

Заместителю
Председателя Думы
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
А.И.Сальникову

На исх. от 31.03.2015 № 0652

Уважаемый Александр Иванович!

Настоящим представляю информацию об исполнении закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» в 2013 и 2014 годах Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Дополнительно сообщаю, что участвовать в очередном заседании Думы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по заслушиванию указанного вопроса будет директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Филимонов Александр Вячеславович.

Приложение: на 45 л. в 1 экз.

А.А. Путин

Исполнители:
Начальник организационного отдела
Департамента здравоохранения автономного округа
Урсу Ирина Владимировна,
тел. (3467) 351-667

Информация об исполнении Департаментом здравоохранения Ханты Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» в 2013 и 2014 годах.

Информация об организации первичной медико-санитарной помощи, в том числе в сельской местности.

Обеспечение качества и доступности медицинской помощи независимо от места жительства – одна из ключевых задач при реализации государственной политики в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ).

В автономном округе особым фактором является сезонная нестабильность пассажирского транспортного сообщения, значительная территориальная отдалённость от центров оказания специализированной медицинской помощи. Это делает приоритетной задачей обеспечение жителей округа доступной медицинской помощью должного качества. Прежде всего, за счет максимального приближения медицинской услуги к пациенту.

Возможность получения первичной медико-санитарной помощи жителями небольших поселений, в которых нет врача, а зачастую и среднего медицинского работника. В этом случае наша задача сводится к обеспечению планового посещения врача общей практики, участкового педиатра, терапевта. В зависимости от местных условий для этого используется неспециализированный автомобильный или водный транспорт, вертолет.

Еще в конце 60-х годов для оказания консультативной помощи жителям населенных пунктов, расположенных в пойме Оби и Иртыша, создана передвижная поликлиника на базе теплохода. На протяжении многих лет успешно справлялась с оказанием первичной медико-санитарной помощи жителям отдаленных поселков. Мы модернизировали эту форму медицинского обслуживания, благодаря чему жителям села стала доступна и первичная специализированная медицинская помощь.

Лечебно-диагностическое отделение на водном транспорте автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии» - это подразделение, оснащенное современным оборудованием, на базе трехпалубного теплохода «Николай Пирогов». Жителям доступны услуги лабораторной, ультразвуковой, эндоскопической, рентгеновской диагностики, операционного блока. Прием ведут врачи 12 специальностей. Рабочие места врачей полностью компьютеризованы, имеется спутниковый телемедицинский комплекс. Ежегодно передвижная поликлиника оказывает консультативно-диагностическую помощь жителям 40-45 отдаленных поселков округа, врачи осматривают более 10 тысяч человек. Треть из них представители коренных малочисленных народов севера – ханты, манси.

В зимний период для оказания консультативной помощи, отбора больных для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в выездной работе задействованы 7 передвижных врачебных многопрофильных бригад. В их состав входят врачи от 5 до 10 специальностей, имеется диагностическое и лечебное оборудование. Кроме этого во всех муниципальных образованиях функционируют выездные врачебно-фельдшерские бригады для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям сельских и отдаленных территорий. Выезды осуществляются в соответствии с ежегодно утверждаемым планом-графиком, с учетом транспортной доступности, с особенностями быта населения, праздниками, временем сбора дикоросов, а также с учетом результатов, проведенных в предыдущие годы осмотров. Ежегодно мобильными медицинскими формированиями осуществляется более 500 выездов.

За счет средств федерального бюджета для выездных бригад приобретено 6 мобильных диагностических комплексов на базе автомобиля «Камаз», а также 2 передвижных «Центра здоровья». Это позволяет проводить полный объем исследований при диспансеризации населения, сконцентрировать наши усилия не только на лечении имеющихся заболеваний, но и на ранней диагностике и выявлении риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний.

В целях обеспечения жителей доступной и качественной медицинской помощью в сельских поселениях сохранены участковые больницы, врачебные амбулатории, районные и городские больницы, обслуживающие и сельское население.

Фельдшерско-акушерские пункты организованы во всех сельских населённых пунктах с численностью населения, соответствующей федеральным нормативам.

В 2013 году для сельских территорий приобретено 33 медицинских изделия «Модуль фельдшерско-акушерского пункта» с жилым помещением для медицинского работника на основе модулей высокой заводской готовности (быстровозводимая конструкция), что позволило обновить фонд ФАПов более чем на 50%, а также решить ряд серьезных задач: обеспечение служебным жильем специалистов (решается кадровая проблема), модуль поставляется полностью оборудованный медицинским и технологическим оборудованием в соответствии со Стандартами оснащённости.

В последующие годы планируется значительно увеличить применение передвижных медицинских технологий (передвижные Центры здоровья, передвижные флюорографы, передвижные мамографы). В результате сформируется законченное звено сельского здравоохранения с активным участием выездных бригад районных больниц и городских поликлиник, оснащенных портативным диагностическим оборудованием необходимым для проведения профилактических, периодических осмотров и диспансеризации сельского населения.

В 2014 году в автономном округе активно продолжалось развитие системы телемедицинских технологий, способствующих обмену медицинской информацией между специалистами.

К информационной системе отсроченных телемедицинских консультаций подключено 56 удаленных медицинских пунктов, в ней задействовано около 700 врачей, в том числе 115 консультантов. Ежегодно в этой системе проводится более 3500 телемедицинских консультаций.

В 25 учреждениях округа работают телемедицинские центры, которые в том числе консультируют пациентов с ведущими Федеральными медицинскими центрами, осуществляют дистанционное обучение специалистов, а также проводят мастер-классы сложных, уникальных операций. Всего за 2014 год осуществлено 1560 сеансов видеоконференцсвязи. Завершаются работы по унификации программного обеспечения, позволяющего обеспечить участие в видеоконференцсвязи любого врача, без привязки к оборудованию студий видеоконференцсвязи.

Мобильные телемедицинские пункты функционируют на базе консультативно-диагностической передвижной поликлиники «Здоровье»

на базе теплохода «Николай Пирогов», в Центре медицины катастроф и в Сургутской окружной клинической больнице.

В 22 медицинских организациях внедрена телемедицинская система удаленного мониторинга электрокардиограмм для пациентов, проживающих в отдалённых населённых пунктах, что позволяет установить предварительный диагноз и определить маршрутизацию госпитализации пациента или тактику лечения при выявлении острой сердечно-сосудистой патологии. Центр приёма и обработки электрокардиограмм функционирует в Окружном кардиологическом диспансере «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» города Сургута.

Апробированы мобильные диагностические комплексы мониторинга медицинских показателей и информации о состоянии здоровья пациента с использованием спутниковых технологий для оснащения медицинских пунктов, расположенных в труднодоступных территориях.

Разработан макет интерактивной карты «Доступности медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» на пилотной территории (Советский район). Планируется её тиражирование на все муниципальные образования автономного округа.

Введено в эксплуатацию Унифицированное программное решение диспетчеризации санитарного автотранспорта, предоставленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, позволяющее автоматизировать функционирование учреждений и подразделений скорой медицинской помощи и предоставить современные инструменты контроля и мониторинга деятельности. Пилотный проект запущен на территории Нефтеюганского района. Организован комплекс мероприятий по работе с системой обеспечения экстренных оперативных служб по единому номеру «112». В 20 медицинских организациях установлено и функционирует оборудование системы 112.

В перспективах помимо перечисленного для увеличения доступности будет реализована возможность отсроченных телемедицинских консультаций на ФАПах, а также внедрение системы дистанционной диагностической биометрии и персонализированных показателей статуса здоровья пациента посредством установки медицинских таксофонов для автоматизации оказания медицинских услуг

Кроме того, для обеспечения равной доступности медицинской помощи населению автономного округа, в том числе первичной

специализированной, эффективного использования ресурсов здравоохранения в Югре применяется зональный принцип, посредством организации межмуниципальных медицинских центров, который характеризуется концентрацией в наиболее крупных городах медицинских организаций, обеспечивающих данными услугами жителей близлежащих населенных пунктов с учетом транспортной доступности.

В целях увеличения доступности организована и внедрена электронная услуга «Прием заявок (запись) на прием к врачу», посредством которой на консультацию к врачу попадают порядка 30 % пациентов.

Интернет-регистратура позволяет записаться на прием к врачу в 82 медицинских организациях.

Данная государственная услуга согласно приказу Депздрава Югры от 21.04.2014 № 268 «Об организации передачи данных из медицинских информационных систем медицинских организаций автономного округа в систему «Портал Пациента», регламентирует передачу данных в федеральную электронную регистратуру, обеспечивает контроль за форматированием и ведением единого расписания на период не менее 30 календарных дней. Приказом Депздрава Югры от 24.03.2011 №85 «Об утверждении расчетных норм времени и норм нагрузки для врачей амбулаторно-поликлинических учреждений» позволяет врачам-специалистам проводить прием не менее отведенных временных рамок.

Информация об оказании скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи.

Важным звеном обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе специализированной, населению автономного округа, проживающему в отдаленных и труднодоступных местностях, коренным народам Севера является санитарная авиация или скорая специализированная медицинская помощь с осуществлением санитарно-авиационной медицинской эвакуации.

Альтернативы использования сил и средств санитарной авиации в автономном округе нет. Причины единственной возможности использования средств санитарной авиации в автономном округе - отдалённость и разбросанность населённых пунктов, труднодоступность, наличие водных преград, болот, отсутствие и недостаточная развитость транспортной инфраструктуры. Даже короткое плечо эвакуации не

позволяет своевременно доставить пострадавших из сельской и труднодоступной местности.

В автономном округе санитарно-авиационную помощь оказывает казенное учреждение Ханты-мансийского автономного округа – Югры «Центр медицины катастроф» (далее – центр медицины катастроф) и его филиалы (Сургутский, Нижневартовский, Берёзовский).

Территория автономного округа условно разделена на четыре зоны ответственности с центрами в гг. Ханты-Мансийске, Сургут, Нижневартовск; п. Березово, с учетом времени полёта (составляет не более двух часов полетного времени вертолетом), дислокации больничных учреждений этих зон, возможностью авиационной инфраструктуры для соблюдения всех требований и норм авиационной безопасности.

В зонах ответственности санитарной авиации находятся все населенные пункты отдаленных и труднодоступных местностей автономного округа.

Взаимоотношения между центром медицины катастроф и авиапредприятиями осуществляется на основе государственных контрактов. По состоянию на 01.01.2015 года - эксплуатировалось 6 вертолётов и 1 самолет. (Ханты-Мансийск: ООО «Авиакомпания «СКОЛ»: самолет Цесна, – ООО «Авиакомпания «ЮтЭйр» - Ми-8; Сургут: ООО «Авиакомпания «ЮтЭйр» Ми-8, ВО-105; Нижневартовск: ООО «Авиакомпания «Нижневаровскавиа» Ми-8; Березово: ООО «Авиакомпания «ЮтЭйр» - Ми-8, ВО-105.

При выполнении санитарных заданий используются посадочные вертолетные площадки, внесенные в сборник аэронавигационной информации по местным воздушным линиям Тюменского региона.

Бортовые медицинские бригады укомплектованы современным медицинским имуществом. Имеются современные средства спутниковой связи, которые позволяют в любой точке автономного округа связаться с любым специалистом, медицинским центром автономного округа.

Сроки вылета бригад с момента поступления заявок в среднем составляют 30 минут в летнее время, 1 час в зимнее время.

Силами и средствами службы санитарной авиации в автономном округе ежегодно выполняется более 1900 санитарных заданий, из них около 1000 - вылеты в отдаленные и труднодоступные территории. В 2014 году эвакуировано воздушным транспортом –2457 пациентов (2013 г. -

2427). Налёт часов вертолетной авиацией составил в 2014 году –4900часов (в 2013 - 4779).

Финансовые затраты санитарной авиации автономного округа в 2014 году – 453274,2 тыс. руб. рублей, в том числе с использованием воздушного транспорта – 445174,2 тыс. руб. рублей.

Количество санитарных заданий, выполняемых с использованием авиационного транспорта, ежегодно увеличивается в связи с ростом количества пациентов из отдаленных районов автономного округа (Берёзовского районов, Белоярского, Советского, Кондинского), нуждающихся в специализированной и высокотехнологичной помощи в медицинских центрах гг. Ханты-Мансийска, Сургута, Нижневартовска, Нягани, Пыть-Яха. Основные направления развития Службы санитарной авиации нашего округа на среднесрочный период:

1. Создание структурных подразделений санитарной авиации Центра медицины катастроф на базе многопрофильных медицинских организаций в медицинских зонах №3 и №5.

2. Создание двухуровневой (муниципальный и региональный уровни) системы медицинской эвакуации, осуществляемой авиационным и наземным транспортом.

3. Внедрение современных информационно-дистанционных технологий при оказании экстренной консультативной помощи.

4. Организация подготовки специалистов авиационных выездных бригад скорой медицинской помощи Центра медицины катастроф на базе ФУЗ «Всероссийский центр медицины катастроф» (г. Москва.).

5. Развитие и модернизация материально-технической базы отделений экстренной консультативной медицинской помощи Центра медицины катастроф.

Информация о предоставлении паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной

симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об охране здоровья) и Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1343н (далее – Порядок). Во исполнение Порядка, в целях совершенствования системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры издан приказ от 24.12.2014 № 1366 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры». Оказание паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией регулируется соответствующим положением, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.09.2007 № 610.

В целях планомерного развития паллиативной медицинской помощи в государственную программу Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы» включена подпрограмма (мероприятие 5.1) «Организация оказания паллиативной медицинской помощи».

В соответствии с названной Программой оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения с учетом права пациента на выбор медицинской организации и врача: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (кабинеты, дневные стационары, в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи); стационарно (организация коек сестринского ухода, отделений паллиативной медицинской помощи).

Медицинская реабилитация организована в процессе оказания паллиативной помощи в условиях дневных и круглосуточных стационаров.

В поликлиниках организованы кабинеты противоболевой терапии (онкологические кабинеты, кабинеты паллиативной помощи), кабинетов психологической помощи онкобольным и их родственникам (школы для родственников по уходу за тяжелобольными).

Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в целях обучения родственников правилам ухода за тяжелобольными людьми издан приказ от 28.12.2012 № 688 «Об организации постоянно действующей школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми».

Кроме того, в комплексных центрах социального обслуживания населения действуют отделения надомного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет, в том числе функционируют специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому, оказывающие помощь гражданам, страдающим тяжелыми заболеваниями, в том числе онкологическими, в поздних стадиях.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 15.05.2014 № 338 «О реализации плана повышения качества управления отраслью здравоохранения и эффективности деятельности медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры до 2020 года» осуществляются мероприятия по репрофилизации коечного фонда, изменению структуры медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Уход за неизлечимыми больными также осуществляется негосударственными организациями: автономной некоммерческой организацией духовно-нравственного возрождения и социальной помощи «Поколение», Благотворительным фондом социальной и духовной помощи «Вефиль», Сестричество Храма Рождества Христова.

В целях улучшения качества оказания паллиативной медицинской помощи больным в медицинских организациях, внедрению научно обоснованной практики современных методов контроля боли и других патологических симптомов у неизлечимых больных 29.05.2014 проведена конференция «Проблемы качества жизни в здравоохранении».

Медицинская паллиативная помощь больным с ВИЧ - инфекцией оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.09.2007 № 610 г.

Москва «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией». Помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».

В настоящее время для оказания паллиативной медицинской помощи развернуто

- 25 коек в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижевартовская окружная больница №1»;
- 3 койки бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская городская больница»;
- 10 коек бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лангепасская городская больница»;
- 10 коек бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайская городская клиническая больница»;
- 10 коек бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Мегионская городская больница №1»;
- 4 койки бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»;
- 20 коек бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница».

В рамках частно-государственного партнёрства в автономном округе в г. Сургуте работает частное медицинское учреждение «Золотое сердце», где функционирует 50 коек, паллиативная медицинская помощь в котором оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи .

Потребность населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в высокотехнологичной медицинской помощи (далее также - ВМП) главным образом обеспечивается в учреждениях здравоохранения автономного округа за счет средств окружного бюджета и средств территориального фонда ОМС, а также в федеральных медицинских центрах. В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре федеральные центры, оказывающие ВМП, отсутствуют.

В 2013-2014 гг. ВМП оказывалась в 9 медицинских организациях автономного округа. Все они имеют лицензии на оказание ВМП по различным профилям.

В 2014 году еще три медицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность на территории автономного округа, уведомили Депздрав Югры о получении права (лицензии) на оказание ВМП гражданам. Их деятельность учтена при планировании объемов ВМП на период 2015-2017 года.

В целях исполнения п. 5.4 Перечня поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию Российской Федерации Пр-3086 от 12 декабря 2013 года по обеспечению в течение трех лет увеличения объемов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи не менее чем в 1,5 раза по сравнению с 2013 годом для повышения качества и доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации финансирование ВМП в 2014 году из средств автономного округа увеличилось составило 1 437 495,06 тыс. рублей (освоено 1 420 183,10 тыс. рублей), из средств Территориального фонда ОМС - 749 644,30 тыс. рублей. Объем софинансирования высокотехнологичной медицинской помощи в окружных медицинских организациях из федерального бюджета в 2014 году составил 163 450,20 тыс. рублей (освоено 163 450,20 тыс. рублей). Таким образом, плановый объем финансирования ВМП за счет всех источников финансирования в медицинских организациях автономного округа в 2014 году превысил уровень прошлого года на 18 %.

Указанная мера позволила в 2014 году оказать ВМП 9393 пациентам в соответствии с запланированными объемами (9390). Для сравнения, в 2013 году ВМП в медицинских организациях автономного округа получили 7962 пациента.

В 2014 году в федеральных медицинских центрах пролечено 1294 пациента, из них 481 ребенок. В 2013 году - 1134 пациента, в том числе 433 ребенка. По результатам мониторинга, в 2014 году в федеральные медицинские центры было направлено 2590 пациентов, из которых 417 остались в листе ожидания на получение ВМП, по 879 пациентам врачебными комиссиями федеральных центров принято решение об отказе в оказании ВМП по различным причинам (ВМП не показана, не явка или отказ пациента от ВМП, отсутствие квот в текущем году и рекомендация переноса квоты на 2015 год, иные).

Плановый показатель удовлетворенности (обеспеченности) населения Югры в ВМП (отношение числа заявлений или направлений на ВМП к числу получивших соответствующую медицинскую помощь) в 2014 года составил 96% при плане – 95% (в 2013 – 95%).

Для увеличения в 2014-2016 годах объёмов оказания ВМП в Югре сформированы следующие условия:

- увеличилось количество медицинских организаций, имеющих право (лицензию) и необходимые условия для оказания ВМП (11 медицинских организаций);

- в полную мощность развернута работа офтальмологического и онкологического центров Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск), в которых ежегодно увеличивается число пациентов, которым оказана ВМП по соответствующим профилям;

- формируется система трансплантации органов и тканей – единственного не оказываемого в Югре профиля ВМП;

- строится многопрофильная 1100-коечная больница в г. Нижневартовске, после ввода в эксплуатацию, которой, в ней планируется оказывать ВМП по следующим профилям: комбустиология, абдоминальная хирургия, нейрохирургия, ревматология, травматология и ортопедия, эндокринология, урология и пр.;

- предусмотрены меры по бесперебойному обеспечению учреждений необходимыми для оказания ВМП расходными материалами;

- в окружных медицинских организациях, оказывающих ВМП, сформированы выездные бригады, специалисты которых проводят в отдаленных населенных пунктах отбор пациентов, нуждающихся в ВМП;

- создаются условия, обеспечивающие внедрение современных методов лечения в медицинских организациях, повышающих эффективность терапии, сокращающих длительность пребывания в стационаре, повышающих доступность наиболее востребованных видов высокотехнологичной медицинской помощи;

- для обеспечения равной доступности медицинской помощи населению автономного округа, в том числе специализированных и высокотехнологичных её видов, эффективного использования ресурсов здравоохранения в Югре применяется зональный принцип (5 зон), который характеризуется концентрацией в наиболее крупных городах медицинских организаций, обеспечивающих специализированной медицинской

помощью жителей близлежащих населенных пунктов с учетом транспортной доступности.

Маршрутизация пациентов определена по всем основным профилям медицинской помощи (перинатальная помощь, кардиология, онкология, травматология, психиатрия, наркология, фтизиатрия, дерматовенерология, пр.).

Все указанные меры направлены на повышение качества и доступности ВМП в автономном округе, уменьшение затрат средств бюджета автономного округа на лечение и обследование за пределами округа, сокращение сроков временной нетрудоспособности, улучшение качества жизни, уменьшение летальности и смертности.

Исполнители:
начальник отдела организации специализированной,
в том числе высокотехнологичной
медицинской помощи
Депздрава Югры
Бабушкина Светлана Юрьевна,
тел. 8(3467)35-16-97;

консультант отдела организации скорой медицинской
и первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению
Депздрава Югры
Кузьмичевская Евгения Викторовна,
тел. 8(3467)35-16-87;

Об основных направлениях деятельности службы охраны здоровья детей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Основными направлениями развития здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры являются: охрана материнства и детства, совершенствование и развитие методов профилактики, предупреждение социально-значимых заболеваний, повышение качества и доступности медицинской помощи населению округа, в том числе, высокотехнологичной, снижение смертности от предотвратимых причин, что способствует достижению конечной цели программы и деятельности здравоохранения региона в целом - сохранению и укреплению здоровья населения.

Мониторинг реализации приоритетных направлений здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, осуществляемый посредством контроля изменения целевых показателей, являющихся индикаторами выполнения мероприятий в рамках программы, позволяет осуществлять оперативный контроль, принимать соответствующие управленческие решения по корректировке выполнения плановых мероприятий.

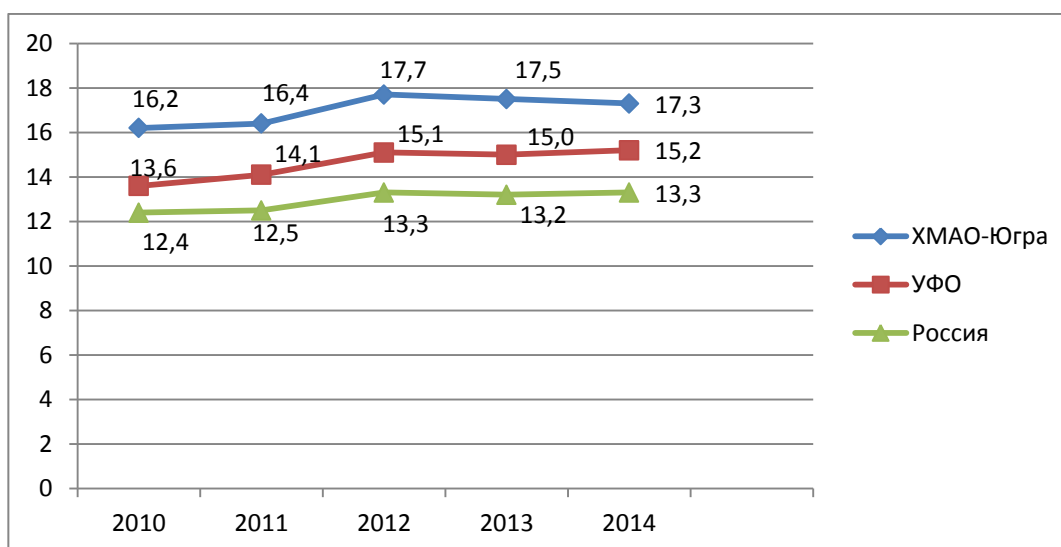
По предварительной оценке численности населения Федеральной службы государственной статистики на 01.01.2015г. численность населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры составила 1 613 363 человека. За пять лет темп прироста численности населения – 3,6% (2010г. – 1 556 967).

Для Ханты-Мансийского автономного округа – Югры характерно ежегодное улучшение медико-демографической ситуации. Оно обусловлено ростом рождаемости на фоне низкого показателя смертности населения (таблицы 1.1 и 1.2).

Рождаемость в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре, УРФО, РФ за 2012-2014гг.

Территория	Число родившихся на 1000 населения			
	2012	2013	2014 план	2014 факт
Российская Федерация	13,3	13,2	н/д	13,3
Уральский федеральный округ	15,1	15,0	н/д	15,2
ХМАО-Югра	17,7	17,5	17,5	17,3

Динамика рождаемости (на 1 000 населения) в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре за 2010-2014 гг.



В 2014 году показатель младенческой смертности составил 4,5 на 1000 родившихся живыми (в 2013 году – 5,4), снижение на 16,7% (таблица 1.9).

Младенческая смертность в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре, УРФО, РФ за 2012-2014гг.

Территория	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми			
	2012	2013 факт	2014 план	2014 факт
Российская Федерация	8,7	8,2	н/д	7,4
Уральский федеральный округ	7,7	7,4	н/д	6,4
ХМАО-Югра	4,5	5,4	5,5	4,5

В структуре младенческой смертности первое место занимают отдельные состояния перинатального периода - 48%, второе место – врожденные пороки развития - 23%, третье место занимают другие болезни - 29%.

По итогам 2014 года, по сравнению с прошлым годом, в структуре причин младенческой смертности отмечается снижение доли инфекционных заболеваний с 4,6% до 2%, случаев смерти от других причин с 15,6% до 13%, снижение доли смертей от отдельных состояний перинатального периода с 59,5% до 48%.

Зарегистрирован рост смертности детей по классу врожденных аномалий и пороков развития на 9,3%.

Среди всех умерших детей в 2014 году 22% (28 детей) составили дети с низкой и экстремально низкой массой тела.

По итогам 2014 года отмечается снижение первичной заболеваемости детского населения по сравнению с 2013 годом (-14,8%) (таблица 2.5).

Заболеваемость детского населения (0-17 лет), зарегистрированная в системе здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры по классам болезней (на 1000 населения)

Классы болезней МКБ-10	2013 г.	2014 г.	Темп прироста/убыли %
Всего	2080,4	1749,7	-14,8
Инфекционные и паразитарные болезни	108,4	89,8	-16
Новообразования	4,9	4,6	-6,1
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	9,5	7,7	-18,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	15,4	14,5	-4,6
Психические расстройства и расстройства поведения	3,6	3,1	-13,9
Болезни нервной системы	47,3	36,5	-21,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	64,8	52,6	-17,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	41,8	37,0	-10,4
Болезни системы кровообращения	10,0	7,4	-25,3
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1325,7	1100,7	-15,9
Болезни системы пищеварения	83,4	77,2	-6,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	95,1	80,0	-14,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	41,1	37,6	-7,4
Болезни мочеполовой системы	47,4	38,1	-18,4
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,1	6,3	+3,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при	5,1	4,1	-18

клинических и лабораторных исследованиях			
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	139,1	122,8	-10,6

В структуре первичной заболеваемости детей лидирует класс болезней органов дыхания – 62,9 %, на втором месте стоят травмы и отравления – 7 %, третье место занимают инфекционные и паразитарные болезни – 5,1 %.

Рост первичной заболеваемости у детей отмечен по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» на 3,3%.

В структуре общей заболеваемости детей от 0 до 17 лет первое место традиционно занимают болезни органов дыхания (55 %), второе место – травмы и отравления (5,8 %), третье место – болезни органов пищеварения (5,3%), четвертое место - инфекционные и паразитарные болезни (5,1%).

По сравнению с 2013 годом отмечается снижение заболеваемости по классам: болезни крови и кроветворных органов, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни костно-мышечной системы, врожденные аномалии развития и хромосомные нарушения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин.

Медицинская помощь детям организована в 69 медицинских организациях, 820 врачами-педиатрами, включая 100 врачей-неонатологов.

Обеспеченность врачами педиатрами в автономном округе, включая врачей-неонатологов, составляет 22,2 на 10000 детского населения (по РФ – 19,05 за 2013 год).

Специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь детскому населению организована на базе окружных медицинских организаций: «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийск, «Нижневартовская окружная детская клиническая больница», «Сургутская окружная клиническая больница», «Няганская окружная больница», «Сургутская клиническая травматологическая больница», «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» по кардиохирургии, травматологии и ортопедии, урологии, онкогематологии, нейрохирургии и др.

Нижневартовская окружная детская клиническая больница является крупной многопрофильной медицинской организацией оказывающей высококвалифицированную консультативно-диагностическую и лечебную

помощь детскому населению Югры в 12 профильных отделениях по следующим видам: гематология, хирургия, урология, кардиоревматология, неврология, пульмонология, отоларингология, офтальмология, гастроэнтерология, травматология, ортопедия, нейрохирургия. В 2014 году получена лицензия еще на 5 видов высокотехнологичной медицинской помощи по профилям: «гематология», «онкология», «детская кардиология», «офтальмология», «комбустиология». В 2014 году в учреждении пролечено 13 768 детей, внедрено 30 новых методов диагностики и лечения.

Кроме того, 961 ребенку высокотехнологичная медицинская помощь оказана в медицинских организациях окружного, областного и федерального подчинения.

В 2014 году в федеральных медицинских центрах пролечено 481 ребенок. В 2013 году - 433 ребенка.

В целях раннего выявления наследственных заболеваний неонатальным скринингом охвачено 98,3% новорожденных.

В 2014 году в автономном округе родилось 27 770 детей, обследовано на врожденные и наследственные заболевания 27 299 (98,3%), выявлено 32 случая патологии, из них 22 случая врожденного гипотиреоза, 2 случая галактоземии, 2 случая муковисцидоза, 3 случая адреногенитального синдрома, 3 случая фенилкетонурии. Один пациент с адреногенитальным синдромом направлен на консультацию в федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская детская клиническая больница», все нуждающиеся дети (с фенилкетонурией и галактоземией) обеспечены специализированными продуктами лечебного питания в полном объеме.

Для исключения патологии слуха в 2014 году обследовано 27 172 ребенка (97,8%), после проведения второго этапа диагностики в сурдологических центрах автономного округа выявлено 264 случая нарушения слуха, все дети взяты под наблюдение специалистами-сурдологами сурдологического центра БУ ХМАО «Сургутская окружная клиническая больница» (далее – Сургутская ОКБ).

В Сургутской ОКБ в течение последних 6 лет за счет средств бюджета автономного округа для детей с двухсторонней нейросенсорной тугоухостью проводятся операции кохлеарной имплантации. В 2014 году прооперировано 15 детей.

Всего на диспансерном учете в центре сурдологии и слухопротезирования Сургутской ОКБ состоят 125 детей после перенесенной операции кохлеарной имплантации.

Профилактический осмотр детей первого года жизни организован в течение календарного года в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации. В декретированные возраста дети в 98,5% случаев осмотрены узкими специалистами, проведены лабораторные и инструментальные исследования.

Заболеваемость детей первого года жизни составила 2 537,3 на 1000 детей соответствующего возраста, что выше показателя 2013 года на 6%.

В структуре заболеваемости детей первого года жизни 47,5% составляют болезни органов дыхания, 17% - отдельные состояния перинатального периода, третье место занимают болезни нервной системы – 8,6%.

Досуточная летальность детей первого года жизни составляет 6,38% (6 детей) от всех детей первого года жизни, умерших в стационаре.

По итогам 2014 году 11 *детей первого года жизни умерли на дому*, что составило 8,8% от всех умерших детей первого года жизни. В структуре смертности детей на дому – инфекционные заболевания, врожденные аномалии развития, синдром внезапной смерти грудного ребенка, неуточненные состояния.

С 2011 года Ханты-Мансийский автономный округ – Югра включен в пилотный проект Министерства здравоохранения Российской Федерации по совершенствованию пренатальной (дородовой) диагностики.

В автономном округе открыты 13 экспертных кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития ребенка (далее - ЭКПД), приобретено необходимое оборудование, обучены 37 специалистов.

В 2014 году обследовано 20 252 беременных, охват пренатальным комбинированным скринингом в I триместре в Югре составил 77,3%, что выше планового (50%).

Медицинская помощь населению Ханты-Мансийского автономного округа – Югры оказывается в 114 медицинских организациях окружной формы собственности, в том числе в 46 из них организовано оказание амбулаторно-поликлинической помощи, в 29 - стационарной помощи.

В целях укрепления амбулаторно-поликлинической помощи населению автономного округа продолжается реформирование системы первичной медико-санитарной помощи.

В 2014 году наибольшее внимание было уделено мероприятиям по:

- реорганизация системы оказания медицинской помощи сельскому населению;
- модернизации существующих медицинских организаций и их подразделений;
- совершенствованию межмуниципальных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;
- выстраиванию потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации;
- развитию неотложной помощи на базе поликлинических подразделений;
- совершенствованию принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Вышеуказанные мероприятия позволили повысить доступность первичной медико-санитарной помощи, в том числе, первичной специализированной медицинской помощи.

С целью обеспечения качества медицинского обслуживания населения проводится системная работа по использованию пациент-ориентированных технологий в деятельности медицинских организаций:

- «организация работы кабинета приема льготной категории граждан», «создание комфортных условий для пребывания пациентов в лечебно-профилактических учреждениях», «диспетчеризация регистратуры», «оказание медицинской и социальной помощи на дому (патронаж)»;
 - на сайтах медицинских организаций автономного округа размещена информация о режиме работы медицинских учреждений, расписание приемов специалистов, графики работы лабораторной службы, диагностических кабинетов;
 - созданы кабинеты доврачебного приема льготной категории граждан;
 - ежемесячно организуется работа телефонов «горячей линии» по вопросам организации оказания медицинской помощи;
 - в ежемесячном режиме проводятся встречи руководителей медицинских организаций с населением, проживающим на территории обслуживания;
 - систематически проводится анонимное анкетирование пациентов;
 - организовано обучение медицинских регистраторов амбулаторно-поликлинических организаций автономного округа.

Поэтапное выстраивание современной системы оказания первичной медико-санитарной помощи населению направлено на обеспечение доступности медицинской помощи, как в самых малочисленных населенных пунктах, так и в крупных городах. Так в 2014 году было продолжено развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий с дневным стационаром. При этом важная роль отведена обеспечению медицинского персонала, работающего на селе, санитарным транспортом для выездной работы. В последующие годы планируется значительно увеличить применение передвижных медицинских технологий (передвижные Центры здоровья, передвижные флюорографы, передвижные маммографы). В результате сформируется законченное звено сельского здравоохранения с активным участием выездных бригад районных больниц и городских поликлиник, оснащенных портативным диагностическим оборудованием необходимым для проведения профилактических, периодических осмотров и диспансеризации сельского населения.

Организация и расширение отделений/кабинетов неотложной медицинской помощи в поликлинических подразделениях, оснащение необходимым диагностическим и лечебным оборудованием позволило снять избыточную нагрузку при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, а также данные подразделения приняли на себя и часть объемов медицинской помощи, ранее приходящихся на скорую медицинскую помощь, что позволило разгрузить и повысить эффективность работы службы скорой медицинской помощи.

Оказание паллиативной помощи детям

В 2014 году специалисты двух медицинских организаций автономного округа прошли обучение по оказанию паллиативной помощи детям: врачи-онкологи Нижневартовской окружной клинической детской больницы и реаниматологи Мегионской детской городской больницы «Жемчужинка». Последним учреждением получена лицензия на оказание паллиативной помощи. В апреле с.г. лицензия на оказание паллиативной помощи в отделениях анестезиологии и реаниматологии получена и Нижневартовской окружной клинической детской больницей. В течение 2015года планируется лицензирование паллиативной помощи в 7 городских поликлиниках по педиатрическому профилю.

По состоянию на 30 апреля с.г. 8 детей, нуждающихся в пожизненной искусственной вентиляции легких, находятся в

Нижневартовской ОКДБ и четверо детей – в Мегионской детской городской больнице «Жемчужинка».

При этом паллиативная помощь детям на дому оказывается врачами детских поликлиник в городах Лангепас, Сургут, Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Урай.

Иммунизация населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Иммунизация взрослого и детского населения Российской Федерации регламентирована Федеральным Законом Российской Федерации от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», Федеральным Законом Российской Федерации от 30 марта 1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В рамках Национального календаря профилактических прививок проводится вакцинация населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, эпидемического паротита, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, гемofilьной инфекции, гриппа, краснухи, пневмококковой инфекции.

По итогам 2013-2014 года исполнение плана вакцинации по всем нозологическим формам составило более 95%, что соответствует нормативным показателям.

В рамках регионального календаря профилактических прививок утвержденного совместным приказом осуществляется вакцинация против туляремии и клещевого энцефалита.

По организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Нормативно – правовое регулирование организации и развития службы медицинской реабилитации определено статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1405-н.

Медицинская реабилитация осуществляется с учетом заболеваемости и инвалидизации взрослого и детского населения по основным классам заболеваний и отдельным нозологическим формам; проводится в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ), имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации, и осуществляется в плановой форме в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В рамках исполнения мероприятий по медицинской реабилитации граждан в 2014 году медицинскими организациями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры охвачено реабилитационной медицинской помощью 6,2 % пациентов из числа взрослого населения и 73,8% пациентов от числа детей-инвалидов, что соответствует целевым показателям, определенным в Государственной программе «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы».

Реализуя мероприятия по организации санаторно-курортного лечения граждан автономного округа как одного из этапов медицинской реабилитации, Департаментом здравоохранения автономного округа изданы приказы, регламентирующие деятельность по направлениям:

- медицинская реабилитация работающих граждан в санаторно-курортных организациях в рамках реализации приказа от 15.07.2014 г. № 586 «Об организации работы по медицинской реабилитации работающих граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, в санаторно-курортных организациях»;
- санаторно-курортное лечение граждан в рамках реализации приказа от 15.07.2014 г. № 585 «Об организации работы по направлению граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, на лечение в санаторно-курортные организации».

При этом охват пациентов санаторно-курортным лечением составил в 2014 году 13,1% от числа подлежащих данному виду медицинской реабилитации, что также соответствует целевым показателям, определенным в Государственной программе «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы».

Так в 2014 году на медицинскую реабилитацию в НП «Межрегиональный центр санаторно-курортной реабилитации и восстановительного лечения ООО «Санаторий «Колос» (г. Омск) направлен 231 пациент с сахарным диабетом.

Реабилитация 400 пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, после операций на сердце и крупных магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения проходила в ФБУ «Центр реабилитации ФСС РФ «Тараскуль», г.Тюмень.

84 пациента после оперативного лечения на желчном пузыре по поводу желчнокаменной болезни были направлены в ООО «Санаторий «Ласточка» (г.Тюмень).

Кроме этого, часть диспансерных больных автономного округа имели возможность получить лечение в санаториях Российской Федерации как за счет средств федерального бюджета, так и средств бюджета автономного округа, в том числе в рамках программы «Сотрудничество».

В 2014 году в противотуберкулезные санатории Российской Федерации за счет федеральных средств направлено 180 человек (в 2013 году - 210 человек).

В санатории, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, направлено 12 детей (в 2013 году – 10 детей).

В рамках межрегиональной программы «Сотрудничество» в 2014 году с целью реабилитации направлено:

- в ООО «ЦВМиР «Ахманка» (Тюменская область) направлено 130 пациентов (в 2013 году – 80 пациентов), имеющих хроническую патологию костно-мышечной системы;

- в ГАУЗ Тюменской области «Детский противотуберкулезный санаторий «Верхний бор» прошли реабилитацию 45 детей (в 2013 году - 39 детей);

- в ООО «Санаторий «Ласточка» (Тюменская область) направлено 70 взрослых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, гинекологическими заболеваниями;

- в АУ СОН ТО «ОРЦ «Родник» - 52 ребенка (с родителями по путевкам «Мать и дитя») с заболеваниями нервной системы, в том числе с ДЦП, а также с патологией бронхолегочной системы.

В автономном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Санаторий «Юган» (Нефтеюганский район) получили санаторное лечение 5 101 человек, в том числе инвалидов 304/6% (в 2013 году – 4 905 человек, в том числе инвалидов – 297 чел./6%). На эти цели из бюджета автономного округа направлено 251 868,0 тыс.рублей (в 2013 году 183 937, 5 тыс. рублей).

В 2014 году в санатории Российской Федерации за счет средств бюджета автономного округ направлено 4 515 пациентов, из них взрослых

– 2 970 чел., детей – 1 545 чел. (в 2013 году 3 673 пациента, из них взрослых – 2 104 человек, детей – 1 569). Общая сумма затраченных средств составила – 148 124,253 тыс.рублей.

Исполнители:
консультант отдела охраны здоровья детей
Депздрава Югры
Чесновская Елена Александровна,
тел. (3467) 33 16 69

Начальник отдела медицинской реабилитации
Депздрава Югры
Шевелева Римма Алексеевна,
тел. (3467) 351 653

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями

Ханты-Мансийский автономный округ – Югры является социально ориентированным регионом. На территории активно работают четыре программы льготного лекарственного обеспечения, из которых две обеспечиваются за счет средств федерального бюджета, две – за счет средств регионального бюджета.

Финансирование региональных программ льготного лекарственного обеспечения ежегодно составляет порядка 1,5 млрд. руб. По нашему мнению финансирование является достаточным, так как в рамках реализации программ льготного лекарственного обеспечения Депаратмент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) осуществляется активное импортозамещение, а также проводятся мероприятия, направленные на экономию средств бюджетов всех уровней на логистические услуги по доведению медикаментов до пациента. Так, в 2015 году планируется передать полномочия по доведению медикаментов до пациента – данную функцию полностью будет осуществлять подведомственное Депздраву Югры учреждение здравоохранения. Также планируется осуществлять отпуск бесплатных медикаментов через лицензированные на осуществление фармацевтической деятельности подведомственные медицинские организации, что позволит значительно экономить средства федерального и регионального бюджета на оказание услуги по доведению медикаментов до пациента.

Учитывая, что в настоящее время отечественные производители лекарственных препаратов наращивают производство, начинают выпускать собственные качественные субстанции для производства медикаментов, в том числе и для жизненно необходимых лекарственных препаратов, позиция всего медицинского сообщества Югры заключается в приоритетной поддержке производителей российской фармацевтической индустрии. Выпуск отечественных медикаментов с одинаковым действующим веществом увеличивает конкуренцию на фармацевтическом рынке и способствует снижению цен на медикаменты, что увеличивает ценовую доступность для населения. При формировании аукционной документации, приоритетно применяются цены на медикаменты отечественного производства. Так, при закупке расходных материалов к портативным измерителям уровня глюкозы крови, предпочтение отдается продукции отечественного производства - доля закупленных тест-полосок

российского производства в 2014 году составила 81,6 %, иностранного производства – 18,4 %. В 2015 году доля закупаемых тест-полосок отечественного производства доведена до 100 %.

В реализации программ льготного лекарственного обеспечения участвуют 196 медицинских организаций, выписку рецептов осуществляют 3 143 врача и 142 фельдшеров, медикаменты отпускаются в 81 аптечной организации и 82 подразделения медицинских организаций, получивших лицензию на фармацевтическую деятельность (сельских участковых больниц, сельских амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов).

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре продолжается обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств регионального бюджетов по двум направлениям:

1) Обеспечение отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или со скидкой (далее – РЛО).

2) Обеспечение граждан регионального сегмента Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (далее – Орфанные заболевания).

Установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих в части организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами.

Программа РЛО.

Перечень социально значимых заболеваний утверждается постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

На основании, в том числе, указанного пункта закона Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июня 2012 года № 86-ОЗ разработано постановление Правительства Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры от 27 февраля 2010 года № 85-п «Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами питания, отпускаемые по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, за счет средств бюджета автономного округа» (далее - Постановление).

Работа по изменению перечней медикаментов Постановления регламентируется приказом Депздрава Югры от 14 марта 2014 года № 147 «О работе формулярной комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», который регламентирует работу формулярной комиссии как экспертного органа, призванного принимать решения о пересмотре перечней. Ежегодно проводится работа Формулярной комиссии в виде заседаний, на которых рассматриваются предложения и принимаются решения по изменению перечней Постановления.

Ведение регистра граждан по программе РЛО осуществляется Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в лице подведомственного учреждения БУ «Медицинский информационно-аналитический центр».

На реализацию указанной программы из бюджета автономного округа в 2013 году поступило 1 187 824 тыс. руб., в 2014 году - 1 496 819,9 тыс. руб.

За указанный период заключены Государственные контракты по данной программе на сумму 1 457 529 535,50 рублей.

В регистре граждан по программе в 2013 году состояло 192 145 человек, в 2014 году - 216 212 человек (в сравнении с 2013 годом рост на 11,2 %), правом на лекарственное обеспечение воспользовались в 2013 году 109 418 человек, в 2014 году 114 422 человек (в сравнении с 2013 годом рост на 4,38 %) – в 2013 году 56,9% в 2014 году 52,9% от общего числа граждан в регистре.

Средняя стоимость лечения одного пациента в 2013 году составила 8 053,5 рубля, в 2014 году - 10 181,92 рубля (в сравнении с 2013 годом рост на 20,9 %), средняя стоимость одного рецепта в 2013 году составила 1 030,71 рубля, в 2014 году – 1 214,71 рублей (в сравнении с 2013 годом рост на 15,2 %).

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, утвержденный Правительством Российской Федерации.

Ведение регистра граждан по программе Орфанных заболеваний осуществляется Депздравом Югры. Правительством автономного округа также возложены полномочия на Депздрав Югры по организации обеспечения медикаментами этих граждан.

На реализацию полномочий из бюджета автономного округа выделяются средства в рамках финансирования программы РЛЮ (в 2014 г. 1 496,8 млн. руб.), при этом сумма, необходимая на приобретение медикаментов для лечения Орфанных заболеваний, не лимитируется.

В соответствующем регистре в 2013 году состояло 212 человек, в 2014 году - 239 человек (в сравнении с 2013 годом рост на 11,3 %), из них нуждались в лечении и получали его в 2013 году – 101 пациент, в 2014 году 124 пациента (в сравнении с 2013 годом рост на 18,5 %). По итогам 2013 года обслужено 439 рецептов на сумму 66 023, 65 тыс. руб., в 2014 году обслужено 1112 рецептов на сумму 117 415,46 тыс. руб. (в сравнении с 2013 годом рост суммы составил 43,7 %). Средняя стоимость рецепта составила в 2013 году 150 395,57 руб., в 2014 году 105 589,44 руб. (в сравнении с 2013 годом снижение на 29,8 %), стоимость лечения одного больного в год составила в 2013 году 653 699,6 руб., в 2014 году 946 898,87 руб. (в сравнении с 2013 годом рост на 30,9 %), Приобретаются как особо дорогостоящие лекарственные препараты, например, лечение препаратом «Экулизумаб» для одного пациента в год составляет порядка 25,8 млн. руб., так и лекарственные препараты, отнесенные к средней ценовой нише, например, препарат «Пеницилламин», стоимость лечения которым не превышает 13 тыс. руб. в год.

Исполнитель:
консультант отдела лекарственного обеспечения
Депздрава Югры
Климшина Татьяна Константиновна
тел. (3467) 35-16-95

Финансовое обеспечение и результаты мероприятий, направленные на достижения целей и задач государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы».

В 2013 году завершена реализация **региональной программы «Модернизация здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» на 2011-2013 годы»** (далее - Программа), утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 2 апреля 2011 года № 88-п.

Программой решались следующие задачи:

- укрепление материально-технической базы медицинских организаций;
- внедрение современных информационных систем в здравоохранение;
- внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

Источниками финансирования Программы являлись средства Федерального и территориального фондов обязательного медицинского страхования, средства консолидированного бюджета Югры.

Общий объем финансирования Программы в 2011-2013 годах составил 9 005 531,8 тыс. рублей, в том числе средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) - 3 110 558,0 тыс. рублей, бюджет автономного округа – 2 090 444,4 тыс. рублей, бюджет территориального обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) - 3 804 529,4 тыс. рублей.

Общее исполнение Программы 99,16%, из них бюджет ФФОМС исполнен на 99,2%, бюджет автономного округа – 99,6%, бюджет ТФОМС – 98,9%.

Подводя итоги реализации программы модернизации, можно отметить следующие результаты:

- завершено строительство 4 объектов здравоохранения (100% плана);
- проведены капитальные ремонты в 19 медицинских организациях, включая 12 организаций детской медицины (100% плана);
- в 59 медицинских организациях, включая 19 организаций детской медицины, приобретено 1030 единиц медицинского оборудования (100% плана), в том числе 9 магнитно-резонансных и компьютерных томографов; 10 ед. рентгеновского оборудования, в том числе ангиографические установки; 3 медицинских передвижных лечебно-профилактических

модуля «Диагностика»; 233 единицы оборудования, функционирующие с использованием систем ГЛОНАСС; ультразвуковые аппараты; оборудование для оказания помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела, наркозно-дыхательное и прочее оборудование.

- поставлено 2126 единиц компьютерной техники, 830 многофункциональных печатающих устройств, дополнительно внедрено 56 инфоматов, в 81 медицинской организации действует Интернет-регистратура (100% плана);

- в 105 медицинских организациях внедрена система ведения электронной медицинской карты пациента, дополнительно созданы в 4 многопрофильных лечебно-профилактических учреждениях телемедицинские центры с использованием оборудования видеоконференцсвязи;

- внедрены 20 федеральных стандартов медицинской помощи в 37 медицинских организациях;

- осуществлены дополнительные стимулирующие денежные выплаты 6476 медицинским работникам (1862 врачам и 4614 работникам среднего медицинского персонала), оказывающим стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами, и 7644 специалистам амбулаторного звена (2565 врачам и 5079 средним медицинским работникам) для повышения доступности амбулаторной медицинской помощи;

- в рамках проведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков осмотрено 25006 человек;

- организовано обучение 1739 специалистов по программам последипломного обучения (интернатура, профессиональная переподготовка, повышение квалификации).

Результаты мероприятий Программы способствовали:

- улучшению демографической ситуации;

- укреплению материально-технической базы медицинских организаций;

- повышению доступности и качества медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, и, как следствие, стабилизации заболеваемости и снижению смертности населения;

- дальнейшему внедрению и развитию современных информационных технологий в здравоохранение;

- повышению заработной платы у врачей на 17,7% и у среднего медицинского персонала на 16%, оказывающих стационарную

медицинскую помощь в учреждениях, в которых внедрены стандарты медицинской помощи;

- повышению заработной платы у врачей на 27,7% и у среднего медицинского персонала на 27,5% в рамках мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи.

В 2013 году осуществлялась реализация **целевой программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Современное здравоохранения Югры на 2011-2013 годы и на период до 2015 года»** (далее – целевая программа), утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 октября 2010 года № 242-п.

Оценка эффективности реализации целевой программы проведена по 44 целевым показателям, из которых 42 достигнуты.

Финансовое исполнение программы исполнено на 81,9%, в том числе федеральный бюджет освоен на 97,8%, бюджет автономного округа - 97,9%, местный бюджет – 93,2%, программа «Сотрудничество» - 56,8%, внебюджетные источники – 92%.

В разрезе подпрограмм исполнение целевой программы следующее.

Подпрограмма 1. «Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» и актуальных направлений развития здравоохранения Югры».

В рамках подпрограммы решались задачи, направленные на профилактику заболеваний, пропаганду здорового образа жизни, повышение доступности медицинской помощи на основе информационных и телекоммуникационных технологий, совершенствование оказания медицинской помощи при различных видах заболеваний и травматизме, внедрение современных методов оказания перинатальной помощи в учреждениях родовспоможения и детства, а также комплекс мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

В 2013 году продолжена работа по оказанию специализированной и высокотехнологичной помощи при неотложной кардиологической патологии по отработанному алгоритму взаимодействия служб скорой медицинской помощи, амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов (проект «Югра-кор»).

В соответствии с Соглашением от 6 мая 2013 года № ВМП-СУ-62/13 между Минздравом России и Правительством автономного округа предоставлена субсидия из федерального бюджета бюджету автономного

округа в сумме 401 599,0 тыс. рублей на софинансирование государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в объеме 7 962 квот (в 2012 году – 7 517 квот), исполнение 100%.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» проведены дополнительная иммунизация населения, дополнительные выплаты медицинским учреждениям, оказывающим услуги женщинам в период беременности и родов по программе «Родовой сертификат».

Поставлено 4 модуля медицинских «Фельдшерско-акушерский пункт», медицинское оборудование, проведены акарицидные обработки и дезинсекции.

С целью стимулирования профессиональной деятельности специалистов отрасли здравоохранения повысили квалификацию специалисты с высшим медицинским образованием на базе ведущих зарубежных клиник.

Также в соответствии с Соглашением между Минздравом России и Правительством автономного округа в 2013 году для автономного округа предоставлена субсидия из федерального бюджета на софинансирование мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях с объемом софинансирования из федерального бюджета в объеме 229 484,0 тыс. рублей, указанные средства направлены на дооснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, современным медицинским оборудованием и расходными материалами.

Подпрограмма 2. «Современные методы противодействия распространению социально значимых заболеваний, совершенствование их выявления и лечения».

Реализован комплекс мероприятий, направленный на стабилизацию эпидемической ситуации, внедрение современных методов по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями.

Для внедрения современных методов ранней диагностики злокачественных новообразований, в том числе с применением дистанционных технологий, обеспечения современных протоколов химиотерапии при стационарном лечении онкологических заболеваний приобретено оборудование и расходные материалы, современные лекарственные препараты.

С целью предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции закуплено медицинское оборудование, изделия медицинского

назначения, расходные материалы, в том числе для контингента, находящегося в учреждениях пенитенциарной системы автономного округа. Обеспечена инфекционная безопасность донорского биоматериала. Закуплены диагностические средства, противовирусные препараты для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С. Проведены профилактические мероприятия с использованием средств массовой информации, осуществлена поддержка инициатив некоммерческих общественных организаций для реализации инновационных программ профилактической направленности.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с заболеваниями, передаваемыми половым путем, психическими заболеваниями и патологическими зависимостями, туберкулезом, сахарным диабетом, вирусными гепатитами оснащены оборудованием, расходными материалами и медикаментами, проведены профилактические мероприятия.

За 2013 год достигнуты следующие результаты в сравнении с 2012 годом:

на 3,4% увеличилась доля больных, выявленных на I-II стадиях, от общего числа выявленных онкологических заболеваний;

на 1,1% увеличилась численность лиц, обследованных на туберкулез;

на 17,5% снизилась заболеваемость сифилисом;

в 1,8 раза снизилась заболеваемость гонореей;

на 4,5% снизилась смертность от болезней системы кровообращения;

на 7,9% снизилась больничная летальность от болезней системы кровообращения.

Подпрограмма 3. «Внедрение энергосберегающих технологий в учреждениях здравоохранения», в 2013 году реализация данной подпрограммы не запланирована.

Подпрограмма 4. «Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения».

1. Проведены капитальные ремонты в 5 государственных медицинских организациях автономного округа.

2. Строительство и реконструкция 8 объектов здравоохранения для оказания первичной медико-санитарной помощи в муниципальных образованиях автономного округа.

3. Строительство и реконструкция 10 государственных учреждений здравоохранения автономного округа.

С 1 января 2014 года начата реализация государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы» (далее – государственная программа), утвержденной постановлением Правительства автономного округа от 9 октября 2013 года № 414-п.

Оценка эффективности реализации мероприятий государственной программы осуществлялась по 47 показателям непосредственных результатов, 15 показателям конечных результатов и 15 прогнозным сводным показателям государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) медицинскими организациями автономного округа, всего 77 показателей, из них достигнуто 64 показателя или 83,1%.

При этом показатели, обозначенные в Указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и 598, достигнуты, отражены в Таблицах 1 и 2.

Таблица 1

Размер среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций и её отношение к среднемесячной заработной плате в автономном округе

Наименование категорий работников	Значение соотношения средней заработной платы отдельных категорий работников здравоохранения к средней заработной плате, в %		Целевое значение по ХМАО-Югре, рублей	Достигнутое значение средней заработной платы отдельных категорий работников здравоохранения за 2014 г., рублей.	Результат достижения целевого показателя, в %
	по РФ	по ХМАО-Югре			
врачи и работники, имеющие иное высшее образование	130,7	139,0	81 667,6	82 430	100,9
средний медицинский (фармацевтический) персонал	76,2	83,2	48 848,4	48 907	100,1
младший медицинский персонал	51,0	51,2	29 805,2	29 806	100,0

Таблица 2

Динамика достижения целевых показателей по снижению смертности

на 100 тысяч населения

	Целевое значение к 2018	2014год по ХМАО-Югре	
		план	факт
Снижение смертности от:			
болезней системы кровообращения	649,4	287,5	268,4
новообразований (в том числе от злокачественных)	192,8	110,0	110,4
туберкулеза	11,8	5,8	5,4
дорожно-транспортных происшествий	10,6	17,8	16,4
Коэффициент младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)	7,5 (для регионов с высоким уровнем младенческой смертности) 5,7 (для Югры)	5,5	4,5

Структурой финансирования государственной программы предусмотрено финансирование текущей деятельности ответственного исполнителя (Депздрав Югры) и программных мероприятий, а также соисполнителей государственной программы (Департамент строительства автономного округа, Департамент управления делами Губернатора автономного округа, Департамент образования и молодежной политики автономного округа).

Общий лимит финансирования государственной программы на 2014 год составил 66 044 615,31 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 1 943 638,0 тыс. рублей; бюджета автономного округа – 49 671 895,0 тыс. рублей; ТФОМС – 12 062 953,3 тыс. рублей; программы «Сотрудничество» - 2 069 851,01 тыс. рублей, муниципального бюджета – 296 278,0 тыс. рублей.

Фактическое освоение средств государственной программы составило 61 233 901,09 тыс. рублей (92,7% плана), в том числе средств федерального бюджета освоены в объеме 1 845 490,7 тыс. рублей (95% плана), бюджета автономного округа – 45 080 313,8 тыс. рублей (99,2% плана), ТФОМС – 12 062 953,3 тыс. рублей (100% плана), программы «Сотрудничество» - 1 988 360,29 тыс. рублей (96,1%), муниципального бюджета – 256 783,0 тыс. рублей (86,4%).

Лимит финансирования программных мероприятий составил 9 263 136,24 тыс. рублей (исполнено всего 74,9% плана), в том числе:

федеральный бюджет исполнен на 98,5% плана,
бюджет автономного округа - 57,7% плана,
программа «Сотрудничество» - 96,1% плана;
муниципальный бюджет – 86,4% плана.

Структура государственной программы соответствует рекомендациям Минздрава России и отражает приоритетные направления развития здравоохранения автономного округа, включает 8 подпрограмм.

Исполнение мероприятий государственной программы в разрезе подпрограмм представлено следующим образом.

Подпрограмма I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» общий объем финансирования составил 1 739 621,4 тыс. рублей, исполнение 95,3%.

В рамках подпрограммы для популяризации здорового образа жизни среди населения проведены:

- массовые мероприятия: «Югра за здоровый образ жизни» в городах Нягань, Лангепас, Нижневартовск, Нефтеюганск;

- социологическое исследование на тему: «Изучение поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения автономного округа»;

- изготовлена печатная продукция общим тиражом 563000 экземпляров.

В результате в 2014 году по сравнению с 2013 годом отмечается:

- снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) на душу населения на 1% до показателя - 10,1 л. на человека;

- снижение показателя распространенности потребления табака среди взрослого населения на 20% (по сравнению с 2013 годом), снизилось число курящих и составило 32,7% от общего количества населения автономного округа;

- на 4,2% процента увеличилось число людей, мотивированных на ведение здорового образа жизни (с 76,8% в 2013 году до 81% в 2014 году).

Также были организованы услуги по акарицидной, дезинсекционной обработке и барьерной дератизации на территории автономного округа общей площадью 20 917,736 га, проведен независимый контроль эффективности данных мероприятий. Приобретены вакцины по Национальному календарю профилактических прививок.

Подпрограмма II «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» общий объем финансирования составил 1 833 061,6 тыс. рублей, исполнение 96%.

В 2014 году продолжено оснащение медицинских организаций автономного округа современным оборудованием для профилактики, раннего выявления, лечения и реабилитации больных социально значимыми заболеваниями (ВИЧ, туберкулез, наркомания, онкологические и сердечно-сосудистые заболевания и другие), пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях и других видах травматизма.

Также осуществлялось в отчетном периоде дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Всего ВМП в 2014 году получили 10685 пациентов (в 2013 году – 9227, в 2012 году – 8579), в том числе в федеральных медицинских организациях -1292 (в 2013 году -

1148 пациента, в 2012 году – 1062 пациентов). Удовлетворенность доступностью ВМП или обеспеченность населения ВМП составила 96%.

Подпрограмма III «Охрана здоровья матери и ребенка» общий объем финансирования составил 50 764,2 тыс. рублей, исполнение 100%.

Приобретены расходные материалы для проведения пренатальной диагностики врожденных пороков развития плода и неонатального скрининга, медицинское оборудование для проведения аудиологического скрининга. Поставлено медицинское оборудование в отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделения патологии новорожденных и недоношенных детей.

По итогам 2014 года в соответствии с новым алгоритмом проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка:

- доля охвата беременных в первом триместре составила 77,3% (в 2013 году – 73,5% при целевом показателе к 2014 году 40%);

- доля охвата новорожденных аудиологическим и неонатальным скринингами составила 98,6%, что на 0,6% выше 2013 года.

По результатам аудиологического скрининга обследовано 27 172 новорожденных, выявлено 264 детей с нарушением слуха; неонатальным скринингом – 27 299 новорожденных, патология выявлена у 32 детей.

Подпрограмма IV «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» общий объем финансирования – 15 500,0 тыс. рублей, исполнение 81,9%.

Приобретено и направлено в медицинские организации автономного округа 1545 путевок «Мать и Дитя» для детей с психоневрологической патологией, детским церебральным параличом, тяжелой патологией органов дыхания, костно-мышечной системы и сахарным диабетом.

Также прошли оздоровление 2047 пенсионеров, проживающих в автономном округе, приобретено 712 путевок для взрослых с хроническими заболеваниями в санатории Российской Федерации, расположенные за пределами автономного округа.

Подпрограмма V «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» общий объем финансирования – 300,0 тыс. рублей, исполнение 61,5%. Денежные средства переданы государственным заданием Сургутскому государственному университету для обучения 27 специалистов по оказанию паллиативной помощи.

Подпрограмма VI «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» общий объем финансирования – 21 700,0 тыс. рублей, исполнение 77,2%.

Осуществлены выплаты единовременного денежного поощрения 10 победителям окружного этапа Всероссийского конкурса врачей «Лучший врач года».

На базе ведущих клиник Германии прошли повышение квалификации: 5 трансплантологов, 5 нейрохирургов, 6 анестезиологов-реаниматологов, 5 онкологов, 9 акушеров.

Подпрограмма VII «Развитие информатизации в здравоохранении» общий объем финансирования – 39 000,0 тыс. рублей, исполнение 100%.

Реализованы мероприятия по дальнейшему развитию информационных и телекоммуникационных технологий, в результате которых 99% медицинских организаций имеют широкополосный доступ в интернет.

Также действует Интернет-регистратура, позволяющая записаться на прием к врачу в 73 (100% от плана) медицинских организации из 22 муниципальных образований. Посредством Интернет-регистратуры на прием к врачу в 2014 году записалось 75 320 пациентов, что составило 2% от общего количества впервые обратившихся пациентов. Действует более 150 терминалов самозаписи, что позволило перевести на них от 50% до 70% всех записей на приём к специалистам.

Продолжено развитие системы телемедицинских технологий, способствующих обмену медицинской информацией, в 2014 году осуществлено 1560 сеансов в режиме видеоконференции.

Подпрограмма VIII «Территориальное планирование учреждений здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В 2014 году сданы и введены в эксплуатацию следующие объекты здравоохранения:

- корпус в составе многопрофильной медицинской организации ХМАО-Югры объект: «Детская поликлиника на 200 посещений в смену в микрорайоне 1 в г. Радужный». Разрешение на ввод от 11.07.2014г. № 863090002005001-06;

- «Реконструкция хирургического корпуса под городскую поликлинику в микрорайоне № 2 дом 16А, г. Пыть-Ях». Разрешение на ввод от 14.11.2014г. № 8630800-255-14;

- «Реконструкция здания начальной общеобразовательной школы №4, под размещение поликлиники на 250 посещений в смену в г. Когалым». Разрешение на ввод от 26.12.2014г. № 86301000-307.

Наиболее значимым реализованным проектом государственной программы является мероприятие по развитию государственно-частного партнерства по строительству перинатального центра в г. Сургуте.

С целью развития государственно-частного партнерства в автономном округе заключено Соглашение о государственно-частном партнерстве по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации клинического перинатального центра в городе Сургуте от 26.12.2014г. между Депздравом Югры и ООО «ВИС-Инфраструктура».

Обозначенные приоритеты социальной политики автономного округа, применение программно-целевого подхода для совершенствования оказания медицинской помощи населению, способствуют тому, что Югра остается на протяжении ряда лет в числе субъектов Российской Федерации, имеющих положительные демографические показатели.

Организация осуществления мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» п. 3 ст. 16 обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения относится к полномочиям субъекта Российской Федерации.

В соответствии с Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 08.05.2013 года № 160-п «Об организации мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», на Депздрав Югры возложены полномочия по организации мероприятий, сбору и анализу информации по проведению дезинсекции на территории автономного округа.

В 2013 году данные мероприятия осуществлялись в рамках целевой программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение Югры на 2011-2013 годы и на период до 2015 года». В соответствии с заключенным государственным контрактом была проведена двукратная акарицидная обработка на территории автономного округа общей площадью 11 675,56 га.

В 2014 году мероприятия по проведению дезинфекции, дезинсекции и барьерной дератизации на территории Ханты-Мансийского автономного

округа – Югры реализованы в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы».

Мероприятия по проведению дезинфекции, дезинсекции и барьерной дератизации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры проводились в два этапа, общая площадь территории, подлежащая обработкам, составила 20 917,73 га, из них: акарицидная обработка – 10 948,17 га; дезинсекционная обработка – 5 207,2 га; барьерная дератизация – 4 762,36 га.

Исполнитель:
консультант отдела мониторинга приоритетных
направлений развития системы здравоохранения
Депздрава Югры
Костина Татьяна Викторовна,
тел. (3467)351-630

**Финансовое обеспечение Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе –
Югре на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»**

В соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 28 ноября 2013 года № 504-п была утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.

В реализации программы государственных гарантий на территории автономного округа в 2014 году приняло участие 156 медицинских организаций различных типов, в том числе в собственности автономного округа – 114 медицинских организаций, федеральной формы собственности - 3, иных форм собственности - 39.

В 2014 году на реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ханты - Мансийском автономном округе – Югре было направлено 54 млрд. 453,1 млн. рублей (из них средства бюджета субъекта составили 17 млрд. 722,7 млн. рублей, средства обязательного медицинского страхования 36 млрд. 730,4 млн. рублей). По отношению к 2013 году финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий выросло на 8%. Исполнение Программы государственных гарантий составило 99%.

Расходы на здравоохранение по Программе госгарантий в расчете на одного жителя составили 34 тыс.297,1 рублей, по сравнению с 2013 годом (31тыс.507,0 рублей) затраты увеличились на 8,1%. По предварительным данным подушевое финансирование Программы в 1,4 раза превысит средний фактически сложившийся показатель по Российской Федерации.

Финансирование Программы государственных гарантий за 2014 год в расчете на единицу объема медицинской помощи составило, рублей:

- скорая медицинская помощь - 4397,0;
- амбулаторно-поликлиническая помощь: посещение с профилактической целью – 1164,0, посещение по неотложной медицинской помощи – 1388,0, обращение по заболеванию – 1737,0;
- стационарная медицинская помощь 6007,0;
- медицинская помощь в дневных стационарах – 1784,0;
- паллиативная помощь – 3260,0.

Всего пролеченных больных в 2014 году в рамках Программы государственных гарантий по стационарной медицинской помощи (включая высокотехнологичную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию) 362 000, в дневных стационарах – 93 000. Число посещений по амбулаторно-поликлинической помощи за год составило 5 млн.730 тысяч.

Исполнитель:
консультант отдела экономического анализа и прогнозирования
Депздрава Югры
Васильева Людмила Владимировна,
тел.(3467)33-15-88

Занятия народной медициной в автономном округе.

В целях реализации права граждан на занятие народной медициной утверждено Положение о порядке занятия народной медициной в Ханты – Мансийском автономном округе – Югре приказом Депздрави Югры от 21.10.2014 г. № 3-нп «О порядке занятия народной медициной в Ханты – Мансийском автономном округе – Югре». Нормативно – правовой акт размещен на официальном сайте Депздрави Югры dzhmao.ru в разделе «Информация для населения».

В 2014 году претендентов на получение разрешения на занятие народной медициной на территории автономного округа не было.

Кроме того, Окружным законом 33-ОЗ от 15 апреля 2015 года внесены изменения в статью 3.1. закона автономного округа от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», согласно которым:

Единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей (далее- выплата) будут осуществляться:

медицинским работникам в возрасте старше 45 лет, имеющим высшее медицинское образование, в 2015 году прибывшим на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу из другого населенного пункта, расположенного за пределами автономного округа (выплата медицинским работникам в возрасте до 45 лет регламентирована Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»);

медицинским работникам востребованных специальностей, имеющим высшее образование, в 2015 году прибывшим для работы в населенные пункты автономного округа (за исключением сельских населенных пунктов) из других субъектов Российской Федерации, в том числе выпускникам медицинских вузов (перечень населенных пунктов будет утвержден постановлением Правительства автономного округа, перечень востребованных специальностей –приказом Депздрави Югры).

Единовременные выплаты на хозяйственное обустройство и ежемесячные выплаты будут предоставляться молодым специалистам – гражданам не старше 35 лет на дату трудоустройства, получившим высшее или среднее медицинское фармацевтическое образование в Российской Федерации, имеющим диплом установленного образца, а также сертификат специалиста, впервые принятым на работу в медицинские организации, находящиеся в сельских населенных пунктах и поселках

городского типа, перечень которых будет утвержден постановлением Правительства автономного округа.

В настоящее время вносятся соответствующие изменения в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 октября 2012 г. № 375-п «О денежных выплатах отдельным медицинским (фармацевтическим) работникам, оказывающим первичную медико-санитарную, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь и паллиативную медицинскую помощь в сельских населенных пунктах и поселках городского типа Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с численностью населения до 5 тысяч человек»

Исполнитель:
консультант отдела профессиональной подготовки и развития
кадрового потенциала отрасли
Депздрава Югры
Эспе Надежда Александровна,
тел.(3467)351-643