

**Информация о реализации 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 2016 году
(далее по тексту – Закон).**

1. Об утверждении государственных программ автономного округа по развитию здравоохранения, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения (Статья 3. п 2. пп. 2 Закона).

В отрасли здравоохранения автономного округа действует государственная программа Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы» (далее - государственная программа), утверждена постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 октября 2013 года № 414-п.

Отчет о ходе реализации в 2016 году указанной государственной программы заслушан в марте 2017 года на заседании Комитета Думы автономного округа по социальной политике.

Информация направлена за подписью заместителя Губернатора автономного округа В.С. Кольцова в адрес председателя Комитета по социальной политике Думы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры шестого созыва В.А. Филипенко от 14.03.2017 № 01-исх-ВК-4533.

2. Об организации обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также участия в санитарно-гигиеническом просвещении населения (Статья 3. п 2. пп. 2.2. Закона).

В соответствии с полномочиями Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) в части лекарственного обеспечения осуществляет переданные полномочия:

- организацию обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи», лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, включающая:

- осуществление закупок (в том числе организацию определения поставщиков) лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

- организацию обеспечения населения лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов,

закупленными по государственным контрактам.

Также, Депздрав Югры является ответственным за реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

В Югре за счет средств федерального и регионального бюджетов обеспечение медикаментами льготных категорий граждан осуществляется по четырем направлениям:

1) Обеспечение граждан, внесенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

2) Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, отпускаемыми по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

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

4) 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 – программа Орфанных заболеваний).

Финансовое обеспечение на исполнение переданных полномочий осуществляется посредством выделения из федерального бюджета субсидий и трансферов (на программы ОНЛП и 7ВЗН).

В 2016 году из федерального бюджета бюджету Ханты-Мансийского автономного округа – Югры выделено средств, в сумме 482 945,5 тыс. рублей (в 2015 году - 774 020,5 тыс. рублей).

Финансирование региональных программ льготного лекарственного обеспечения в 2016 году составило 2 001 250 800 рублей (в 2015 году - 1 791 250,8 тыс. рублей), в том числе:

- обеспечение пациентов в соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.02.2010 г. № 85-п «Об обеспечении 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, за счет средств бюджета автономного округа» – 1 773,85 млн. рублей;

- обеспечение пациентов, страдающих туберкулезом – 17,4 млн.

рублей;

- обеспечение пациентов лекарственными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции – 210 млн. рублей.

Основные характеристики программ 7ВЗН, ОНЛП, РЛО и программы Орфанных заболеваний за 2016 и 2015 годы:

1) Количество граждан, входящих в Регистр по программе 7 ВЗН неуклонно растет. Так, в 2016 году регистр включал персональные данные на 1 510 человек, в 2015 году – 1361 человек.

В рамках реализации рассматриваемой программы в 2016 году обеспечено 986 человек, в 2015 году – 895 человек.

Показатель средней стоимости лечения 1 пациента в 2016 году составил 486 028 рублей, в 2015 году – 485 496 рублей.

Средняя стоимость 1 рецепта по итогам 2016 года составила – 59 582,74 рубля, в 2015 году – 57 030,98 рублей.

2) В федеральном регистре граждан по программе ОНЛП по итогам 2016 года состояло 37 868 человек, в 2015 году – 37 776 человек.

Правом на лекарственное обеспечение в 2016 году воспользовались 21 150 человек, в 2015 году – 23 884 человека.

Средняя стоимость лечения 1 пациента в 2016 году составила 24 573,46 рубля, в 2015 году – 24 289,27 рублей.

Средняя стоимость 1 рецепта в 2016 году составила 1 530,52 рублей, в 2015 году – 1 641,49 рублей.

3) В регистре граждан по программе РЛО по итогам 2016 года состояло 236 300 человек, в 2015 году – 240 053 человека.

Правом на лекарственное обеспечение в 2016 году воспользовались 122 462, в 2015 году – 125 575 человек.

Средняя стоимость лечения 1 пациента в 2016 году составила 14 652,90 рублей, в 2015 году – 12 328,60 рублей.

Средняя стоимость 1 рецепта в 2016 году составила 1 526,26 рублей, в 2015 году – 1 466,00 рублей.

4) В регистре граждан по программе Орфанных заболеваний в 2016 году состояло 299 человек, в 2015 году – 275 человек.

Правом на лекарственное обеспечение в 2016 году воспользовались 176 человек, в 2015 году – 160 человек.

Средняя стоимость лечения 1 пациента в 2016 году составила 933 499,20 рублей, в 2015 году – 958 330,39 рублей.

Средняя стоимость 1 рецепта в 2016 году составила 67 639,30 рублей, в 2015 году – 71 483,85 рублей.

В рамках реализации программ льготного лекарственного обеспечения Депздравом Югры осуществляется активное импортозамещение, а также проводятся мероприятия, направленные на экономию средств бюджетов всех уровней на логистические услуги по доведению медикаментов до пациента.

При закупке расходных материалов к портативным измерителям уровня глюкозы крови, предпочтение отдается продукции отечественного производства - доля закупленных тест-полосок российского производства в

2016 году составила 100 %.

Формирование здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ), достигается путём комплексного решения поставленной задачи.

В настоящее время в медицинской практике признано, что одним из прогрессивных подходов к решению проблем связанных с лечением заболеваний является санитарно-гигиеническое образование населения.

Для реализации мероприятий по санитарно-гигиеническому образованию населения на территории автономного округа сформирована система медицинской профилактики включающая: 14 Центров здоровья (в том числе 4 центра - для детского населения), окружной центр медицинской профилактики с 3 филиалами в городах: Сургут, Нижневартовск, Нефтеюганск, 19 отделений и 40 кабинетов медицинской профилактики в медицинских организациях.

На Интернет-сайте бюджетного учреждения автономного округа «Центр медицинской профилактики» размещается информация для населения, направленная на профилактику и формирование здорового образа жизни.

Для приверженности населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к ведению здорового образа жизни в 2016 году Центром медицинской профилактики издано: 5 выпусков журнала «PRO Здоровье» (16+) общим тиражом 4 995 экз. и 4 журнала «Регион здоровья» (14+) общим тиражом 4 800 экз.

В целях гигиенического образования населения изданы красочные пропагандистские материалы 79 наименований, в том числе: по профилактике вредных привычек, по основам здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний, тиражом более 1,5 миллиона экземпляров. Осуществлён прокат 13 ранее выпущенных аудио-видеороликов на окружном радио и телевидении, по профилактике неинфекционных заболеваний и ЗОЖ.

Приоритетным направлением для популяризации здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний было выбрано сотрудничество медицинских и молодежных организаций автономного округа.

Для координации деятельности волонтерских объединений при медицинских организациях автономного округа создано Волонтерское объединение «Будь здоров», которое с февраля 2015 года внесено в реестр окружных общественных детских и молодежных организаций и объединений.

Волонтеры участвуют в массовых акциях, приуроченных к дням ВОЗ.

В отчётном году на территории автономного округа с участием волонтеров проведено 159 массовых мероприятий, с общим охватом более 800 тысяч человек.

Члены волонтерских площадок образовательных учреждений

принимали участие в проведении акции «Оставайся здоровым» в рамках Всероссийской недели тестирования на ВИЧ, социологических опросах и тематических семинарах, посвященных профилактике вредных привычек.

В результате реализации комплекса профилактических мероприятий удалось достичь эффективного снижения целевых показателей государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры "Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы» за 2016 год:

- Распространённость потребления табака среди взрослого населения составила 28,9%, (при плановом значении 50,2%);

3. О реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования (Статья 3. п 2. пп. 3 Закона).

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2016 год утверждена постановлением Правительства ХМАО-Югры от 25 декабря 2015 года № 492-п.

Формирование Территориальной программы осуществлялось в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, на основании которых объемы медицинской помощи формировались с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения автономного округа, климатогеографических условий, транспортной доступности медицинских организаций и расселения на территории Югры.

В реализации программы государственных гарантий на территории автономного округа принимало участие 141 медицинская организация, в том числе находящихся в собственности автономного округа – 98 учреждений, федеральной - 3, иных форм собственности - 40. По сравнению с 2015 годом количество медицинских организаций увеличилось на 1 учреждение частной формы собственности.

В 2016 году были проведены мероприятия по реорганизации Коммунистической участковой больницы путем её присоединения к Советской районной больнице. В рамках проведенных мероприятий произошло укрупнение медицинской организации, сокращение коснулось исключительно работников из числа административно-управленческого персонала.

Исполнение территориальной программы (кассовые расходы медицинских организаций) в 2016 году составило 60 млрд. 272,4 млн. рублей или 102 % от плана (59 млрд. 108 млн.рублей), в том числе за счет средств бюджета автономного округа – 18 млрд. 722,9 млн. рублей, средств обязательного медицинского страхования – 41 млрд. 549,5 млн. рублей.

В общем объеме финансового обеспечения Программы средства бюджета составляют 31%, средства обязательного медицинского страхования - 69%.

Подушевой объем финансирования Территориальной программы сложившийся в Югре превышает подушевой норматив, установленный на уровне Российской Федерации в 1,4 раза и составил в 2016 году в размере 36 532 рубля (остался на уровне 2015 года - 36 621 рубль).

В 2016 году по сравнению с 2015 годом наблюдается увеличение объемов посещений по неотложной медицинской помощи на 2 % (2016 год – 0,436 посещений на одного жителя, 2015 год – 0,426), снижение объемов посещений с профилактическими и иными целями на 5 % (2016 год – 4,088, 2015 год – 4,324) и обращений по заболеваниям на 9 % (2015 год – 2,671, 2016 год -2,419).

Снижение объемов медицинской помощи в 2016 году по сравнению с 2015 годом в Югре обусловлено поэтапным приведением их в соответствие с установленными федеральными нормативами для автономного округа, а именно объемы посещений с профилактическими целями в автономном округе превышают в 1,5 раза (2016 год – 3,49; федеральный норматив 2,35), обращения по заболеванию на 15 % (2016 год – 2,28; федеральный норматив – 1,98). Факт перевыполнения федеральных нормативов обусловлен включением, оказанных диагностических услуг, в данный вид медицинской помощи. Данная ситуация возникла по причине отсутствия в методических рекомендациях по формированию территориальной программы государственных гарантий (письмо МЗ РФ от 25.12.2015 № 11-9/10/2-7796) сведений об учете диагностических услуг.

Дополнительно следует заметить, что Минздравом рекомендуется увеличение доли профилактических посещений в структуре всех посещений в медицинские организации. Профилактическая направленность здравоохранения с учетом межведомственного взаимодействия позволит снизить обращаемость по заболеваниям и смертность от неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез, ВИЧ, травматизм).

В целях исполнения Перечня поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина по обеспечению к 2016 году увеличения объемов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи не менее чем в 1,5 раза в автономном округе по итогам 2016 года количество случаев госпитализации по высокотехнологичной помощи было увеличено на 15 %, в результате такую медицинскую помощь получили 11 680 пациентов (2015 год – 9 981 пациентов).

Наряду с увеличением высокотехнологичной помощи и с целью восстановления трудоспособности лиц из числа населения трудоспособного возраста, наблюдается увеличение объемов помощи по медицинской реабилитации в 1,3 раза в сравнении с 2015 годом (2016 год – 0,057, 2015 год – 0,043).

Федеральные нормативы по медицинской реабилитации составляют 0,0039 койко-дней на 1 жителя, паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного пребывания - 0,092. За период 2016 года отмечен рост паллиативной медицинской помощи в 1,7 раза (2016 год – 0,052, 2015

год – 0,031). Данная ситуация обусловлена высоким спросом на данный вид помощи среди населения в автономном округе.

С учетом загруженности паллиативных коек в медицинских организациях, подведомственных Депздраву Югры, с 2014 года объемы паллиативной медицинской помощи были направлены дополнительно в частную медицинскую организацию «Золотое сердце».

Сложившаяся в 2016 году в Югре тенденция распределения объемов по видам помощи соответствует основным направлениям развития медицинской помощи в Российской Федерации.

Реализация Территориальной программы позволила сохранить позитивный характер демографического процесса, обеспечить положительную динамику основных медико-демографических показателей. Так, в 2016 году показатель рождаемости в автономном округе составил 15,7 (число родившихся на 1000 населения), который превышает смертность в 2,5 раза. Общая смертность населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (6,2 на 100 тыс. населения) в 2,1 раза ниже по сравнению с показателями в Российской Федерации (12,9). Младенческая смертность в Югре (4,1 на 1 тыс. родившихся живыми) в 1,5 раза ниже, чем в России (6,0). Сохраняется стабильно положительный естественный прирост населения. Удовлетворенность населения медицинской помощью в Югре в истекшем году составила 62,3 % от числа опрошенных.

Положительная динамика медико-демографических показателей и показателей доступности различных видов медицинской помощи для населения Югры свидетельствует о социальной направленности политики государства и Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

4. Об организации оказания населению автономного округа первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (Статья 3. п 2. пп. 4 Закона).

Медицинская помощь населению Ханты-Мансийского автономного округа – Югры оказывается в 97 медицинских организациях окружной формы собственности, в том числе в 54 из них организовано оказание стационарной помощи, в 27 - амбулаторно-поликлинической помощи, 15 - других медицинских организаций (5 станций скорой медицинской помощи, 1 - Центр медицины катастроф, станция переливания крови и другие). Кроме того, в подчинении Депздрава Югры казённое учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр лекарственного мониторинга».

Несмотря на то, что численность сельского населения составляет не более 7,7% (в 2015 году – 7,8%) от общего количества жителей Югры,

проблема развития сельского здравоохранения сохраняет свою актуальность по причине разветвленного административно–территориального деления автономного округа и большого количества сельских населенных пунктов, среди которых преобладают «малые села» с населением до 50 человек, локального проживания коренных малочисленных народностей Севера, занимающихся традиционными промыслами и проживающими на стойбищах.

В целях обеспечения жителей сельских территорий доступной и качественной медицинской помощью в сельских населенных пунктах расположено 8 медицинских организаций (юридических лиц), в том числе 1 районная больница, 1 Центр врачей общей практики, 2 участковые больницы, в их структуру входят обособленные подразделения: 68 фельдшерско - акушерских пунктов, 31 врачебная амбулатория, 20 участковых больниц.

Реализация принципов доступности и качества медицинской помощи жителям автономного округа – приоритетная задача государственной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, предмет постоянной целенаправленной работы Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В 2016 году была создана структура организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению - приказ Депздрава Югры от 25.08.2016 № 888 «О закреплении зон обслуживания за медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь взрослому населению на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

С целью улучшения основных показателей здоровья населения, повышения доступности и качества медицинской помощи выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи: районный (городской), межмуниципальный (зональный) и региональный.

Первый уровень, обеспечивает население первичной медико-санитарной помощью, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощью, представлен фельдшерско-акушерскими пунктами, врачебными амбулаториями, участковыми больницами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. ФАПы организованы во всех сельских населённых пунктах с численностью населения, соответствующей федеральным нормативам.

В 2013 году обновлен фонд ФАПов более чем на 50% путем приобретения медицинских изделий «Модуль фельдшерско-акушерского пункта» с жилым помещением для медицинского работника на основе модулей высокой заводской готовности (быстровозводимая конструкция). Модуль поставляется полностью оборудованный медицинским и технологическим оборудованием в соответствии со Стандартами оснащённости. Все 33 вновь введенных модульных ФАПа прошли процедуру получения лицензии на осуществление медицинской деятельности.

В соответствии с приказом Депздрава Югры от 16.06.2016 № 614 «Об организации работы домовых хозяйств» (в редакции от 26.10.2016) в

населенных пунктах Югры с числом жителей менее 100 человек, расстоянием до ближайшей медицинской организации более 6 км. организовано 32 домовых хозяйства. Оказание первой помощи населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пациента, оказывается силами домовых хозяйств. В 2015 году функционировало 17 домовых хозяйств.

Домовые хозяйства обеспечены необходимыми средствами коммуникации и связи. Назначены ответственные за своевременное пополнение укладок первой помощи, проводится обучение членов домохозяйств методам и приемам первой помощи, алгоритмам действий в различных ситуациях, организованы консультативные врачебные пункты в медицинских организациях, к которым прикреплены домохозяйства.

Второй уровень – межмуниципальный, для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, представлен межмуниципальными медицинскими центрами, позволяющими удовлетворить потребность населения в консультациях «узких» врачей-специалистов, расширить спектр диагностических процедур.

Третий уровень – региональный, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Потребность населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее также - автономный округ, ХМАО-Югра) в высокотехнологичной медицинской помощи (далее также - ВМП) в 2016 году обеспечивается в 16 медицинских организациях автономного округа и 1 медицинской организации частной формы собственности, а также в федеральных медицинских центрах. Финансирование региональных высокотехнологичных центров осуществляется из средств окружного бюджета, территориального фонда ОМС, субсидии из федерального бюджета. В ХМАО-Югре федеральные центры, оказывающие ВМП, отсутствуют.

Перечень видов ВМП на 2016 год утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 16.03.2016 № 434 (с изменениями от 23.04.2016 года № 765-р) утвержден размер субсидии, предоставленной в 2016 году из федерального бюджета бюджету Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования – 356 544 100,00 рублей (в 2015 году – 314 747 000,00 рублей).

Плановый объем финансирования из окружного бюджета на 2016 год – 2 060 183,1 тыс. рублей, из средств обязательного медицинского страхования – 781 674,3 тыс. рублей. Запланированное финансирование позволило

медицинским организациям Югры в 2016 году оказать ВМП 11 680 пациентам - это в 1,5 раза больше по сравнению с 2013 годом.

Всего в 2016 году получили ВМП 13 491 пациент, из них:

- за счет средств обязательного медицинского страхования 3 773 пациента;

- за счет средств бюджета автономного округа 7 907 пациентов;

- в федеральных медицинских центрах 1 811 пациентов;

- в рамках программы «Сотрудничество» - 150 пациентов.

Таким образом, только 10 % пациентов, нуждающихся в ВМП, направляются на лечение за пределы Югры.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре осуществляется в 43 больничных медицинских организациях, как многопрофильных, так и специализированных.

Предельные сроки ожидания для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме - не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 г. № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» сроки ожидания ВМП не установлены.

Вместе с тем, высокотехнологичная медицинская помощь одинаково доступна для всех нуждающихся в ней граждан автономного округа, не зависимо от территории проживания, будь то город, либо отдаленный населенный пункт.

Так в 2016 году получили ВМП 2 032 жителями муниципальных районов автономного округа (в 2015 году таких пациентов было 1 567 человек), что составляет 15% от общего количества получивших ВМП в текущем году.

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 медицинских зон), который характеризуется концентрацией в наиболее крупных городах (Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Сургут, Нягань, Нефтеюганск) медицинских организаций, обеспечивающих специализированной медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной медицинской помощью, жителей близлежащих населенных пунктов с учетом транспортной доступности.

Наиболее востребованными у населения региона видами высокотехнологичной медицинской помощи по-прежнему остаются сердечно-сосудистая хирургия, в том числе аортокоронарное шунтирование, травматология и ортопедия, в том числе эндопротезирование суставов, онкология, офтальмология, нейрохирургия, акушерство и гинекология,

педиатрия.

В отношении оказания медицинской помощи детям были изданы нормативные акты Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:

- Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 16 февраля 2017 года № 147 «Об организации паллиативной помощи детям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»;

- Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 2 февраля 2016 года № 73 «Об организации оказания медицинской помощи детям, имеющим статус «ребенок-инвалид» в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В медицинских организациях автономного округа, подведомственных Депздраву Югры, в 2016 году функционировало 22 паллиативные койки для детей. По итогам 2016 года пролечено 54 ребенка. Паллиативная медицинская помощь детям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре оказывается на базе 3 бюджетных организаций автономного округа (БУ «Нижеварттовская окружная клиническая детская больница», БУ «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»).

Специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь детскому населению организована на базе окружных медицинских организаций: БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Нижеварттовская окружная клиническая детская больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Няганская окружная больница», БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» по педиатрии, кардиологии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, урологии, онкогематологии, эндокринологии, оториноларингологии, офтальмологии, неврологии, нейрохирургии.

По итогам 2016 года 1 687 детям оказана высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях окружного, областного и федерального подчинения (в 2015 году 1 462 детям), из них 544 детям-инвалидам (в 2015 году 473 детям).

Медицинская реабилитация детей осуществляется в БУ «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2», БУ «Няганская городская поликлиника» (имеют лицензию на оказание медицинской реабилитации).

Общее число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации в 2016 году, составило 53 138 человек, в том числе число детей – инвалидов – 4 186 человек (7,9%). Общее число детей, получивших медицинскую реабилитацию в медицинских организациях автономного округа и за его пределами, составило 45 858 (86,3% от числа нуждающихся). Число детей-

инвалидов получивших медицинскую реабилитацию составило 3 139 детей или 75% от числа нуждающихся.

Из 4 133 детей, прошедших медико-социальную экспертизу в 2016 году, 3 887 человек (94 %) были признаны детьми-инвалидами и направлены на медицинскую реабилитацию.

В 2016 году 3 276 детей (84,5%) получили полный курс реабилитационных мероприятий, рекомендованных в индивидуальном плане реабилитации, при этом с положительным эффектом – 1 873 случая (57,2% от числа выполненных), без значимого эффекта – 1 403 случая (42,8%). У 603 детей исполнение мероприятий, запланированных в индивидуальной программе реабилитации, будет продолжено и завершено в 2017 году.

5. Об обеспечении организации оказания гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, в медицинских организациях автономного округа в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья (Статья 3. п 2. пп. 4.1 Закона).

С 1 ноября 2013 года в медицинских организациях Югры действует 26 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения.

В 2016 году с целью получения помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака обратились 5 773 человека, из них 3 790 - мужчины, 1 983 - женщины. Все обратившиеся получили мотивационное консультирование психолога, 820 человек нуждались в медикаментозной коррекции табачной зависимости. Из них закончили лечение - 273 человека.

Под долгосрочным наблюдением в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения состоит 1 932 человека.

В сравнении с 2015 годом количество граждан, нуждавшихся в получении помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака снизилось на 42,7%, в связи с проведением консультирования пациентов при проведении диспансеризации.

6. Об организации проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (Статья 3. п 2. пп. 4.2 Закона).

Численность работающего населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по предварительным данным по состоянию на 01.01.2017 составляет 754 700 человек, количество работающих на промышленных предприятиях 480 800.

Все работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, подлежат предварительным и периодическим медицинским осмотрам в медицинских организациях,

имеющих лицензию на осуществление видов деятельности: «медицинские осмотры (предварительные, периодические)» и «экспертиза профессиональной пригодности».

По данным отчетов медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2016 году численность работников, занятых на тяжелых работах и на работах во вредных и (или) опасных условиях труда (приложение 1 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н (далее – приказ 302н) составила: в 2014 году – 355 359 человек (45,9% от общего количества работающего населения); в 2015 году – 434 000 человек (57,8%); в 2016 – 373 412 (77,7%) человек.

Из общей численности, работающих на тяжелых работах и на работах во вредных и (или) опасных условиях труда – 32% работников имеют стаж работы во вредных условиях свыше 5 лет и, по приказу 302н, подлежат углубленным медицинским осмотрам (УМО) в центрах профессиональной патологии.

С увеличением стажа работы число работников, имеющих признаки воздействия на организм вредных производственных факторов и с выявленными профессиональными заболеваниями, растет.

Численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний (т.е. работающих по приложению 2 приказа 302н) в 2014 году – 465 057 человек (54,3%), в 2015 году 361 603 человек (48,2%), а в 2016 290 335 (60,4%).

Основным и наиболее доступным механизмом выявления профессиональных, производственно-обусловленных и общих заболеваний, а также организации эффективного динамического наблюдения за состоянием здоровья работников являются качественные предварительные и периодические медицинские осмотры.

Обязательные ПМО проводятся с целью:

- динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

- выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

- своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

Показатель охвата ПМО в 2014 году составил 98,4%, в 2015 году составил 95,7%. В 2016 году ПМО подлежало 279 185 человек, осмотрено всего 268 621 человек, охват ПМО составил 96%. Достижение 100% охвата

ПМО не представляется возможным в силу различных неуправляемых факторов, таких как увольнение сотрудников, нахождение в декретном отпуске и прочих причин.

Общая численность работников, не прошедших ПМО, в 2014 году – составила 6 630, в 2015 году – 7 193, в 2016 – 6 412. Число не прошедших ПМО имеет тенденцию к снижению, в то время как показатель среди женщин увеличивается – динамика показателя в 2016 году по сравнению с 2014 годом увеличилась в 2 раза. Таким образом, работодателям необходимо обратить внимание на решение организационных вопросов, связанных с направлением работников на прохождение периодических медицинских осмотров.

Из общего числа осмотренных работников удельный вес завершивших медицинский осмотр увеличился. Так в 2014 году полностью завершили ПМО и получили медицинское заключение 98,6% от общего числа осмотренных, в 2015 году – 98,2%, а в 2016 году – 99,5%. Удельный вес работников, которым не было дано заключение о допуске к работе, так как данные работники нуждались в дополнительном обследовании уменьшилось незначительно.

Медицинская организация по результатам ПМО выдает работнику заключение о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний к работе во вредных и (или) опасных условиях труда.

Отмечается тенденция к увеличению удельного веса работников, у которых выявлены постоянные противопоказания: в 2014 году этот показатель составил 1,2% от общего числа завершивших ПМО, в 2015 году – 1,4%, а в 2016 – 1,9%.

Одной из важных задач ПМО является выявление заболеваний (состояний), которые могут стать противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников. Большое значение имеет дообследование работников с целью уточнения диагноза, своевременное проведение лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

Так удельный вес числа работников, осмотренных в 2016 году и нуждающихся в наблюдении в амбулаторных условиях, составил 18% (в 2014 – 16,4%, в 2015 – 18,0), в условиях стационара – 0,34% (в 2014 – 1,0%, 2015 – 1,0) от общего числа осмотренных. Ежегодно около 10% осмотренных имеют показания к санаторно-курортному лечению, около 15% – нуждаются в диспансерном наблюдении по месту жительства в связи с имеющейся хронической соматической патологией.

Одним из критериев эффективности предварительных и периодических медицинских осмотров является учет на рабочем месте всех вредных производственных факторов, действующих на работника, подлежащего

осмотру. Работодателям необходимо строго соблюдать меры профилактики на рабочих местах с целью предотвращения вредного воздействия производственных факторов на здоровье работников.

Удельный вес работников, имеющих фактор физического воздействия в 2014 году – 17,1%, в 2015 году – 12,7% в 2016 году-18,37 от общего числа подлежащих ПМО.

За период с 2014 по 2016 годы из общего числа подлежащих ПМО лиц, занятых на тяжелых работах и на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, наибольший удельный вес занимают работники, на которых действуют несколько производственных факторов. Сочетанный фактор вредного воздействия имели в 2014 году – 55% осмотренных работников, в 2015 году – 53,2%, в 2016 – 27%.

Среди производственных факторов физического воздействия преобладают шум и вибрация. Число работников, имеющих воздействие шума на организм в 2015 году – 42,7% от общего числа работников, имеющих воздействие шума, в 2016 году – 39,1%. В динамике в 2016 году отмечается небольшое увеличение числа работников, у которых вибрация является основным вредным фактором, воздействующим на организм, – на 8,9% по сравнению с 2015 годом. Рост числа работников, имеющих факторы шумового воздействия и воздействия вибрации, в перспективе может привести к увеличению числа пациентов с нейросенсорной тугоухостью и вибрационной болезнью.

Общая численность работников, имеющих контакт с химическими факторами, в том числе, с аэрозолями фиброгенного действия, растет. Удельный вес работников, имеющих фактор химического воздействия, в 2014 году – 5,9%, от общего числа работников, подлежащих ПМО в 2015 году – 3,8%, в 2016 -5,17%.

7. Об организации медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека, в том числе с донорством органов и тканей в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (Статья 3. п 2. пп. 4.3 Закона).

Во исполнение поручения Минздрава России в автономном округе на базе бюджетного учреждения автономного округа «Окружная клиническая больница» в 2015 году организован центр трансплантации почки. В период 2015-2016 гг. в ОКБ проведено 7 родственных пересадок почек. В перспективе также планируется проведение трансплантации печени и сердца, в том числе и от неродственных доноров.

В проект приказа Минздрава России о включении бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница» в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека проходит процедуру регистрации.

8. О создании условий для развития медицинской помощи и обеспечения ее доступности для граждан (Статья 3. п 2. пп. 5 Закона).

В целях повышения эффективности функционирования системы здравоохранения государственной программой автономного округа (подпрограмма VIII «Территориальное планирование учреждений здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры») осуществляется укрепление материально-технической базы здравоохранения путем строительства объектов здравоохранения, проведения капитальных ремонтов.

В 2016 году введено в эксплуатацию 7 объектов здравоохранения:

- Больница восстановительного лечения на 72 койки в г. Урае;
- 2 очередь (столовая, прачечная мощностью 925,5 кг/сутки) объекта Стационар с прачечной г. Урае на 120 коек;
- Пищеблок Центральной городской больницы в г. Нефтеюганске;
- Операционно-реанимационный корпус Окружного кардиологического диспансера в г. Сургуте;
- Поликлиника «Нефтяник» на 700 посещений в смену в г. Сургуте;
- Реконструирована поликлиника на 850 посещений в г. Когалыме;
- ТП №1, ТП №2, диз.эл-я, КНС№1, КНС№2, хоз.корпус, тепловой пункт, скорая помощь с боксами для машин, переход №2 с пристроями Советской районной больницы.

Завершен капитальный ремонт в 4 медицинских организациях:

- Стоматологическая поликлиника г. Ханты-Мансийск (входная группа);
- Главный хирургический корпус Нижневартовской окружной больницы;
- Инфекционное отделение Лянторской городской больницы;
- Физиотерапевтическое отделение Радужнинской городской больницы.

Совместно с Департаментом по управлению государственным имуществом автономного округа приобретено 5 помещений под офисы врачей общей практики в городах Ханты-Мансийск (2 помещения), Нижневартовск (1 помещение), Нягань (1 помещение), Югорск (1 помещение).

В части кадрового обеспечения, по состоянию на 01.01.2017 года, в медицинских организациях автономного округа трудится врачей 8 202 (в 2013 году - 7706, в 2014 году 7930, в 2015 году - 8048), 23 496 специалистов со средним медицинским образованием (в 2013 году – 21 457, в 2014 – 21 715, в 2015 – 23 444) (без учреждений федерального подчинения). Прирост числа врачей за год составил 1,91%, специалистов со средним медицинским образованием - 0,22%.

Обеспеченность врачами выше показателей прошлых лет и составляет 49,8 на 10 тыс. населения (в 2013 году - 48,3, в 2014 - 49,1; в 2015 -49,5; по РФ в 2015 году - 37,2, по УрФО в 2015 году - 34,7).

Обеспеченность врачами сельского населения выше показателей

прошлых лет и составляет 21,4 на 10 тыс. населения (в 2013 году - 18,4, в 2014 - 18,8, в 2015 - 20,9; по РФ в 2015 году - 14,3, по УрФО в 2015 году - 13,3).

Обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием составила 142,6 на 10 тыс. населения (в 2013 году - 134,4, в 2014 - 134,3, в 2015 - 144,2; по РФ в 2015 году - 89,6, по УрФО в 2015 году - 97,5).

Обеспеченность сельского населения специалистами со средним медицинским образованием составила 95,1 на 10 тыс. населения, что лучше показателей прошлых лет (в 2013 году - 90,7, в 2014 - 92,6, в 2015 - 94,5; по РФ в 2015 году - 54,8, по УрФО в 2015 году - 60,7).

Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», данный показатель на 2016 год определен как 46,7 на 10 тыс. населения.

9. Об организации безвозмездного обеспечения донорской кровью и ее компонентами, а также организации обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации при оказании медицинской помощи, проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований (Статья 3. п 2. пп. 6 Закона).

В структуру Службы крови автономного округа входят следующие учреждения и структурные подразделения службы крови:

- казенное учреждение Ханты - Мансийского автономного округа «Станция переливания крови» головное в городе Сургуте с филиалами в городах Нефтеюганске и Нижневартовске;

- 11 отделений переливания крови, являющимися структурными подразделениями больниц:

| Наименование подразделения | Объем заготовки цельной крови, л | Объем заготовки плазмы, л | Объем заготовки плазмы аппаратными методами, л |
|--|----------------------------------|---------------------------|--|
| ОПК БУ «Окружная клиническая больница» | 6605,6 | 2416,3 | 1290,7 |
| ОПК БУ «Мегионская городская больница» № 1 | 851,9 | 477,9 | |
| ОПК БУ «Покачёвская городская больница» | 162,1 | 96,5 | |
| ОПК БУ «Когалымская городская больница» | 753,3 | 423 | |
| ОПК БУ «Лангепасская | 479 | 292 | |

| | | | |
|--|--------|-------|-------|
| городская больница» | | | |
| ОПК БУ «Радужнинская городская больница» | 432,3 | 233,1 | 28,7 |
| ОПК БУ «Урайская городская клиническая больница» | 720,5 | 410 | 48 |
| ОПК БУ «Белоярская центральная районная больница» | 1301,2 | 234 | 284,3 |
| ОПК БУ «Няганская окружная больница»; | 1089 | 534 | 10,8 |
| ОПК БУ «Октябрьская центральная районная больница» | 80,2 | 41 | |
| ОПК БУ «Югорская городская больница» | 787,7 | 490,5 | |

- а также кабинеты трансфузионной терапии в структуре крупных специализированных и многопрофильных медицинских организаций.

В настоящее время Служба крови ХМАО-Югры в нужном объеме обслуживает все медицинские организации автономного округа с коечным фондом – 12 740 коек (СПК с филиалами обслуживает 6947 коек).

Количество обслуживаемого населения – 1626 тыс. чел.

Количество и структура должностей

| Наименование | Число штатных должностей | Число занятых должностей | Физические лица |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| Врачи | 102 | 100,75 | 67 |
| Средний медицинский персонал | 250,5 | 248,75 | 200 |
| Младший медицинский персонал | 108,5 | 111,5 | 92 |
| Прочий персонал | 104,5 | 104,5 | 97 |
| Всего | 568,5 | 565,5 | 458 |

10. Об организации осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 7 Закона).

Основным звеном по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории автономного округа является выстроенная система медицинской профилактики включающая: 14 Центров здоровья (в том числе 4 центра - для

детского населения), окружной центр медицинской профилактики с 3 филиалами в городах: Сургут, Нижневартовск, Нефтеюганск, 19 отделений и 40 кабинетов медицинской профилактики в медицинских организациях, а также 26 кабинетов медицинской помощи по отказу от курения.

С целью обеспечения консультативно - оздоровительной деятельности по формированию здорового образа жизни среди населения в действующие центры здоровья за 2016 год обратилось 49 985 пациентов, в том числе 8 497 детей и подростков.

Из числа осмотренных признано здоровыми 15 158 человек, из них 3 800 детей. Факторы риска НИЗ выявлены у 34 827 граждан, из них 4 697 дети.

Направлено в медицинские организации к врачам специалистам для дополнительного обследования и лечения 5 956 пациентов, из них 1 685 детей.

Число лиц, обученных основам здорового образа жизни в центрах здоровья составило 49 985 человек.

Для обеспечения жителей отдалённых сельских поселений профилактическими медицинскими услугами на территории автономного округа функционирует 3 мобильных Центра здоровья.

| Основные показатели деятельности Центров здоровья | | | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------|
| Наименование показателя | январь - декабрь 2014 года | 2014 год* | январь - декабрь 2015 года | 2015 год* | январь - август 2016 года | 2016 год* |
| Количество центров здоровья | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| Число обращений: | 60107 | 62312 | 57732 | 62312 | 49985 | 62312 |
| из них дети | 10099 | 7040 | 9177 | 7040 | 8497 | 7040 |
| Признано здоровыми | 20118 | 16952 | 17192 | 16952 | 15158 | 16952 |
| из них дети | 4116 | 2664 | 4124 | 2664 | 3800 | 2664 |
| К группе риска отнесено | 39989 | 45216 | 40540 | 45216 | 34827 | 45216 |
| из них дети | 5983 | 4376 | 5053 | 4376 | 4697 | 4376 |
| Назначено индивидуальных планов | 39989 | 45216 | 40540 | 45216 | 34827 | 45216 |
| из них дети | 5983 | 4376 | 5053 | 4376 | 4697 | 4376 |
| Направлено в ЛПУ | 8966 | 11384 | 7449 | 11384 | 5958 | 11384 |
| из них дети | 2253 | 1600 | 1785 | 1600 | 1687 | 1600 |
| Обучено основам здорового образа жизни | 60107 | 62312 | 57732 | 62312 | 49985 | 62312 |
| из них дети | 10099 | 7040 | 9177 | 7040 | 8497 | 7040 |

*плановое значение показателя за год

11. О разработке и реализации мероприятий по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака на территории автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 7.1 Закона).

Координация деятельности исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, субъектов государственной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения на территории автономного округа по оказанию гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака осуществляется на основании Распоряжения Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 декабря 2012 года № 775 «О комплексном плане мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2013-2017 годы». К реализации мероприятий плана привлечены:

- Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент культуры Ханты–Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент общественных и внешних связей Ханты–Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент социального развития Ханты–Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент внутренней политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент образования и молодёжной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В указанный план включены мероприятия, направленные на информирование населения, а также на пропаганду здорового образа жизни, включая отказ от табакокурения.

12. О дополнительных мерах, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака (Статья 3. п 2. пп. 7.2 Закона).

Важным направлением работы по охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака является работа медицинских организаций по информированию населения о вреде потребления табачной продукции. Эта деятельность ведется по 2 направлениям - проведение индивидуальных или групповых занятий (школ, лекций) а так же информирование граждан о вреде

потребления табака через средства массовой информации. За 2016 год на территории автономного округа медицинскими организациями было проведено 107 лекций, с общим числом слушателей 2 623 человека. Выпущено 5 телепрограмм, 37 радиопередач, 9 публикаций в прессе и 56 в сети Интернет. Размещено 5 вариантов наружной рекламы и 4 наименования печатной продукции профилактической направленности (листовки, буклеты) общим тиражом 128 000 экземпляров, проведено 11 кинодемонстраций роликов антитабачной направленности.

В целях повышения информированности граждан о вреде употребления табачной продукции системой здравоохранения автономного округа ежегодно проводятся массовые мероприятия, посвященные дням, установленным Всемирной организацией здравоохранения - 31 мая - Всемирный День без табачного дыма и Международный День отказа от курения – третий четверг ноября. В 2016 году в эти дни проведено 19 массовых мероприятий, в мероприятиях приняло участие 5977 человек.

Кроме того, в медицинских организациях в 2016 году проведено 2 месячника, посвященных в том числе профилактике табакокурения - «Стань свободным от вредных привычек!» и «Дышите полной грудью!». В мероприятиях месячников приняли участие 7301 житель автономного округа. К мероприятиям активно привлекаются некоммерческие организаций, а также волонтерские движения образовательных учреждений автономного округа.

13. Об организации мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации (Статья 3. п 2. п. 8 Закона).

Противоэпидемические мероприятия на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, а также контроль их эффективности в 2016 году реализовывались в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы», постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 8 мая 2013 года № 160-п «Об организации мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Противоэпидемические мероприятия были направлены на снижение численности иксодовых клещей, кровососущих комаров, отлов и уничтожение мелких млекопитающих (мышей, полевок, крыс, бурозубок) по периметру селитебной территории населенных пунктов и включают проведение акарицидных, ларвицидных обработок и барьерной дератизации.

На официальном сайте единой информационной системы в сфере закупок <http://zakupki.gov.ru> размещались электронные аукционы на оказание услуг по акарицидной, дезинсекционной (ларвицидной) обработке, барьерной дератизации, а также сбору и утилизации трупов животных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Документация на проведение данных работ в 2016 году была подготовлена с организацией аукционов по каждому муниципальному образованию отдельно, что позволило обеспечить участие в них субъектов малого бизнеса.

Акарицидные обработки проведены на территории городов, поселков городского типа, сельских поселений автономного округа и их окрестностей, преимущественно в местах массового отдыха людей, на территориях школ и детских садов, учреждений здравоохранения, летних оздоровительных учреждений, объектов социальной защиты, спортивных и культурных учреждений, на кладбищах и т.п.

Дезинсекционная (ларвицидная) обработка - проведены в стоячих водоемах на территории населенных пунктов, а также в непосредственной близости от нее (за исключением рыбоводческих и рыбопромысловых хозяйств).

Барьерная дератизация – проведение стандартных учетов численности мелких млекопитающих до и после барьерной дератизации; проведение барьерной дератизации – истребительные мероприятия; сбор и утилизацию трупов павших грызунов по периметру селитебной территории.

Перечень территорий, подлежащих обработкам, сформирован на основании заявок от администраций муниципальных образований и согласован с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре.

Противоэпидемические мероприятия на территории автономного округа проведены в следующие сроки:

- снижение численности иксодовых клещей - 1 этап: начало с момента заключения контракта по 25.06.2016 г.; 2 этап: с 26.06.2016 г. по 31.07.2016 г.; 3 этап: с 01.08.2016 г. по 30.08.16 г.;

- снижение численности кровососущих комаров (ларвицидная обработка) - 1 этап: начало с момента заключения контракта по 25.06.2016 г.; 2 этап: с 01.07.2016 г. по 15.08.2016 г.;

- барьерная дератизация, а также сбор и утилизация трупов животных - 1 этап: начало с момента заключения контракта по 25.06.2016 г.; 2 этап: с 01.09.2016 по 30.09.2016 г. С целью обеспечения качественного выполнения работ проведен независимый контроль эффективности акарицидных и ларвицидных обработок на территории автономного округа.

В целом, качество и эффективность проведенных на территории автономного округа дезинсекционных работ соответствовало нормативам в пределах установленного Государственным контрактом гарантийного срока на оказанные услуги.

Общая площадь обработок составляла 8 667,16 га, в том числе: акарицидных – 5 580,64 га; ларвицидных – 1 462,48 га; барьерной дератизации – 1 624,06 га.

В связи с ранним сходом снежного покрова, установившейся теплой погодой, активизацией и учащением случаев присасывания клещей в целях

недопущения случаев заболевания клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом у детей в период летней оздоровительной компании Депздравом Югры совместно с Управлением Роспотребнадзора по ХМАО – Югре принято решение провести дополнительную противоакарицидную обработку территорий учреждений, открывающихся с 1 июня 2016 года.

На проведение первоочередной дополнительной акарицидной обработки Депздравом Югры заключено 59 контрактов с общей суммой 4,3 млн. рублей, в рамках которых обработано 430 объектов общей площадью 869,59 га в 19 эндемичных муниципальных образованиях, за исключением г. Радужный, Белоярского и Березовского районов.

В соответствии с Законом № 102-оз, начиная с 2017 года, государственные полномочия по организации осуществления мероприятий по проведению дезинсекции и дератизации переданы органам местного самоуправления муниципальных образований автономного округа.

В целях реализации Закона № 102-оз Правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры принято постановление от 3 марта 2017 года № 73-п «Об установлении критериев отбора площадей в муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, подлежащих дезинсекции и дератизации, нормативов расходов на организацию осуществления мероприятий по проведению дезинсекции и дератизации в муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и нормативов расходов на осуществление мероприятий по контролю эффективности проведения дезинсекции и дератизации, а также нормативов расходов на администрирование переданных отдельных государственных полномочий по организации осуществления мероприятий по проведению дезинсекции и дератизации в муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 8 мая 2013 года № 160-п «Об организации мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Указанным постановлением установлены общие критерии отбора площадей, подлежащих дезинсекции (в виде акарицидных и ларвицидных обработок) и дератизации, определены нормативы расходов на организацию осуществления дезинсекционных и дератизационных мероприятий и мероприятий по контролю эффективности проведения дезинсекции и дератизации, а также нормативы расходов на администрирование реализации государственных полномочий, переданных в соответствии с Законом № 102-оз.

Указанная информация доведена до органов местного самоуправления на совещании, проведенном в режиме видеоконференцсвязи 13 марта 2017 года с участием представителей Депздрава Югры, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Акарицидные обработки площадей, на которых расположены объекты, находящиеся в частной собственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, предоставляющих социальные услуги, и прилегающих к ним территорий проводить за счет средств собственников.

Также Депздравом Югры в ближайшее время будут приняты приказы о сроках и формах отчетов органов местного самоуправления по исполнению переданных им отдельных государственных полномочий.

14. О координации деятельности исполнительных органов государственной власти автономного округа в сфере охраны здоровья, субъектов государственной и частной систем здравоохранения на территории автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 9 Закона).

В целях создания условий для развития конкуренции на рынке медицинских услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре Департаментом здравоохранения совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования ведется последовательная и планомерная работа по привлечению частных медицинских организаций в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Нормативное правовое регулирование медицинской деятельности в системе обязательного медицинского страхования, в том числе и в отношении участия частных медицинских компаний, устанавливается Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

По сравнению с 2012 годом количество медицинских организаций частной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в 2016 году увеличилось с 12 до 42 медицинских организаций (соответственно), объем финансового обеспечения их деятельности увеличился с 57 030,5 тыс. рублей до 790 750,3 тыс. рублей (соответственно).

Если в 2012 году в систему ОМС «входили» частные компании, оказывающие исключительно стоматологическую помощь, то к 2016 году спектр видов предоставляемой населению медицинской помощи значительно расширился. Это услуги по проведению программного гемодиализа, лабораторной и ультразвуковой диагностика, паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации, первичной медико-санитарной помощи (прием врачей узких специалистов), а также диагностическим исследованиям на магнитно-резонансном томографе.

Негосударственные клиники активно интегрируются в ОМС в части оказания наиболее востребованных видов медицинской помощи. Ярким примером эффективного сотрудничества является частное медицинское учреждение «Золотое сердце», расположенное в г. Сургуте Данная

медицинская организация осуществляет свою деятельность в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования с 2014 года и оказывает населению автономного округа паллиативную медицинскую помощь в условиях поликлиники и стационара, мощностью 90 коек.

С целью привлечения частных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования Департаментом здравоохранения автономного округа, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования в 2016 году проведены встречи в режиме видеоконференцсвязи с руководителями частных медицинских организаций. В ходе данных встреч был разъяснен порядок включения медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования, а также даны разъяснения на поставленные вопросы.

15. О координации деятельности исполнительных органов государственной власти автономного округа в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, субъектов государственной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения на территории автономного округа по оказанию гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака (Статья 3. п 2. пп. 10.1 Закона).

Координация деятельности исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, субъектов государственной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения на территории автономного округа по оказанию гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака осуществляется на основании Распоряжения Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 декабря 2012 года № 775 «О комплексном плане мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2013-2017 годы». К реализации мероприятий плана привлечены:

- Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент культуры Ханты – Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент общественных и внешних связей Ханты–Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент социального развития Ханты–Мансийского автономного округа – Югры;

- Департамент физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент внутренней политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В указанный план включены мероприятия, направленные на информирование населения, а также на пропаганду здорового образа жизни, включая отказ от табакокурения.

16. О реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах (Статья 3. п 2. пп. 11 Закона).

В целях реализации полномочий Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее – автономный округ) по спасению жизни и сохранению здоровья людей при чрезвычайных ситуациях (далее – ЧС), ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, информирования населения о медико-санитарной обстановке в зоне ЧС Департаментом здравоохранения автономного округа на базе существующей системы здравоохранения автономного округа создана служба медицины катастроф автономного округа (далее – Служба).

Служба является региональным уровнем Всероссийской службы медицины катастроф и входит в состав территориальной подсистемы автономного округа единой системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – РСЧС).

Организация и функционирование Службы регламентированы:

- постановлением Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»;

- приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 30.03.2017 № 317 «Об организации и функционировании службы медицины катастроф Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Основными задачами Службы, являются:

- быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме;

- ликвидация эпидемических очагов;

- создание резерва материальных запасов;

- обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях.

Основу медицинских сил и средств экстренного реагирования Службы

составляют:

В догоспитальном периоде:

- 127 бригад скорой медицинской помощи с численностью личного состава 381 чел., 127 автомобилями скорой медицинской помощи.

- 41 врачебно-сестринская бригада с численностью личного состава 246 чел., санитарных автомобилей 41 ед.

- 10 штатных медицинских формирований казённого учреждения автономного округа «Центр медицины катастроф» с численностью личного состава 197 чел., 11 автомобилями скорой медицинской помощи, воздушный транспорт 5 ед.

В госпитальном периоде:

- 58 бригад специализированной медицинской помощи с численностью личного состава 580 чел.

- 36 лечебно-профилактических медицинских организаций на 10 311 койку, в том числе для развёртывания при ЧС в первую очередь – 2 506 коек (хирургический профиль – 1 015, терапевтический профиль – 1 309) обеспеченных неснижаемым запасом медицинского имущества, на общую сумму 33,16 млн. рублей и весом 18 тонн.

Укомплектованность медицинских формирований специалистами, а также медицинским, санитарно-хозяйственным имуществом, санитарным транспортом по нормам положенности – 100%, средствами индивидуальной защиты – 60%.

Снабжение лечебно-профилактических медицинских организаций Службы лекарственными препаратами, кровезаменителями, перевязочными средствами, медицинскими материалами осуществляется из 24 больничных аптек, получающих медицинское имущество централизованно с аптечной базы, входящей в состав казённого учреждения автономного округа «Центр лекарственного мониторинга»

На случай возникновения ЧС регионального и межмуниципального масштаба постановлением Правительства автономного округа от 19.07.2002 № 435-п создан резерв медицинских ресурсов на 500 пострадавших на общую сумму 8,90 млн. рублей и весом 4 тонны.

Обеспечение лечебно-профилактических медицинских организации больничного типа Службы компонентами и препаратами крови осуществляется из станции переливания крови и 4 её филиалов, а также 13 отделений переливания крови, входящих в состав больниц.

Органом постоянного управления силами и средствами Службы является казённое учреждение автономного округа «Центр медицины катастроф» медицинская организация особого типа.

Подготовка органов управления и сил системы здравоохранения автономного округа к реагированию и действию в ЧС осуществляется согласно плану основных мероприятий Департамента здравоохранения автономного округа: «По подготовке органов управления, формирований, учреждений Службы, медицинских сил гражданской обороны в области защиты жизни и здоровья населения в ЧС и в особый период на 2016 год»

(далее – План).

В соответствии с Планом руководители Службы всех уровней самостоятельно и совместно с Главным управлением МЧС России по автономному округу и другими федеральными структурами и ведомствами было проведено 337 учений и тренировок: командно-штабных учений – 51, штабных тренировок – 47, тактико-специальных учений и объектовых тренировок – 239, в которых приняло участие до 12 000 чел. медицинского и прочего персонала, из них специалистов Службы 85%.

Готовности органов управления и сил Службы к реагированию на ЧС и действию по предназначению была продемонстрирована при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, зарегистрированных на территории автономного округа.

В 2016 году, согласно критериям ЧС для здравоохранения, установленных Минздрава России в автономном округе зарегистрировано – 22 ЧС, из них техногенного характера – 18 (82%), в том числе муниципального масштаба – 1, биолого-социального характера – 4 (18%), в том числе регионального масштаба – 1.

Тяжесть медико-санитарных последствий ЧС составила: погибло - 58 чел. в том числе 13 детей, травмы различной степени тяжести получили -54 чел., в том числе 25 детей, острая кишечная инфекция (сальмонеллёз) зарегистрирована у 78 чел., в том числе 72 детей, отравление у 2 чел.

В структуре тяжести медицинских последствий удельный вес поряжённых крайне тяжёлой и тяжёлой степени тяжести составил - 26%, средней степени тяжести – 17%, лёгкой степени тяжести – 57%.

Поражённые крайне тяжелой и тяжелой степени тяжести были зарегистрированы при авариях на автодорогах, пожаре, отравлении.

Наиболее тяжёлые медицинские последствия отмечались при крупном дорожно-транспортном происшествии (далее – ДТП) при столкновении автобуса с детской спортивной командой, двух легковых автомобилей и грузовика,

В результате ДТП погибло - 12 чел., в том числе - 10 детей, травмы различной степени тяжести получили - 24 чел., в том числе 18 детей, тяжёлой и крайне тяжелой степени тяжести в 96% случаях.

Медицинская помощь была оказана 134 чел., в том числе детям 38 чел. пострадавших при ЧС, из них в условиях стационара – 50 чел., в том числе 30 детям или в 37% случаях.

Пять детей с тяжёлыми дорожными травмами были эвакуированы бортом МЧС в сопровождении авиамедицинских бригад ГФУ «ВЦМК «Защита» в федеральные специализированные медицинские центры для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи.

В госпитальном периоде поражёнными и больными в ЧС проведено – 424 койко-дней, средняя длительность лечения в условиях стационара составила – 8,5 койко-дней.

Летальность среди поражённых в ЧС, составила в ходе эвакуации – 1 чел. (термический ожог) или 0,7%, в медицинской организации – 2 чел.

(отравление) или 1,5%.

Коэффициент оперативности реагирования личного состава медицинских формирований и структурных подразделений медицинских организаций Службы на ЧС до 5 минут с момента поступления информации о ЧС составила – 1,0.

В течение «золотого часа» в лечебно-профилактические медицинские организации автономного округа больничного типа было эвакуировано 62 чел. или 86% от общего числа поряжённых в ЧС.

Информация о ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций размещается в сети «Интернет».

При подведении итогов деятельности территориальной подсистемы автономного округа за 2016 год организация деятельности Службы по организации медико-санитарного обеспечения при ЧС была отмечены в лучшую сторону

17. Об информировании населения автономного округа, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения на территории автономного округа социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, перечни которых утверждаются Правительством Российской Федерации, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий (Статья 3. п 2. пп. 12 Закона).

В рамках формирования единого медийного пространства в регионе применяются следующие принципы:

- информационное обеспечение деятельности учреждений здравоохранения;
- обеспечение информационной открытости;
- формирование через средства массовой информации объективного общественного мнения;
- информирование населения автономного округа о возможности распространения на территории автономного округа социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий.

В 2016 году в средствах массовой информации подготовлено и размещено 10 949 информационных материалов на профилактическую тематику, в том числе печатных СМИ – 1 397, на телевидении и радио – 4 432, в сети Интернет – 5 120, в том числе о возможности распространения на территории автономного округа социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Видеоматериалы дополнительно размещаются на сайте Центра медицинской профилактики и информационных ресурсах медицинских организаций, организован их прокат на окружных телеканалах.

18. Об участии в осуществлении мониторинга и оценки эффективности реализации мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращения потребления табака, на территории автономного округа, а также информировании органов местного самоуправления муниципальных образований автономного округа и населения о масштабах потребления табака на территории автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 12.1 Закона).

В целях проведения научно обоснованных мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний на территории Ханты-Мансийского автономного округа - ежегодно проводятся социологические исследования по изучению распространенности факторов риска развития заболеваний, включая курение. По данным проведенных исследований за период с 2015 по 2016 годы число взрослых, курящих на территории автономного округа сократилось с 32,7 % до 28,9% (снижение составило - 3,8%). Необходимо отметить, что значительно снизилось количество курящих мужчин - с 47,2% до 37,6 %, в то же время доля курящих среди женского населения за аналогичный период времени снизилось незначительно - с 22,2 % до 20,2 % (снижение составило -2%).

19. Об установлении мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами (Статья 3. п 2. пп. 13 Закона).

Порядок предоставления лекарственных препаратов гражданам, отнесённым к социальным категориям, перечень социально значимых и опасных заболеваний, а также объём предоставляемых медикаментов утверждены постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.02.2010 г. № 85-п «Об обеспечении 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, за счет средств бюджета автономного округа».

В целом в реализации программ льготного лекарственного обеспечения участвуют 196 медицинских организаций, выписку рецептов осуществляют 3 783 врача и 83 фельдшера, медикаменты выдаются в 83 точках отпуска.

20. Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не по

территориально-участковому принципу (Статья 3. п 2. пп. 15.1 Закона).

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.

Скорая медицинская помощь в автономном округе осуществляется 5 станциями скорой медицинской помощи в городах: Ханты-Мансийск, Сургут, Нягань, Нефтеюганск и Нижневартовск и отделениями скорой медицинской помощи, входящих в состав медицинских организаций, всего отделений – 25.

За период 2014-2016 годы бригадами скорой медицинской помощи (далее – БСМП) станций и отделений СМП в отдалённых и труднодоступных населённых пунктах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – ХМАО-Югра) выполнено: 2014 – 57 017 выездов, 2015 – 55 375, 2016 – 53 495, что составляет ежегодно от общего числа выполненных вызовов в среднем 11,1% по ХМАО-Югре. Из них в этих населённых пунктах медицинская эвакуация осуществлена в 5,4% случаев ежегодно.

К лицам коренных малочисленных народов Севера (далее – КМНС) в этих населённых пунктах выполнено вызовов: в 2014 – 1 875, 2015 – 2 465, 2016 – 2 745, что составляет от общего числа выполненных вызовов в данных населённых пунктах – 4,3%. Медицинская эвакуация пациентов КМНС в отдалённых и труднодоступных населённых пунктах силами БСМП станций и отделений СМП осуществлена в 4,3% случаях.

При медицинской эвакуации выполнялись условия маршрутизации больных, рожениц, родильниц и пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях, утверждённых приказами Департамента здравоохранения ХМАО-Югры.

Наибольшее число вызовов в труднодоступных и отдалённых населённых пунктах, в том числе к КМНС, выполнено БСМП БУ «Берёзовской районной больницы», БУ «Игримской районной больницы», БУ «Октябрьской районной больницы».

В остальных случаях медицинская эвакуация из отдалённых и труднодоступных населённых пунктов ХМАО-Югры осуществлялась силами КУ ХМАО-Югры «Центра медицины катастроф».

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

В автономном округе санитарно-авиационную помощь оказывает КУ «Центр медицины катастроф» (далее – центр медицины катастроф) и его филиалы (Сургутский, Нижневартовский, Берёзовский).

В постоянной готовности круглосуточно находятся 4 вертолета, самолет Cessna Grand Caravan 208B и 11 санитарных автомобилей.

Круглосуточно дежурит 5 борт-бригад: г. Ханты-Мансийск - 2, г. Сургут - 1, г. Нижневартовск-1, пгт. Березово – 1.

В зоне ответственности Центра и его филиалов в труднодоступных и отдалённых населённых пунктах расположена 101 медицинская организация с численностью обслуживаемого прикрепленного населения свыше 155 000 человек или 9,5% населения автономного округа (рисунок).

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

В каждом отделении санитарной авиации в круглосуточном режиме по графику сменности дежурят бортврач, борт-фельдшер, врач анестезиолог-реаниматолог, медицинская сестра - анестезист.

По показаниям, к оказанию скорой специализированной медицинской помощи привлекаются врачи узких специальностей медицинских организаций.

Отделения санитарной авиации укомплектованы санитарными автомобилями, мобильной связью, в том числе спутниковой, современным медицинским имуществом, позволяющим оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, как по месту вызова, так и при медицинской эвакуации. Более 90% вылетов выполняется в указанные сроки. Задержки выполнения санитарного задания на 2 и более часов связаны с метеорологическими факторами.

В рамках совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях организована работа пяти трассовых медицинских пунктов: один на федеральной автомобильной дороге Р404 «Тюмень - Ханты-Мансийск», четыре на региональных трассах: Ханты-Мансийск - Югорск, Ханты-Мансийск - Горноправдинск и Сургут - Нижневартовск.

Всего в период январь-март 2017 года силами центра медицины катастроф выполнено 429 санитарных заданий с использованием авиационного транспорта, проведена санитарно – авиационная эвакуация 616 человек.

В 2016 году выполнено 2984 санитарных заданий, что выше на 4,8%, в сравнении с 2015 годом (2 844) в том числе санитарных заданий выполненных воздушным транспортом 1960 вылетов (2015г. – 1 853), автомобилями скорой медицинской помощи 1789 выездов (2015г. – 1 756). Число лиц, которым оказана скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь увеличилось на 126 человек или 2,7% и составила – 4 624 чел. (в 2015 г. – 4 498). Доля оказания медицинской помощи КМНС составляет 8% от общего количества пациентов.

21. О бесплатном обеспечении лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения ВИЧ-инфекции и туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 15.2 Закона).

Порядок бесплатного обеспечения лекарственными препаратами

пациентов при лечении туберкулеза в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 1 сентября 2014 года № 882 «Об утверждении правил бесплатного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти» и от 28 декабря 2016 года №1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения».

В целях реализации порядка бесплатного обеспечения пациентов при лечении туберкулеза в амбулаторных условиях изданы и выполняются приказы Депздравом Югры:

- от 14 ноября 2014 года № 4-нп «Об утверждении Порядка бесплатного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»;

- от 9 сентября 2015 года № 948 «Об организации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечения лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»;

- от 19 сентября 2016 года № 978 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 сентября 2015 года № 948 Об организации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечения лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В целях эффективного использования противотуберкулезных препаратов для формирования приверженности больных туберкулезом к лечению в амбулаторных условиях с 11.06.2014 г. на территории автономного округа действует приказ Департамента здравоохранения

автономного округа №446 «Об организации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре контролируемого лечения больных туберкулезом на амбулаторном этапе», который обеспечивает взаимодействие с учреждениями первичной медико-санитарной помощи при организации лечения больных туберкулезом на амбулаторном этапе.

Финансирование в 2016 году мероприятий бесплатного обеспечения лекарственными препаратами для лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях в медицинских организациях осуществляется за счет бюджета автономного округа в соответствии государственной программой автономного округа "Развитие здравоохранения на 2016 - 2020 годы" раздел 1.5. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях». В 2016 году на организацию бесплатного лекарственного обеспечения больных туберкулезом выделено 24 144 423,70 рублей. Что позволило обеспечить лекарственными препаратами больных туберкулезом в полном объеме.

Основными результатами реализации мероприятий по снижению заболеваемости и смертности населения от туберкулеза в автономном округе являются стабильная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, снижение уровня смертности до 3,7 случаев на 100 тыс. населения при целевом показателе окружной программы «Развитие здравоохранения» 5,0 случаев на 100 тыс. населения. Показатель общей заболеваемости туберкулезом снизился на 11,1% и составил 53,0 на 100 тысяч населения.

По итогам 2016 года ХМАО-Югра по заболеваемости заняла 12-е ранговое место в Российской Федерации, после Кемеровской, Иркутской, Самарской, Свердловской, Челябинской, Тюменской, Томской, Новосибирской области, Красноярский, Пермский, Алтайский края.

В последние несколько лет наблюдается стабилизация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

По уровню распространенности ВИЧ-инфекции среди населения ХМАО-Югра входит в двенадцать неблагополучных регионов в РФ.

Лекарственное обеспечение пациентов с ВИЧ-инфекцией в 2016 году осуществлялось из двух источников:

| Показатель | 2015 | 2016 |
|--|-----------|-----------|
| Федеральный бюджет на АРВТ (тысяч руб) | 433.540,9 | 381.682,5 |
| Бюджет автономного округа на АРВТ (тысяч руб) | 87.299,1 | 183.133,1 |
| Охват АРВТ (%) | 36,8 | 42 |
| Кол-во пациентов получающих АРВТ (лечение) | 4668 | 5533 |
| Кол-во пациентов для профилактики передачи инфекции от матери к ребенку (ППМР) | 355 | 320 |
| Средняя стоимость лечения 1 пациента (т.р.) | 103,7 | 104,0 |

| | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------------|
| Минимальная и максимальная стоимость лечения 1 пациента (т.р.) | Min 32 954,4 Max 535 507,2 | Min 29 158,8 Max 521 762,88 |
| Получают дешевые схемы | 1754 | 1963 |
| Получают дорогие схемы | 75 | 80 |

Диагностика при ВИЧ-инфекции так же осуществлялась из двух источников:

| Показатель | 2015 | 2016 |
|---|-----------|-----------|
| Федеральный бюджет на диагностику (тысяч руб) | 30 708,10 | 30 000,00 |
| Бюджет автономного округа на диагностику тысяч руб) | 64 898,00 | 98 108,80 |
| Охват диагностикой населения ХМАО - Югры (%) | 22,1 | 27,9 |
| Кол-во исследований на иммунный статус | 22960 | 24124 |
| Кол-во исследований на вирусную нагрузку | 21548 | 25072 |

22. О ведении региональных сегментов Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (Статья 3. п 2. пп. 16.2 Закона).

Ведение регионального сегмента Федерального регистра лиц, больных туберкулезом и своевременное предоставление сведений, содержащихся в них, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 года № 426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом». В рамках исполнения, указанного Постановления Департаментом здравоохранения автономного округа издан приказ от 11.05.2017 г. № 493 «О предоставлении сведений о больных туберкулезом в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом».

Сведения о каждом больном туберкулезом вносятся ответственными лицами медицинских организаций в ежедневном режиме, в соответствии с Правилами ведения Федерального регистра лиц, больных туберкулезом утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 года № 426.

В целях защиты персональной информации граждан больных туберкулезом, сведения вносятся ответственными лицами посредством

государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме», после прохождения идентификации и аутентификации.

Также, в срок до 1 июля 2017 года, в Федеральный регистр вносятся сведения о лицах больных туберкулезом, находящихся на учете в медицинской организации, диагноз которым был установлен до вступления в силу Постановления Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 года № 426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом».

23. Об организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет по заключению врачей, в том числе через специальные пункты питания и организации торговли (Статья 3. п 2. пп. 17 Закона).

Во исполнение статьи 52 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Депздравом Югры разработан и утвержден приказом от 13 августа 2013 года 12-нп Порядок обеспечения полноценным питанием беременных женщин и кормящих матерей.

В соответствии с Порядком полноценным питанием обеспечиваются постоянно проживающие на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры беременные женщины (женщины, состоящие на медицинском учете в медицинских организациях в связи с беременностью) и кормящие матери (женщины, осуществляющие грудное вскармливание ребенка, находящегося под медицинским наблюдением в медицинских организациях).

Полноценное питание включает в себя обеспечение беременных женщин и кормящих матерей специализированными продуктами, содержащими необходимое количество сбалансированной сухой молочной или молочно-соевой смеси, белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов что обеспечивает создание дополнительных условий для снижения материнской смертности, заболеваемости беременных, родильниц и новорожденных.

Медицинскими показаниями для обеспечения полноценным питанием беременных женщин и кормящих матерей являются анемия, дефицит массы тела, многоплодная беременность, а также двое и более детей, находящихся на грудном вскармливании до трех месяцев.

В 2016 году было обеспечено полноценным питанием 6 002 беременных женщины и кормящих матери на сумму 22 435,1 тыс.рублей.

В соответствии Законом Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 7 июля 2004 года № 45-оз «О поддержке семьи, материнства, отцовства и детства» кормящие матери, входящие в состав семей со среднедушевым доходом, размер которого не превышает величину

прожиточного минимума в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, обеспечиваются лекарственными средствами (витаминами, препаратами, содержащими железо) по заключению врача. В 2016 году заявлений о получении льготных лекарств не зарегистрировано.

С 2006 года в рамках реализации программы родовых сертификатов приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения беременные женщины и кормящие матери, находящиеся в отделении патологии беременных и послеродовом отделении, по медицинским показаниям обеспечиваются дополнительным полноценным питанием, за счёт средств талонов № 2 родовых сертификатов. В 2016 году обеспечено полноценным питанием в стационарах медицинских организаций на сумму 7 286,1 тыс. рублей.

В соответствии с Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 декабря 2004 года № 482-п «О порядке обеспечения бесплатными молочными продуктами питания детей первых трех лет жизни» (в редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 24 марта 2017 года № 108-п) и Приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югра от 13 августа 2013 года № 12-нп «Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин и кормящих матерей» по итогам 2016 года было полноценным питанием было обеспечено 41 411 детей (в 2015 году 36 862 ребенка), на сумму 636 719,1 тыс. руб. (в 2015 году 551 915,1 тыс. руб.).

24. Об установлении условий прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, прохождении ими диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, а также условий оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (Статья 3. п 2. пп. 18 Закона).

В 2016 году проведена диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в 25 стационарных организациях.

Обследован 631 ребенок (в 2015 году 664 ребенка) (100% от числа фактически пребывавших в учреждениях), вся информация внесена в Информационную систему электронного мониторинга Минздрава России.

По данным диспансеризации установлено, что абсолютно здоровые дети (I группа здоровья) составили 5,7% (в 2015 году 6,5%), с незначительными функциональными отклонениями в состоянии здоровья (II группа здоровья) – 50,2% (в 2015 году 48,5%), со стойкими нарушениями здоровья (III группа здоровья) – 27% (в 2015 году 26,3 %), с IV группой здоровья – 1,1% (в 2015 году 1,1%), дети-инвалиды (V группа здоровья) – 16% (в 2015 году 17,3 %).

Профилактические осмотры детей организованы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», приказом Депздрава Югры от 30 мая 2013 года № 235 «Об организации диспансерного наблюдения и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров в учреждениях здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Подлежало профилактическим осмотрам в 2016 году 321 981 человек (в 2015 году 327 946 человек), осмотрено 100 %.

По итогам профилактических осмотров прошли I этап – 317 924 детей (в 2015 году 320 334 детей), направлено на II этап – 77 256 человек (24,3% от общей численности осмотренных) (в 2015 году 84 007); завершили II этап – 48 389 детей (62,6 % от направленных) (в 2015 году 62,2 %).

В ходе осмотров соотношение по группам здоровья от всех осмотренных распределено следующим образом:

I группа здоровья – 29,4%;

II группа здоровья – 62,6%;

III группа здоровья – 7,0%;

IV и V группы здоровья – 1,0%.

В ходе проведения профилактических осмотров всего зарегистрировано 318 039 заболеваний (в 2015 году – 307 749), т.е. по 1 (0,96) заболеванию на каждого осмотренного ребёнка. В связи с установлением хронических заболеваний дети поставлены на диспансерный учет, всем нуждающимся назначено лечение.

В 2016 году осуществлялись мероприятия по организации медицинских осмотров (обследований) и допуска лиц к занятиям спортом на этапах спортивной подготовки, к занятиям физической культурой, массовым спортом и (или) выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне». По итогам года выдано 5 127 медицинских заключений для допуска к занятиям спортом на этапах спортивной подготовки, к занятиям физической культурой, массовым спортом; 570 медицинских заключений к выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне».

Изданы нормативные акты:

– Совместный приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 февраля 2017 года № 168 / 157-р / 328 «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

– Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 декабря 2016 года № 1394 «Об организации медицинских осмотров (обследований) и допуска лиц к занятиям спортом на этапах спортивной подготовки, к занятиям физической культурой, массовым спортом и (или) выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

25. Об установлении порядка и условий предоставления несовершеннолетним бесплатных медицинских консультаций при определении профессиональной пригодности (Статья 3. п 2. пп. 19 Закона).

Порядок и условия предоставления бесплатного медицинского консультирования несовершеннолетним при определении их профессиональной пригодности в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры установлены приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 ноября 2015 года № 14-нп.

В соответствие с требованиями вышеуказанного приказа медицинскими организациями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры осуществляется медицинское консультирование несовершеннолетних при определении их профессиональной пригодности. При этом на этапе выбора профессии (специальности) проконсультировано 42 996 обучающихся 9-11 классов (в 2015 году проконсультировано 36 964 ребенка).

Издан нормативный акт:

Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 ноября 2015 года № 14-нп «Об утверждении порядка и условий предоставления бесплатного медицинского консультирования несовершеннолетним при определении их профессиональной пригодности в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»

26. Об установлении условий содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа (Статья 3. п 2. пп. 20 Закона).

Условия содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до достижения ими возраста четырех лет включительно, в медицинских организациях установлены приказами Депздрава Югры от 22 октября 2015 года № 11-нп «Об установлении условий содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения

автономного округа», от 22 июля 2016 года № 4-нп «О внесении изменения в приложение к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 октября 2015 года № 11-нп.

По данным на 01.01.2017 в КУ «Урайский специализированный Дом ребенка» проживали 96 детей (на 1 января 2016 года – 104 ребенка). Число воспитанников указанной организации за отчетный период уменьшилось на 7,7 % в сравнении с 2016 годом.

Дети, проживающие в КУ «Урайский специализированный Дом ребенка» находятся на полном государственном обеспечении (в 2016 году было израсходовано 305 916,682 тыс. руб., в 2015 году - 341 381,1 тыс. руб.).

В целях создания условий для более широкого обеспечения семейной формы воспитания, сокращения масштабов социального сиротства на базе КУ «Урайский специализированный Дом ребенка» в 2016 году проведен комплекс мероприятий (широкомасштабные информационно-просветительские кампании, пропагандирующие приоритет семейного воспитания детей, обеспечение распространения информации о деятельности КУ «Урайский специализированный Дом ребенка», проведение дней открытых дверей в КУ «Урайский специализированный Дом ребенка» с освещением мероприятия в средствах массовой информации).

Изданы нормативные акты:

– Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 октября 2015 года № 11-нп «Об установлении условий содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа»;

– Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 июля 2016 года № 4-нп «О внесении изменения в приложение к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 октября 2015 года № 11-нп «Об установлении условий содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа».

27. Об установлении порядка занятостью народной медициной в автономном округе (Статья 3. п 2. пп. 20.1 Закона).

В 2016 году выдано 1 разрешение на занятие народной медициной.

Депздравом Югры изданы:

– Приказ Депздрава Югры от 21.10.2014 г. № 3-нп «О порядке занятия народной медициной в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», который регламентирует порядок занятия народной медициной и

процедуру выдачи разрешения на данную деятельность и основания лишения этого разрешения.

– Приказ Депздрава Югры от 23.01.2017 года № 50 «Об организации работы по выдаче разрешений на занятие народной медициной на территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры», утверждающий Положение о комиссии по выдаче разрешений на занятие народной медициной на территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры и состав комиссии по выдаче разрешений на занятие народной медициной.

28. О создании условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (Статья 3. п 2. пп.20.2 Закона).

В Ханты – Мансийском автономном округе – Югре обеспечен 100% охват медицинских организаций независимой оценкой качества по итогам трех лет (2015 – 2017 годы).

В ходе проведения мероприятий, по независимой оценке качества в 2015 году прошли оценку 86 медицинских организаций, в том числе две коммерческие организации, что составило 64% от общего числа медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В соответствии с Планом мероприятий по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, утвержденного распоряжением Правительства РФ от 20.01.2015 № 53-р были утверждены:

Минздравом России:

- Методические рекомендации по проведению независимой оценки (Приказ Минздрава России от 14.05.2015 № 240).

- Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (Приказ Минздрава России от 28.11.2014 № 787н).

- Информация, необходимая для проведения независимой оценки, подлежащая размещению на официальных сайтах органов государственной власти, органов местного самоуправления и медицинских организаций (Приказ Минздрава России от 30.12.2014 № 956н).

Минфином России:

- Состав информации о результатах независимой оценки, размещаемой на официальном сайте и порядок ее размещения (Приказ Минфина России от 22.07.2015 № 116н).

В соответствии с Законом об основе охраны здоровья граждан в Российской Федерации, Положением о Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, последний наделен полномочиями по созданию условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (далее – независимая оценка качества).

Реализация мероприятий, по независимой оценке, качества и

размещение информации на www.bus.gov.ru:

- Депздрав Югры является уполномоченным органом для организации и проведения независимой оценки;

- Общественный совет при Депздраве Югры наделен полномочиями по проведению независимой оценки качества оказания услуг и утверждено Положение о нем (Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 17.09.2015 года №995);

- Размещены ссылки на раздел анкетирования и информационные сообщения о проведении независимой оценки на официальных сайтах медицинских организаций и Депздрава Югры;

- Проведена обработка результатов анкетирования, проводимого на официальном сайте Минздрава РФ в соответствующем разделе.

- Сформированы итоговые результаты оценки за 2015 год, 2016 год с учетом предложений Общественного совета;

- Результаты независимой оценки за 2015 год, 2016 год размещены в соответствующем разделе на официальном сайте Депздрава Югры;

- На официальных сайтах Депздрава Югры и медицинских организаций обеспечена техническая возможность выражения пациентами мнений о качестве оказания услуг медицинскими организациями;

- Депздрав Югры зарегистрирован в качестве уполномоченного органа власти субъекта РФ за размещение информации о результатах независимой оценки качества медицинских услуг на официальном сайте www.bus.gov.ru.

- Назначен оператор (БУ «Центр медицинской профилактики»), который осуществляет сбор информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями в бумажном виде (Приказ Депздрава Югры от 23.06.2015 №604);

- На официальном сайте www.bus.gov.ru в полном объеме размещена и опубликована вся необходимая информация об уполномоченном органе, Общественном совете, организации-операторе, медицинских организациях, в отношении которых проводилась независимая оценка в 2015 году, 2016 году. Размещены итоговые количественные и сводные результаты независимой оценки, а также опубликованы итоги рассмотрения уполномоченным органом результатов независимой оценки.

- На сегодняшний день в сети Интернет (в том числе и на официальном сайте www.bus.gov.ru) размещена информация о медицинских организациях, в отношении которых проводится независимая оценка в 2017 году.

- В целях повышения объективности анкетирования в рамках независимой оценки качества, ведется работа по популяризации созданного механизма. Организована система приглашения пациентов к анкетированию посредством электронной почты непосредственно после посещения врача по удаленной предварительной записи. Для обязательного размещения информации на сайтах медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа –

Югры усилен контроль за исполнением законодательства в этой сфере, ведется ежемесячный мониторинг полноты и актуальности информации, размещаемой на информационных ресурсах здравоохранения региона в сети интернет.

Краткий анализ результатов 2016 года.

– По результатам независимой оценки качества, полученным в 2015 году, была проведена работа с медицинскими организациями по определению на 2016 год планов мероприятий, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи. Планы мероприятий составлялись в соответствии с результатами 2015 года для максимальной концентрации на критериях, получивших наиболее низкий балл. Все планы размещены на официальном сайте www.bus.gov.ru.

– На сегодняшний день в сети Интернет (в том числе и на официальном сайте www.bus.gov.ru) размещена информация о медицинских организациях, в отношении которых проводится независимая оценка в 2016 году.

– На основании письма от 04.07.2016 г Управления федерального казначейства по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югры о необходимости выверки и корректировки интегральных значений результатов независимой оценки была проведена работа в Личном кабинете Уполномоченного органа в соответствии с прилагаемой инструкцией и внесены интегральные значения по совокупности организаций.

– Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об организации работ, по независимой оценке, качества оказания услуг медицинскими организациями» от 03.03.2016 №136 был разработан и утвержден Приказом Депздрава – Югры ведомственный план работ, по независимой оценке, качества оказания услуг медицинскими организациями на 2016-2018 годы.

– Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка рассмотрения результатов независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, от 31.03.2016 № 197 разработан Ведомственный Порядок рассмотрения результатов независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, который был утвержден Приказом Депздрава – Югры от 29.07.2016 № 761.

– В целях повышения объективности анкетирования в рамках независимой оценки качества, ведется работа по популяризации созданного механизма. Организована система приглашения пациентов к анкетированию посредством электронной почты непосредственно после посещения врача по удаленной предварительной записи. Для обязательного размещения информации на сайтах медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры усилен контроль за исполнением законодательства в этой сфере, ведется ежемесячный мониторинг полноты и актуальности информации,

размещаемой на информационных ресурсах здравоохранения региона в сети интернет.

Информация о проведенных мероприятиях в 2017 году

В перечень участников в 2017 году были включены все бюджетные учреждения и медицинские организации иной формы собственности (81 медицинская организация), не прошедшие процедуру оценки в 2015 и 2016 годах, или нуждающиеся в повторной независимой оценке качества, по мнению Общественного Совета при Депздраве Югры.

Отделено нужно отметить медицинские организации, не вошедшие в перечень по итогам совещания в Минздраве России по вопросам формирования системы независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в субъектах Российской Федерации в 2015-2017 годах:

- организации особого типа или моно профильные – 12 медицинских организаций;
- организации, являющиеся представительствами зарегистрированных за пределами Ханты–Мансийского автономного округа – Югры юридических лиц – 11 медицинских организаций;
- организации, подавшие заявку на участие в системе ОМС, но не вошедшие в тарифное соглашение (будут исключены из территориальной программы государственных гарантий в ближайшее время) – 3 медицинские организации;
- станции скорой медицинской помощи – 5 медицинских организаций.

С учетом 36 медицинских организаций, прошедших в 2016 году независимую оценку качества, общее число медицинских организаций всех форм собственности составляет 148 организаций, что соответствует общему количеству медицинских организаций, вошедших в Территориальную программу государственных гарантий и охватывает 100% медицинских организаций, подлежащих независимой оценке.

Протоколом заседания Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 01.03.2017 года № 2 был утвержден перечень медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2017 году, для проведения анкетирования потребителей медицинских услуг в данных медицинских организациях в амбулаторных и (или) стационарных условиях в текущем 2017 году.

Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении независимой оценки качества оказания услуг в 2017 году размещен на сайте www.bus.gov.ru 15.03.2017 года.

Организацией-оператором для выполнения работ по сбору, обобщению и анализу информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями для оценки качества оказания услуг и проведение

независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, а также за размещение информации на сайте www.bus.gov.ru осталось БУ «Медицинский информационно-аналитический центр»

На сайте www.bus.gov.ru результаты независимой оценки качества будут размещены до 30 сентября 2017 года, а утвержденные планы по улучшению качества работы медицинских организаций до 1 декабря 2017 года.

29. Об осуществлении иных полномочий в сфере охраны здоровья граждан (Статья 3. п 2. пп.21 Закона).

Полномочия Депздрава Югры по организации санаторно-курортного этапа медицинской реабилитации определены статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и реализуются по трем направлениям:

– Организация направления пациентов на санаторно-курортное лечение по путевкам, приобретенным за счет средств бюджета автономного округа, в том числе в санаторно-курортные организации, находящиеся в ведении Депздрава Югры.

– Организация направления пациентов на санаторно-курортное лечение в рамках областной программы «Сотрудничество».

– Организация направления пациентов на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные организации, находящиеся в ведении Минздрава России.

Указанная деятельность Депздрава Югры регламентирована приказами:

- приказ 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» (медицинская реабилитация работающих граждан в санаторно-курортных организациях);

- приказ 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» (санаторно-курортное лечение граждан).

Направление пациентов на санаторно-курортное лечение по путевкам, приобретенным за счет средств бюджета автономного округа, осуществляется в рамках исполнения мероприятий подпрограммы IV «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе в отношении детей» и подпрограммы VIII «Территориальное планирование учреждений здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» Государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы» (далее – Программа), утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 октября 2013 года № 414-п.

В рамках исполнения мероприятий Территориальной программы «Развитие здравоохранения на 2014 – 2020 годы» (далее – Программа) в 2016 году в результате проведения конкурсных процедур Депздравом Югры заключено 25 контрактов с санаторными организациями, расположенными как на территории автономного округа, так и за его пределами. Из них: 12 контрактов для санаторно-курортного лечения диспансерной группы взрослого населения и 13 контрактов для диспансерной группы детского населения (по санаторно-курортным путевкам «Мать и дитя»).

В рамках указанной Программы за счет средств бюджета автономного округа направлено на санаторно-курортное лечение в санаторные учреждения Российской Федерации 3 912 человек из числа диспансерной группы взрослого и детского населения автономного округа (2 556 путевок – для взрослого населения, 1 356 путевок «Мать и дитя») (в 2015 году – 3 961 путевка, в том числе: 2 520 путевок для взрослого населения, 1 441 путевка «Мать и дитя»).

В 2016 году продолжена работа по направлению жителей автономного округа в подведомственный Депздраву Югры «Санаторий «Юган». В текущем году в санаторной организации пролечено 5 075 человек из числа диспансерной группы взрослого и детского населения (из них: взрослых – 3 664 (72,2% от общего числа пролеченных в санаторной организации), детей и подростков – 1 411 - 27,8%).

Из общего числа граждан, направленных на лечение в АУ ХМАО – Югры «Санаторий «Юган» - 1 648 (32,5%) – это лица, относящиеся к льготной категории.

Из них: 1 567 – из числа взрослого населения, в том числе «инвалиды» - 221, КМНС – 46, участники ВОВ – 2, реабилитированные – 42, бывшие узники концлагерей - 2, участники боевых действий – 8, ликвидаторы аварии на ЧАЭС - 3, ветеранов труда – 1 232, члены семей погибших военнослужащих – 11;

1 411 детей от 4-х до 18 лет с сопровождающими их лицами, в том числе: 82 ребенка (5,8 % от общего числа пролеченных в санаторной организации детей) из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации: детей-сирот – 22, опекаемых – 33, «детей-инвалидов» – 27.

Кроме этого, в казенном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Детский противотуберкулезный санаторий им. Е.М.Сагандуковой» получили лечение и курсы медицинской реабилитации 287 детей, в том числе 91 ребенок из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, из них 37 детей из многодетных семей, 30 – из семей коренных и малочисленных народов Севера, 21 ребенок, находящихся под опекой.

В рамках межрегиональной программы «Сотрудничество» в санаторные организации Тюменской области в 2016 году направлено на лечение 510 человек, в том числе 382 – из числа диспансерной группы взрослого населения (75%) (санаторные организации «Ахманка» - 145 чел., «Ласточка» - 52 чел., «Сибирь» - 185 чел.) и 128 детей, (санатории «Родник» -

78 детей, из них 36 детей, имеющих статус «ребенок–инвалид», и «Верхний Бор» - 50).

С начала 2016 года в санаторные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, направлено 313 человек, в том числе: детей - 11, имеющих статус «ребенок-инвалид» - 8, из числа взрослого населения -302, имеющих статус «инвалид» – 42

Реализация мероприятий медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с требованиями статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1405-н «О порядке организации медицинской реабилитации».

30. О денежных выплатах отдельным медицинским (фармацевтическим) работникам (Статья 3.1 Закона).

Статья 3.1. п 2. пп. 1) врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым и врачам общей практики (семейным врачам) медицинских организаций, являющихся казенными учреждениями (далее также - врачи участковые), обслуживающим полнокомплектные врачебные участки, - в размере 10 000 рублей в месяц, врачам участковым, обслуживающим малокомплектные врачебные участки, - в размере 7 500 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 07.11.2013 № 109-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 2) врачам врачебных амбулаторий (далее - врачи врачебных амбулаторий), кроме врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и врачей общей практики (семейных врачей), - в размере 5000 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 07.11.2013 № 109-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 3) медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) медицинских организаций, являющихся казенными учреждениями (далее - медицинские сестры участковые), обслуживающим полнокомплектные врачебные участки, - в размере 5000 рублей в месяц, медицинским сестрам, обслуживающим малокомплектные врачебные участки, - в размере 3500 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 07.11.2013 № 109-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 4) заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам (акушеркам) фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий (далее - фельдшеры фельдшерско-акушерских пунктов) - в размере 3500 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 07.11.2013 № 109-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 5) медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий (далее - медицинские сестры фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий), кроме медицинских сестер участковых врачей-

терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), - в размере 2500 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 07.11.2013 № 109-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 6) молодым специалистам - врачам (провизорам) - в размере 3000 рублей в месяц;

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.04.2015 № 33-оз)

Статья 3.1. п 2. пп 7) молодым специалистам из числа среднего медицинского (фармацевтического) персонала - в размере 2500 рублей в месяц.

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.04.2015 № 33-оз)

Молодым специалистам при наличии у них оснований для получения нескольких ежемесячных денежных выплат, предусмотренных настоящим пунктом, предоставляются все денежные выплаты, для получения которых у них имеются основания.

Статья 3.1. п 3. Для целей настоящей статьи под молодыми специалистами, имеющими право на получение денежных выплат, предусмотренных настоящей статьёй, понимаются граждане не старше 35 лет на дату трудоустройства, получившие высшее или среднее медицинское (фармацевтическое) образование в Российской Федерации, имеющие диплом установленного образца, а также сертификат специалиста, впервые принятые на работу в медицинские организации, находящиеся в сельских населенных пунктах и поселках городского типа автономного округа, перечень которых устанавливается Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

(п. 3 в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.04.2015 № 33-оз)

Статья 3.1. п 4. Ежемесячные денежные выплаты, предусмотренные подпунктами 6 и 7 пункта 2 настоящей статьи, предоставляются молодым специалистам в течение первых трех лет непрерывной работы в медицинских организациях.

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.04.2015 № 33-оз)

Статья 3.1. п 5. Молодым специалистам, впервые принятым на работу в медицинские организации, заключившим трудовой договор на неопределенный срок и работающим на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством, однократно предоставляется единовременная денежная выплата на хозяйственное обустройство в размере 100000 рублей, которая не учитывается при исчислении средней заработной платы.

(в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.04.2015 № 33-оз)

Статья 3.1. п 6. Медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, в 2016 году прибывшим в города Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, перечень которых устанавливается Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, из других субъектов Российской Федерации на работу в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа по одной из востребованных специальностей и заключившим договор

в порядке, установленном Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника.

Договор с медицинским работником, указанный в абзаце первом настоящего пункта, должен содержать следующие условия:

- обязанность медицинского работника работать в течение семи лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, заключенным медицинским работником с медицинской организацией государственной системы здравоохранения автономного округа;

- порядок предоставления медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты в размере одного миллиона рублей в течение 30 дней со дня заключения договора;

- возврат медицинским работником в бюджет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры части единовременной компенсационной выплаты в случае прекращения трудового договора с медицинской организацией государственной системы здравоохранения автономного округа до истечения семилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5 - 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанной с даты прекращения трудового договора, пропорционально не отработанному медицинским работником периоду;

- ответственность медицинского работника за неисполнение обязанностей, предусмотренных договором, в том числе по возврату единовременной компенсационной выплаты в случаях, указанных в абзаце пятом настоящего пункта.

Перечень востребованных специальностей, при трудоустройстве на которые предоставляется единовременная компенсационная выплата, устанавливается исполнительным органом государственной власти автономного округа, уполномоченным Губернатором Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на принятие решения о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

(п. 6 в ред. Закона ХМАО - Югры от 16.06.2016 № 53-оз)

Статья 3.1. п 6.1. Заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам (акушеркам) фельдшерско-акушерских пунктов, в 2016 году прибывшим в сельский населенный пункт автономного округа на работу в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа после окончания образовательной организации или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта, не являющегося сельским населенным пунктом автономного округа, и заключившим в установленном Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры порядке договор, содержащий условия,

предусмотренные пунктом 3 части 12.2 статьи 51 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере пятисот тысяч рублей на одного указанного медицинского работника.

Медицинским работникам в возрасте старше 50 лет, имеющим высшее медицинское образование, в 2016 году прибывшим в сельский населенный пункт автономного округа на работу в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа из других субъектов Российской Федерации и заключившим в установленном Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры порядке договор, содержащий условия, предусмотренные пунктом 3 части 12.2 статьи 51 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника.

(п. 6.1 введен Законом ХМАО - Югры от 16.06.2016 № 53-оз)

Статья 3.1 п 7. Денежные выплаты предоставляются с учетом установленных трудовым законодательством Российской Федерации гарантий, страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, обязательное медицинское страхование, обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В соответствии с законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26.06.2012 № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (далее – закон № 86-оз, окружная программа «Земский доктор»), в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – автономный округ) с 2012 года осуществляются:

– единовременные компенсационные выплаты (далее - ЕКВ) в размере одного миллиона рублей медицинским работникам, имеющим высшее образование:

– старше возраста, определенного федеральной программой, прибывшим на работу в сельский населенный пункт,

– прибывшим в поселки городского типа (до 2016 года) и города (в актуальной редакции) автономного округа, испытывающие дефицит в специалистах, по одной из востребованных специальностей,

– ЕКВ в размере пятисот тысяч рублей работникам фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП).

За время реализации окружной программы «Земский доктор» (2012-2016 годы) приняты на работу 90 врачей, 28 работников ФАПов, из них в 2016 году - 25 врачей и 10 работников ФАПов. В 2016 году по 100 тысяч рублей получили 11 врачей и 20 специалистов со средним медицинским образованием; ежемесячные выплаты на конец года получают 10 врачей, 35 специалистов со средним медицинским образованием.

Законом автономного округа от 17.11.2016 № 99-оз «О бюджете Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год» на финансирование окружной программы «Земский доктор» в 2017 году предусмотрено 48 млн. рублей для осуществления выплат 43 врачам востребованных специальностей и 10 работникам ФАПов.

Постановлением Правительства автономного округа от 21.04.2017 № 150 «О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 октября 2012 года № 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 Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» утвержден перечень городов с низкой укомплектованностью врачами, преимущественно первичного звена, приказом Депздрава Югры от 05.05.2017 № 6-нп «Об утверждении перечня востребованных специальностей и порядка конкурсного отбора медицинских работников, прибывших на работу в города Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по одной из востребованных специальностей в 2017 году» утверждены перечень востребованных специальностей и порядок конкурсного отбора медицинских работников.

31. О финансировании переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан за счет средств бюджета автономного округа (Статья 4 Закона).

Финансирование переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в 2016 году за счёт средств федерального бюджета осуществлялось в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 г. № 2715-р в сумме 328 511,1 тыс. рублей.

С целью реализации переданных Депздраву Югры полномочий Российской Федерации в сфере организации льготного лекарственного обеспечения дополнительно за счёт средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2016 году затрачено 249,1 млн. рублей, обеспечено 10 726 пациентов.