МУЗ «Городская стоматологическая детская поликлиника».
- 4) Внедрение системы мониторинга эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп: 6, 12, 15 и 17 лет, с целью изучения процессов распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей; стоматологической диспансеризации детей по приоритетным направлениям.
- 5) Приобретение 300 доз антирезусного иммуноглобулина для проведения профилактики резус-сенсбилизации беременных и послеродовых женщин в муниципальных учреждениях здравоохранения Петропавловск – Камчатского городского округа, осуществляющих акушерско – гинекологическую помощь.
- 6) Организация 2-х выездных циклов обучения современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии для врачей–неонатологов и реаниматологов муниципальных учреждений здравоохранения г. Петропавловск – Камчатского. Состав группы слушателей 17 человек.
- 7) Приобретение 1660 доз вакцины «Хиберикс» и 1580 доз «Пневмо-23» для первоначальной дополнительной иммунизации воспитанников муниципальных учреждений образования и здравоохранения интернатного типа, группы часто и длительно болеющих детей, находящихся на учете в детских поликлиниках, а также детей в возрасте с 2-х до 3-х лет, впервые оформляющихся в муниципальные дошкольные образовательные учреждения.
- 8) Приобретение 120 доз вакцины против рака шейки матки и организация иммунизации 40 девочек 9 – 17 лет из «группы риска» по онкопатологии шейки матки на базе МУЗ: «Городская детская поликлиника № 1» (30 чел. - 90 доз) и «Городская детская поликлиника № 2» (10 чел. – 30 доз) по направлению специалистов Центра планирования семьи МУЗ «Городской родильный дом № 1».

II-этап: в течение 2012 – 2014 годов:

- 1) Обеспечение регулярной работы стоматологических кабинетов 7

муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном проекте», силами медицинских работников МУЗ: «Городская детская стоматологическая поликлиника» (СОШ № 1, 11, 33, 36, 42, 45) и «Городская детская поликлиника № 2» (СОШ № 24), привлечение и укомплектование недостающими специалистами, их профессиональная подготовка и переподготовка.

- 2) Подготовка на центральной базе (г. Москва) 3-х специалистов стоматологического профиля для работы по гигиеническому обучению детей, родителей и педагогического состава в муниципальных образовательных учреждениях, детского населения в кабинетах профилактики стоматологических заболеваний у детей при стоматологических отделениях детских территориальных поликлиник.
- 3) Внедрение новых методов санитарно-просветительной и профилактической деятельности стоматологического профиля среди населения.
- 4) Ежегодное приобретение наглядных и демонстрационных материалов, муляжей, средств гигиены полости рта, тиражирование методических рекомендаций и памяток для населения, организация выступлений в средствах массовой информации с серией публикаций, радио и телепередач на тему «Здоровые зубы - здоровый ребенок».
- 5) Приобретение медицинского стоматологического оборудования и мебели для оснащения стоматологических отделений детских территориальных поликлиник согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями».
- 6) Обеспечение регулярного мониторинга эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп: 6, 12, 15 и 17 лет, с целью изучения процессов распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей; стоматологической диспансеризации детей по приоритетным направлениям.
- 7) Ежегодное приобретение 300 доз антирезусного иммуноглобулина для проведения профилактики резус-сенсбилизации беременных и послеродовых женщин в муниципальных учреждениях здравоохранения Петропавловск – Камчатского городского округа, осуществляющих акушерско – гинекологическую помощь.
- 8) Ежегодное обучение 2 врачей - неонатологов и 2 врачей - реаниматологов современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии (подготовка на центральной клинической базе).
- 9) Ежегодное повышение квалификации 2 врачей ультразвуковой диагностики в плане пренатальной диагностики врожденных пороков развития плода.
- 10) Ежегодное приобретение 1315 доз вакцины «Хиберикс» и 1280 доз «Пневмо-23» для проведения дополнительной иммунизации воспитанников муниципальных учреждений образования и

здравоохранения интернатного типа, группы часто и длительно болеющих детей, находящихся на учете в детских поликлиниках, а также детей в возрасте с 2-х до 3-х лет, впервые оформляющихся в муниципальные дошкольные образовательные учреждения.

- 11) Приобретение ежегодно 120 доз вакцины против рака шейки матки и организация иммунизации 40 девочек 9 – 17 лет из «группы риска» по онкопатологии шейки матки на базе МУЗ: «Городская детская поликлиника № 1» (25 чел. - 75 доз) и «Городская детская поликлиника № 2» (15 чел. – 45 доз) по направлению специалистов Центра планирования семьи МУЗ «Городской родильный дом № 1».

2.3. Мероприятия по реализации Программы и ее ресурсное обеспечение

Мероприятия Программы:

1. В части восстановления организации стоматологической помощи детям на базе общеобразовательных учреждений:

Восстановление системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе 7 общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте:

- 1.1. Приобретение медицинского оборудования, инструментария, мебели, расходных материалов, средств индивидуальной гигиены и медикаментов для оснащения стационарных стоматологических кабинетов 7 муниципальных общеобразовательных учреждений (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2006 № 289 «О мерах по дальнейшему совершенствованию стоматологической помощи детям в Российской Федерации»).
- 1.2. Организация работы стоматологических кабинетов на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений силами медицинских работников МУЗ: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2» привлечение и укомплектование недостающими специалистами, их профессиональная подготовка и переподготовка.
- 1.3. Организация санитарно-просветительной и профилактической деятельности стоматологического профиля, гигиенического обучения среди детей образовательных учреждений, их родителей и педагогического персонала, в том числе проведение «Уроков здоровья», «Уроков гигиены полости рта».

2. В части укрепления и модернизации материально-технической базы стоматологических отделений муниципальных детских поликлиник:

Укрепление и модернизация материально-технической базы стоматологических отделений территориальных детских поликлиник:

- 2.1. Приобретение стоматологического оборудования и медицинской мебели для оснащения стоматологических отделений муниципальных

детских поликлиник (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2006 № 289 «О мерах по дальнейшему совершенствованию стоматологической помощи детям в Российской Федерации»).

- 2.2. Подготовка специалистов для работы по гигиеническому обучению детей на базе муниципальных образовательных учреждений и детских поликлиник.
- 2.3. Подбор и профессиональная подготовка (переподготовка) стоматологических кадров, направляемых на работу в стоматологические кабинеты образовательных учреждений.
- 2.4. Приобретение наглядных материалов для проведения санитарно-просветительной и профилактической работы среди детского населения, гигиенического обучения детей в образовательных учреждениях (муляжи, плакаты, стенды, демонстрации, наборы зубных щеток, паст, порошков и т.д.).
- 2.5. Внедрение новых методов санитарно-просветительной и профилактической деятельности стоматологического профиля среди населения, том числе:
 - 2.5.1. путем открытия и организации кабинетов профилактики стоматологических заболеваний у детей при стоматологических отделениях детских территориальных поликлиник;
 - 2.5.2. путем разработки, тиражирования и распространения методических рекомендаций по вопросам гигиенического стоматологического воспитания детей и правильного питания с употреблением в пищу продуктов противокариозного действия - для мед. работников, воспитателей и педагогов дошкольных и общеобразовательных учреждений, детей и др. групп) по различным разделам профилактики стоматологических заболеваний;
 - 2.5.3. путем подготовки серии публикаций, радио- и телепередач на тему «Здоровые зубы - здоровый ребенок»;
 - 2.5.4. путем участия в акциях «День здоровья» и «Ярмарка здоровья» с пропагандой сохранения стоматологического здоровья населения.
- 2.6. Внедрение системы мониторинга эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп: 6, 12, 15 и 17 лет, с целью изучения процессов распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей.
- 2.7. Внедрение стоматологической диспансеризации детей по приоритетным направлениям.

3. В части профилактики перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности:

Профилактика перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности, путем улучшения качества оказания реанимационно-интенсивной помощи в отделениях новорожденных муниципальных учреждений родовспоможения, проведения медикаментозной профилактики реус-сенсibilизации беременных и послеродовых женщин, повышение качества диагностики врожденных

пороков развития плода:

- 3.1. Приобретение антирезусного иммуноглобулина для проведения профилактики резус-сенсibilизации беременных и послеродовых женщин в муниципальных учреждениях здравоохранения Петропавловск-Камчатского городского округа, осуществляющих акушерско – гинекологическую помощь.
- 3.2. Организация 2-х выездных циклов обучения современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии для врачей–неонатологов и реаниматологов.
- 3.3. Обучение врачей - неонатологов и врачей - реаниматологов современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии (подготовка на центральной клинической базе).
- 3.4. Повышение квалификации врачей ультразвуковой диагностики в плане пренатальной диагностики врожденных пороков развития плода.

4. В части снижения заболеваемости детей дошкольного возраста:

Снижение заболеваемости детей дошкольного возраста, путем проведения дополнительной иммунизации современными вакцинами отдельных групп детского населения, в том числе:

- 4.1. воспитанников муниципальных образовательных и медицинских учреждений интернатного типа;
- 4.2. часто и длительно болеющих, состоящих на диспансерном учете в детских поликлиниках;
- 4.3. детей, в возрасте с 2-х до 3-х лет, оформляющихся в муниципальные дошкольные образовательные учреждения.

5. В части снижения заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы:

Снижение заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы, путем иммунизации вакциной против рака шейки матки девочек 9 – 17 лет из «группы риска»:

- 5.1. Приобретение вакцины на полный курс вакцинации (3-х кратной) 40 человек ежегодно.
- 5.2. Организация вакцинации девочек 9 – 17 лет из «группы риска» на базе МУЗ: «Городская детская поликлиника № 1» и «Городская детская поликлиника № 2» по направлению специалистов Центра планирования семьи МУЗ «Городской родильный дом № 1».

Ресурсное обеспечение Программы:

Общий объем финансирования Программы из средств бюджета Петропавловск-Камчатского городского округа – **41 979,8 тыс. руб.**, что составляет по годам:

2011 г.-	15 820,2	тыс. руб.
2012 г.-	8 600,8	тыс. руб.
2013 г.-	9 157,6	тыс. руб.
2014 г.-	8 401,2	тыс. руб.

2.4. Прогноз ожидаемых социально-экономических результатов реализации Программы

Реализация Программы позволит:

1. Расширить профилактическую направленность в деятельности муниципальной системы здравоохранения:
 - приблизить и увеличить доступность специализированной медицинской помощи (стоматологической) для отдельных групп детского населения;
 - способствовать раннему выявлению и эффективному лечению стоматологических заболеваний, ухудшающих течение многих соматических заболеваний у детей;
 - уменьшить число детей, страдающих запущенными формами стоматологических болезней, снизить число обращений данного контингента в целях получения экстренной стоматологической помощи, увеличить возможности для плановой работы детским стоматологам;
 - решить важную социально-медицинскую задачу - сохранение здоровья, устранение страдания детей, связанного с острой зубной болью и необходимостью хирургического вмешательства, в том числе: стационарного, снижение уровня психологических переживаний - максимально большому числу детей;
 - внедрить в массы детского населения принципы здорового образа жизни, путем повышения санитарной стоматологической культуры у детей, воспитания навыков гигиены здоровья полости рта;
 - своевременно диагностировать аномалии развития плода у всех беременных, проживающих в городском округе, при необходимости принимать лечебно-профилактические меры для предупреждения перинатальной и младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности среди детей, сохранения репродуктивного здоровья у женщин;
 - предупредить развитие резус-конфликта матери и плода у резус-отрицательных женщин;
 - снизить заболеваемость детей дошкольного возраста, предупредить частые и тяжелые осложнения гемофильной и пневмококковой инфекций у детей, наиболее уязвимых для заболевания данными видами инфекций;
 - предупредить случаи заболевания 80 женщин из «группы риска» по онкопатологии шейки матки.
2. Повысить качество и эффективность медицинской помощи населению, снизить заболеваемость, смертность и инвалидизацию населения:
 - улучшить качество стоматологической помощи детскому населению;
 - добиться современного уровня оказания интенсивной и реанимационной помощи новорожденным и недоношенным;

– улучшить качественные показатели муниципальных служб родовспоможения и детства.

Основные индикаторы Программы:

Задачи Программы	Индикаторы (показатели)	Ед. измерен.	2009 – 2010 г.г.	2011 г.	2012 – 2014 г.г.
1	2	3	4	5	6
1) Восстановление системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе 7 общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте	- охват учащихся 7 общеобразовательных учреждений регулярной стоматологической помощью, оказываемой в стоматологических кабинетах непосредственно на базе школ;	чел.	0	2 000	5 000
	- охват детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, ближайшие к указанным общеобразовательным учреждениям (в период школьных каникул);	чел.	0	400	1 200
	- увеличение числа санированных детей (из подлежащего контингента);	%	0	до 25 % от нуждающихся	до 50 % от нуждающихся

1	2	3	4	5	6
2) Укрепление материально-технической базы стоматологических отделений детских поликлиник	- увеличение числа детей в возрасте 6 лет, имеющих интактные зубы при среднем значении индекса КПУ временных зубов (КПУ – «кариес – пломба – удаление») не превышающем 4,0;	%	до 10 % при КПУ временных зубов 6,0	10 % и выше при КПУ временных зубов 4,0	до 20 % при КПУ временных зубов 4,0
	- снижение средней интенсивности кариеса по индексу КПУ постоянных зубов у детей в возрасте 12 лет		7,0	ниже 7,0	5,0
	- снижение средней величины индекса КПУ постоянных зубов у 15-летних подростков при компоненте «К» - (не леченный кариес) не более 2,0		8,0 при компоненте «К» от 3,0 до 5,0	ниже 8,0 при компоненте «К» не более 2,0	6,0 при компоненте «К» не более 2,0
3) Профилактика перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и	- показатель перинатальной смертности (число детей, родившихся мертвыми с 28 недель беременности, + число детей, умерших в возрасте от 0 до 6 дней на 1000 родившихся	‰ (промилли)	в 2009 г. - 14,1	не выше 12,0	не выше 10,0

инвалидности путем улучшения качества оказания реанимационно- интенсивной помощи, повышения уровня диагностики врожденных пороков развития плода, проведения профилактики резус- сенсibilизации в муниципальных учреждениях родовспоможения	живыми и мертвыми в год);				
	- показатель младенческой смертности (число случаев смерти детей в возрасте от 0 до 1 года на 1000 родившихся живыми в год)	% (про- милли)	в 2009 г – 12,7	не выше 12,0	не выше 10,0
4) Снижение заболеваемости детей от 0 до 14 лет за счет снижения заболеваемости детей дошкольного возраста	показатель общей заболевае- мости детей от 0 до 14 лет (общее число случаев заболевания детей от 0 до 14 лет 11 мес. 29 дней в год на 1000 детского населения данной возрастной группы)	% (про- милли)	в 2009 г. - 3306,9	не выше 3200,0	не выше 3000,0

1	2	3	4	5	6
	показатель заболеваемости детей от 0 до 14 лет болезнями органов дыхания (число случаев заболевания болезнями органов дыхания детей от 0 до 14 лет 11 мес. 29 дней в год на 1000 детского населения данной возрастной группы)	% (про- милли)	в 2009 г. - 1 770,0;	не выше 1700,0	не выше 1600,0
	показатель общей заболевае- мости детей в возрасте с 1 года до 6 лет (число случаев общей заболеваемости детей в возрасте с 1 г. до 6 лет в год на 1000 детского населения данной возрастной группы)	% (про- милли)	в 2009 г. - 2476,0	не выше 2200,0	не выше 2000,0
5) Снижение заболеваемости женщин злокачественными опухолями органов репродуктивной системы, путем	- число девочек в возрасте 9 – 17 лет из «группы риска» по развитию онкологических заболеваний шейки матки, подлежащих 3-х-кратной вакцинации против рака шейки матки	чел.	в 2009 г. - 30	40	40

иммунизации вакциной против рака шейки матки девочек 9 – 17 лет из «группы риска»	- охват от плана	%	93,3	100,0	100,0
---	------------------	---	------	-------	-------

2.5. Система организации выполнения Программы и контроля за исполнением программных мероприятий

Департамент социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа:

- осуществляет координацию выполнения муниципальными учреждениями здравоохранения и образования основных программных мероприятий;
- ежегодно уточняет целевые показатели и затраты по программным мероприятиям, механизм реализации Программы и состав исполнителей;
- ежеквартально в установленном порядке предоставляет информацию о ходе выполнения Программы и об использовании выделяемых средств в Управление экономики Петропавловск-Камчатского городского округа.

Контроль за ходом реализации программных мероприятий осуществляется Департаментом социального развития Петропавловск-Камчатского городского округа.

Приложение 3
к постановлению администрации
Петропавловск-Камчатского
городского округа
от 17.03.2011 № 731

Раздел 3. Мероприятия Программы

№ п/п	Перечень мероприятий	Сроки исполне- ния мероприя- тий (годы)	Исполнители	Объем финансирования (тыс. руб.)					Источник финансирова- ния
				Всего	в т.ч. по годам				
					2011	2012	2013	2014	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Восстановление системы организации стоматологической помощи детям непосредственно на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений, участвующих в «пилотном» проекте: СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 42, 45	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2», муниципальные общеобразовательные учреждения: СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 42, 45	6 988,8	6 988,8	0	0	0	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа
1.1.	Приобретение медицинского оборудования, инструментария, мебели, расходных материалов, средств индивидуальной гигиены и медикаментов для оснащения стационарных стоматологических кабинетов 7 муниципальных общеобразовательных учреждений (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от	2011	СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 42, 45	6 988,8	6 988,8	0	0	0	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа

	03.12.2009 № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями»)»								
1.2.	Организация работы стоматологических кабинетов на базе 7 муниципальных общеобразовательных учреждений силами медицинских работников МУЗ: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2» привлечение и укомплектование недостающими специалистами, их профессиональная подготовка и переподготовка*	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2», муниципальные общеобразовательные учреждения: СОШ № 1, 11, 24, 33, 36, 42, 45	0	0	0	0	0	
1.3.	Организация санитарно-просветительной и профилактической деятельности стоматологического профиля, гигиенического обучения среди детей образовательных учреждений, их родителей и педагогического персонала, в том числе проведение «Уроков здоровья», «Уроков гигиены полости рта»*			0	0	0	0	0	
2.	Укрепление и модернизация материально-технической базы стоматологических отделений муниципальных детских поликлиник	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2»	7 027,7	1 438,0	2 266,6	2 260,4	1 062,7	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа
2.1.	Приобретение стоматологического оборудования и медицинской мебели для			6 151,5	1 334,8	2 029,6	2 141,6	645,5	Бюджет Петропавловск-Камчатского

	оснащения стоматологических отделений муниципальных детских поликлиник								городского округа
2.2.	Подготовка специалистов для работы по гигиеническому обучению детей на базе муниципальных образовательных учреждений и детских поликлиник	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2»	415,9	0	126,1	0	289,8	Бюджет Петропавловск -Камчатского городского округа
2.3.	Подбор и профессиональная подготовка (переподготовка) стоматологических кадров, направляемых на работу в стоматологические кабинеты образовательных учреждений			0	0	0	0	0	
2.4.	Приобретение наглядных материалов для проведения санитарно-просветительной и профилактической работы среди детского населения, гигиенического обучения детей в образовательных учреждениях (муляжи, плакаты, стенды, демонстрации, наборы зубных щеток, паст, порошков и т.д.)			169,7	38,0	40,9	43,8	47,0	Бюджет Петропавловск -Камчатского городского округа
2.5.	Внедрение новых методов санитарно-просветительной и профилактической деятельности стоматологического профиля среди населения, том числе:			290,6	65,2	70,0	75,0	80,4	Бюджет Петропавловск -Камчатского городского округа
2.5.1	путем открытия и организации кабинетов профилактики стоматологических заболеваний у детей при стоматологических отделениях детских террито-			0	0	0	0	0	

	риальных поликлиник*;								
2.5.2	путем разработки, тиражирования и распространения методических рекомендаций по вопросам гигиенического стоматологического воспитания детей и правильного питания с употреблением в пищу продуктов противокариозного действия - для мед. работников, воспитателей и педагогов дошкольных и общеобразовательных учреждений, детей и др. групп) по различным разделам профилактики стоматологических заболеваний;	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2»	145,3	32,6	35,0	37,5	40,2	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа
2.5.3	путем подготовки серии публикаций, радио- и телепередач на тему «Здоровые зубы - здоровый ребенок»			145,3	32,6	35,0	37,5	40,2	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа
2.5.4	путем участия в акциях "День здоровья" и "Ярмарка здоровья" с пропагандой сохранения стоматологического здоровья населения*			0	0	0	0	0	
2.6.	Внедрение системы мониторинга эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп: 6, 12, 15 и 17 лет, с целью изучения процессов распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей*	2011-2014	Муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2»	0	0	0	0	0	

2.7.	Внедрение стоматологической диспансеризации детей по приоритетным направлениям*	2011-2014	Муниципальные учреждения здравоохранения: «Городская детская стоматологическая поликлиника» и «Городская детская поликлиника № 2»	0	0	0	0	0	
3.	Профилактика перинатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности, путем улучшения качества оказания реанимационно-интенсивной помощи в отделениях новорожденных муниципальных учреждений родовспоможения, проведения медикаментозной профилактики реусенсибилизации беременных и послеродовых женщин, повышение качества диагностики врожденных пороков развития плода	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городской родильный дом № 1», «Городская больница № 2», «Городская поликлиника № 3», «Городская станция скорой медицинской помощи»	8 059,1	2 380,2	1 711,0	1 941,8	2026,1	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа
3.1.	Приобретение антирезусного иммуноглобулина для проведения профилактики реусенсибилизации беременных и послеродовых женщин			6 689,0	1 500,0	1 611,0	1 727,0	1 851,0	
3.2.	Организация 2-х выездных циклов обучения современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии для врачей-неонатологов и реаниматологов	2011	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городской родильный дом № 1», «Городская больница № 2»,	880,2	880,2	0	0	0	Бюджет Петропавловск-Камчатского городского округа

			«Городская станция скорой медицинской помощи»						
3.3.	Обучение врачей - неонатологов и врачей - реаниматологов современным аспектам реанимации и интенсивной терапии в неонатологии (подготовка на центральной клинической базе)	2012-2014	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городской родильный дом № 1», «Городская больница № 2»	222,5	0	0	107,4	115,1	
3.4.	Повышение квалификации врачей ультразвуковой диагностики в плане пренатальной диагностики врожденных пороков развития плода.	2012-2013	Департамент социального развития, муниципальные учреждения здравоохранения: «Городской родильный дом № 1», «Городская больница № 2», «Городская поликлиника № 3»	267,4	0	100,0	107,4	60,0	
4.	Снижение заболеваемости детей дошкольного возраста, путем проведения дополнительной иммунизации современными вакцинами отдельных групп детского населения, в том числе:	2011-2014	Департамент социального развития, муниципальные образовательные и медицинские учреждения интернатного типа, детские поликлиники № 1,2	13 931,9	3 674,3	3 184,4	3 413,7	3 659,5	Бюджет Петропавловск -Камчатского городского округа

ИТОГО по Программе				41 979,8	15 820,2	8 600,8	9 157,6	8 401,2	
---------------------------	--	--	--	-----------------	-----------------	----------------	----------------	----------------	--

(*) – мероприятия будут проводиться за счет средств обязательного медицинского страхования. Дополнительное финансирование не требуется.