**Информация о предварительных итогах деятельности по отрасли «Здравоохранение» за 2017 год**

Эффективное использование ресурсов системы здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре обеспечивает реализацию права жителей региона на получение бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее по тексту – Территориальная программа).

В автономном округе ведется работа по реформированию здравоохранения с целью оптимизации и повышения эффективности бюджетных расходов, в пределах выделенных бюджетных ассигнований. Все высвобождаемые средства направляются на обеспечение оказания государственных услуг по оказанию медицинской помощи гражданам.

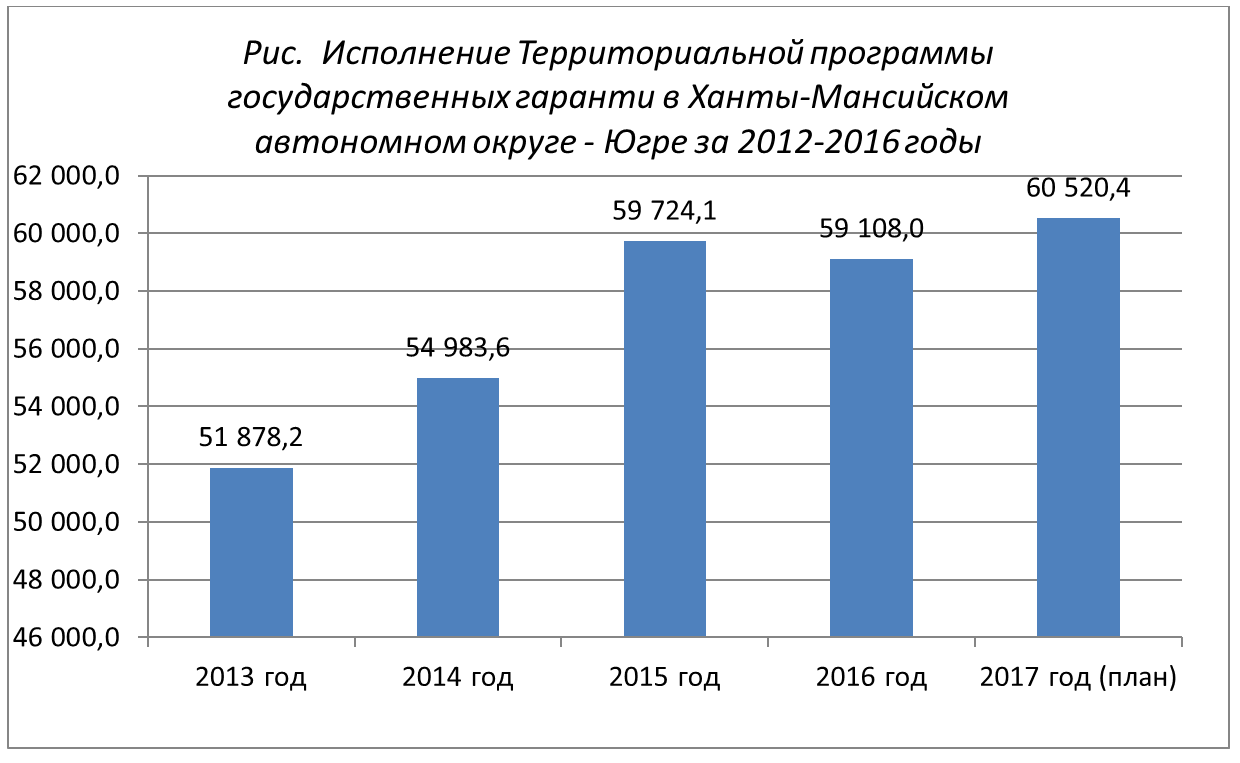
**Основными целями Территориальной программы являются:**

1. Создание единого механизма реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет всех источников финансирования.

2. Обеспечение сбалансированности обязательств государства по оказанию гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в автономном округе и выделяемых для этого финансовых средств.

3. Повышение эффективности использования имеющихся ресурсов здравоохранения автономного округа.

За период с 2013 по 2017 годы объем финансирования Территориальной программы по всем источникам увеличился с 51 878,2 млн. руб. до 57 798,4 млн. руб. или в 1,1 раза. При этом расходы на 1 жителя также увеличились с 31,8 тыс. руб. до 35,3 тыс. руб. или в 1,1 раза.



В соответствии с подпунктом «б» пункта 3 Перечня поручений Президента Российской Федерации от 9 ноября 2015 года № Пр-2335 по итогам форума Общероссийского общественного движения «НАРОДНЫЙ ФРОНТ «ЗА РОССИЮ» 7 сентября 2015 года органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано предусмотреть в бюджетах субъектов Российской Федерации бюджетные ассигнования на финансирование системы здравоохранения субъектов Российской Федерации не ниже уровня, установленного на 2015 год.

В соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ) от 17 ноября 2016 № 99-оз «О бюджете Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (в редакции от 28 сентября 2017 года № 52-оз) на реализацию государственной программы автономного округа «Развитие здравоохранения на 2016 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства автономного округа от 9 октября 2013 года № 414-п (далее – государственная программа), а также мероприятий системы здравоохранения в 2017 году предусмотрены средства в размере 46 962,6 млн. рублей, что на 2 213,9 млн. рублей ниже уточненного плана 2015 года в размере 49 176,5 млн. рублей (без учета дополнительных средств на приобретение медицинского оборудования).

**Разница в финансировании обусловлена тем, что:**

на 2015 и 2016 годы в соответствии с условиями заключенного Соглашения от 26 декабря 2014 года «О государственно-частном партнерстве по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации клинического перинатального центра в городе Сургуте» были предусмотрены средства в размере 2 000,0 млн. рублей. На 2017 год данные выплаты не предусмотрены;

в 2017 году уменьшились расходы капитального характера к уровню 2015 года, в связи с окончанием строительства объектов здравоохранения.

В целях финансового обеспечения государственной программы 5 сентября 2017 года Департаментом финансов автономного округа доведены уточненные предельные объемы бюджетных ассигнований, за счет средств бюджета автономного округа на 2018 год, в сумме 48 174,9 млн. рублей, что на 1 001,6 млн. рублей ниже уточненного плана 2015 года в размере 49 176,5 млн. рублей.

Разница в финансировании обусловлена тем, что в 2018 году уменьшились расходы капитального характера к уровню 2015 года, в связи с окончанием строительства объектов здравоохранения.

В связи с переходом на преимущественно одноканальное финансирование в рамках реализации Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 2012 по 2016 годы значительно увеличилась доля средств обязательного медицинского страхования с 15 262,6 млн. руб. до 40 057,1 млн. руб. или в 2,6 раза.

Реализация Территориальной программы оказывает существенное влияние на повышение качества и доступности медицинской помощи и, как следствие, на улучшение медико-демографических показателей.

*Таблица*

**Динамика показателей отрасли  
(по медицинским организациям подведомственным Депздраву Югры)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017\* |
| Заболеваемость населения (зарегистрировано заболеваний у больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения) | 938,0 | 878,6 | 883,7 | 901,0 | 907,0 |
| Введено в эксплуатацию объектов, единиц/коек/посещений в смену | 6/  385/  1359/0 | 3/  -/  -/800 | 1/  -/  -/- | 6\*\*/  192/  1550/0 | 2\*\*/  15/  183 |
| Обеспеченность населения врачами всех специальностей на 10 тысяч населения, человек |  |  |  |  |  |
| Югра | 48,3 | 49,2 | 49,5 | 49,8 | 50,3 |
| Россия | 48,9 | 39,7 | 37,2 | 37,2 | Х |
| Обеспеченность населения средним медицинским персоналом на 10 тысяч населения, человек |  |  |  |  |  |
| Югра | 134,4 | 134,6 | 144,1 | 142,7 | 141,4 |
| Россия | 90,4 | 91,8 | 89,6 | 88,2 | Х |
| Обеспеченность круглосуточными больничными койками на 10 тысяч населения |  |  |  |  |  |
| Югра | 78,4 | 76,4 | 78,5 | 75,4 | 73,7 |
| Россия | 90,6 | 77,8 | 75,0 | 73,3 | Х |
| Обеспеченность амбулаторно - поликлиническими учреждениями на 10 тысяч населения, посещений в смену |  |  |  |  |  |
| Югра | 232,4 | 232,0 | 230,1 | 228,6 | 227,0 |
| Россия | 264,5 | Х | Х | 226,2 | Х |
| Средняя занятость койко-места в году в стационаре, дней |  |  |  |  |  |
| Югра | 324 | 331 | 320 | 332 | 332 |
| Россия | 322,0 | 321 | 319 | 318 | Х |
| Среднее число дней пребывания больного на койке, дней |  |  |  |  |  |
| Югра | 11,1 | 11,0 | 11,0 | 10,8 | 10,8 |
| Россия | 12,0 | 11,6 | 11,4 | 11,1 | Х |
| Смертность от внешних причин (число умерших на 100 тысяч населения) |  |  |  |  |  |
| Югра | 96,2 | 96,3 | 83,1 | 76,8 | 71,5 |
| Россия | 119,8 | 118,8 | 112,3 | 104,8 | Х |
| Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тысяч населения), число случаев |  |  |  |  |  |
| Югра | 283,7 | 263,1 | 254,2 | 254,1 | 256,8 |
| Россия | 698,1 | 653,9 | 631,8 | 614,1 | Х |
| Младенческая смертность в соответствии с новыми критериями живорождения  (число умерших в возрасте до 1 года на 1 тысячу родившихся живыми), число случаев |  |  |  |  |  |
| Югра | 5,5 | 4,4 | 5,0 | 4,1 | 4,5 |
| Россия | 8,2 | 7,4 | 6,5 | 6,0 | Х |
| Материнская смертность (на 100 тысяч родившихся живыми), число случаев |  |  |  |  |  |
| Югра | 7,2 | 7,2 | 3,7 | 0,0 | 0,0 |
| Россия | 11,4 | 10,8 | 10,3 | 10,0 | Х |
| Средняя заработная плата по отрасли «здравоохранение и предоставление социальных услуг», в т. ч. по отдельным категориям работников, рублей: | 49 012 | 49 450 | 51 311 | 53 079 | 62 293 |
| врачебный персонал | 81 667 | 82 430 | 85 640 | 91 923 | 109 210 |
| средний медицинский персонал | 48 848 | 48 907 | 49 828 | 50 895 | 54 605 |
| Расходы Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации   бесплатной медицинской помощи на территории Югры, в расчете на 1 жителя, тыс. рублей |  |  |  |  |  |
| Югра | 32,4 | 34,3 | 37,1 | 36,2 | 35,3 |
| Россия | 13,9 | х | х | x | x |
| Объем расходов на 1 жителя по сфере «Здравоохранение» (консолидированный бюджет автономного округа,  средства Фонда обязательного медицинского страхования) | 37,5 | 38,8 | 44,5 | 43,9 | 38,4 |

\*Предварительные данные

\*\* все объекты после капитального ремонта

х – нет данных

**Отраслью здравоохранения реализуется комплекс мер по созданию благоприятных условий для ведения предпринимательской деятельности.**

Основной формой государственно-частного партнерства на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в сфере здравоохранения является привлечение частных медицинских организаций к оказанию медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Ежегодно увеличивается количество частных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Так в 2012 году медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования оказывали 13 частных медицинских организации. В 2017 году в системе обязательного медицинского страхования работают 45 частных медицинских организаций, предоставляющие стоматологические, диагностические медицинские услуги, услуги восстановительного лечения, услуги гемодиализа, а также услуги по первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

В 2017 году заключены соглашения о предоставлении из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям в размере 168,7 млн. рублей на реализацию следующих услуг (работ):

- информирование граждан о факторах риска развития заболеваний для мотивации граждан к ведению здорового образа жизни;

- организация и проведение консультативных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ – инфекций;

- паллиативная медицинская помощь;

- профилактика незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании.

Потребность населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в 2017 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 обязательного медицинского страхования, субсидии из федерального бюджета. В ХМАО-Югре федеральные центры, оказывающие ВМП, отсутствуют.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.01.2017 № 127-р утвержден размер субсидии, предоставляемой в 2017 году из федерального бюджета бюджету Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования - 246 577,6 тыс. рублей (в 2016 году - 356 544,1 тыс. рублей).

Плановый объем финансирования из окружного бюджета на 2017 год - 2 199 609,8 тыс. рублей, из средств ОМС – 875 945,72 тыс. рублей. Запланированное финансирование позволит медицинским организациям Югры в 2017 году оказать ВМП 12 720 пациентам (план) (в 2016 г. - 11 680 пациентам).

За 9 месяцев 2017 года в системе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи» (далее – АИС) внесена информация по законченным случаям оказанной ВМП:

- за счет средств бюджета автономного округа по 6279 пациентам (при этом по данным региональных высокотехнологичных центров общее число пациентов, получивших ВМП 6450);

- за счет средств ОМС по 3114 пациентам.

В федеральных медицинских центрах оказано ВМП 1476 пациентам (законченные случаи лечения).

24.07.2017 за №47501 в Министерстве юстиции Российской Федерации зарегистрирован совместный приказ Минздрава России и Российской академии наук от 11.07.2017 «О внесении изменений в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 04 июня 2015 года №307н/4» в перечень которого внесена БУ ХМАО – Югры «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийска.

В период 2015-2017 гг. в БУ ХМАО – Югры «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийска проведено 10 родственных пересадок почек.

Указанные меры направлены на повышение качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в автономном округе, уменьшение затрат средств бюджета автономного округа на лечение и обследование за пределами округа, сокращение сроков временной нетрудоспособности, улучшение качества жизни, уменьшение летальности и смертности.

**Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан претерпело ряд структурных изменений:**

- расширен ассортимент дорогостоящих лекарственных препаратов, предоставляемых гражданам по рецептам бесплатно, без значительного дополнительного финансирования, а также ассортимент неинвазивных лекарственных форм наркотических средств, для повышения качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями;

- исключена оплата гражданами розничной торговой надбавки, получающих 50 % скидку в оплате, т.е. граждане оплачивают ровно половину оптовой стоимости лекарственного препарата, за которую он был приобретен по государственному контракту, что позволило снизить расходы граждан в среднем на 20 % от стоимости за каждую упаковку;

- впервые медицинские организации, расположенные в трудно доступных и отдаленных сельских территориях, получили лицензии на право отпуска населению наркотических лекарственных препаратов, что позволит жителям этих территорий своевременно получать необходимую обезболивающую терапию при амбулаторном лечении;

- в связи с изменением конъюнктуры фармацевтического рынка Югры медицинские организации были вынуждены получить необходимые лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, в том числе с правом отпуска медикаментов населению, с целью недопущения снижения доступности лекарственной помощи населению.

Исполнение Указа Президента РФ от 7 мая 2012 № 597 в отрасли «Здравоохранение».

**Прогноз значения среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций по итогам 2017 года и её отношение к среднемесячной заработной плате в автономном округе составят:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование категорий работников | Значение соотношения средней заработной платы отдельных категорий работников здравоохранения к средней заработной плате, в % | | Целевое значение по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре, рублей | Прогнозное значение средней заработной платы отдельных категорий работников здравоох-ранения за 2017г. в руб. | Результат дости-жения целевого пока-зателя,   в % |
| по Российской Федерации | по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре |
| врачи и работники, имеющие иное высшее образование | 180,0 | 180,0 | 109 210 | 109 210 | 100,0 |
| средний медицинский (фармацевтический) персонал | 90,0 | 90,0 | 54 605 | 54 605 | 100,0 |
| младший медицинский персонал | 80,0 | 80,0 | 48 538 | 48 538 | 100,0 |

Средняя заработная плата за счет всех источников финансирования в 2017 году в сравнении с аналогичным периодом 2013 года увеличится на 27,0% и составит – 62 293 рублей, в том числе врачей и работников, имеющих высшее фармацевтическое или иное высшее образование предоставляющие медицинские услуги – 109 210 рублей, рост на 33,0 %, среднего медицинского персонала – 54 605 рублей, рост на 11,0 %, младшего медицинского персонала – 48 538 рублей, рост на 62,0 %.

***Средняя заработная плата работников медицинских организаций за 2013-2017 годы*** *(в рублях)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование категорий работников | 2013  год | 2014  год | 2015  год | 2016  год | 2017\*  год | Рост средней заработной платы  2017г. к 2013 г.  (%) |
| В целом по категориям | 49 012 | 49 450 | 51 311 | 53 079 | 62 293 | 27,0 |
| Врачи и работники мед. организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование | 81 667 | 82 430 | 85 640 | 91 923 | 109 210 | 33,0 |
| Средний медицинский (фармацевтический) персонал | 48 848 | 48 907 | 49 828 | 50 895 | 54 605 | 11,0 |
| Младший медицинский персонал | 29 805 | 29 860 | 30 656 | 37 480 | 48 538 | 62,0 |

\*Предварительные данные

В соответствии с подпунктом «в» пункта 6 Перечня поручений Президента Российской Федерации от 25 января 2015 года № Пр-117 по итогам конференции «Форум действий - 2» Общероссийского общественного движения «НАРОДНЫЙ ФРОНТ «ЗА РОССИЮ» 18 ноября 2014 года органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано принять меры по организации проведения предварительных обсуждений с медицинским сообществом решений, касающихся оптимизации структуры медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения и обеспечения занятости высвобождаемых медицинских работников.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее также – автономный округ) реорганизация и оптимизация сети медицинских организаций ведется с 2014 года после принятия в государственную собственность медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения.

В автономном округе используются следующие процедуры предварительного обсуждения с медицинским сообществом решений, касающихся оптимизации структуры медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения и обеспечения занятости высвобождаемых медицинских работников:

заседания Общественного совета при Депздраве Югры;

расширенные заседания коллегии Депздрава Югры;

заседания общественных советов, общественных комиссий при городских округах и муниципальных районах автономного округа;

рабочие совещания.

Решение о реорганизации медицинских организаций принимается по инициативе Депздрава Югры после проведения процедуры общественного обсуждения. Если в ходе предварительного обсуждения инициатива о реорганизации не поддерживается, решение о реорганизации медицинских организаций не принимается.

С 2014 года предложения Депздрава Югры по проведению реорганизации отдельных медицинских организаций прошли процедуру предварительного обсуждения и были поддержаны медицинским сообществом.

Кроме того, с медицинским сообществом проводилось обсуждение вопросов и по обеспечению занятости высвобожденных медицинских работников.

Все высвобожденные медицинские работники (врачи, фельдшеры, медицинские сестры) трудоустроены, при этом часть медицинских работников прошла переобучение по наиболее востребованным в автономном округе специальностям.

**Информация об ожидаемом исполнении государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы» за 2017 год**

В 2017 году запланированный объем средств на реализацию государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы» составил 75 641 924,4 тыс. руб., в том числе:

- из федерального бюджета – 802 066,1 тыс. руб.,

- из бюджета автономного округа и субвенции – 46 112 499,4 тыс. руб.,

 в т. ч. межбюджетные трансферты муниципальным образованиям – 434 041,2 тыс. руб.,

- средства областной программы «Сотрудничество» - 1 529 897,9 тыс. руб.,

- территориальный фонд ОМС – 27 197 461,0 тыс. руб.

**Ожидаемое исполнение государственной программы в 2017 году составит 74 993 064,1 тыс. руб. или 99,5 %, в том числе:**

- из Федерального бюджета – 802 066,1 тыс. руб. или 100,0%,

- из бюджета автономного округа – 45 498 190,7 тыс. руб. или 99,4%,

в т.ч. межбюджетные трансферты и субвенции муниципальным образованиям – 323 348,8 тыс. руб., или 100%,

- средства областной программы «Сотрудничество» - 1 475 848,5 тыс. руб. или 96,5%,

- территориальный фонд ОМС – 27 216 958,1 тыс. руб. или 100%.

**О результатах и эффективности реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Развитие здравоохранения на 2016-2020 годы» (государственная программа).**

В 2017 году реализация государственной программы осуществлялась с учетом выделенных лимитов финансовых средств и приоритетов развития отрасли здравоохранения. Депздравом Югры продолжено дооснащение медицинских организаций автономного округа медицинским оборудованием, в частности диагностическим для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом потребностей и износа.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 8 декабря 2015 года № Пр-2508 в части обеспечения обновления санитарного автотранспорта с высокой степенью износа приобретается 35 автомобилей скорой медицинской помощи. Указанное мероприятие запланировано ежегодно, что позволит к 2020 году оснастить автопарк автомобилями скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации до 5 лет до 80%.

Для лечения социально значимых заболеваний (туберкулез, ВИЧ, наркомания, онкологические заболевания и др.) закуплены расходные материалы и лекарственные средства.

В части строительства и ввода в эксплуатацию объектов здравоохранения, в текущем году введено 2 объекта:

- Участковая больница на 15 коек и 33 посещения в смену и 4 койки дневного стационара в селе Полноват Белоярского района;

- Реконструкция больничного комплекса на 235 коек и 665 посещений в смену в г. Советский Советского района. Второй и третий этапы строительства (Детская консультация на 150 пос./см. 1483,31 м2).

Кроме того, продолжается, начатая в 2015 году, работа по обеспечению «шаговой» доступности первичной медико-санитарной помощи для населения Югры путем приобретения нежилых помещений в новостройках крупных городов для последующего размещения в них отделений врачей общей практики (ВОП). Так до конца 2017 года будет приобретено 3 помещения для размещения подразделений медицинских организаций в городе Сургуте и пгт. Пойковский.

Для улучшения качества и повышения доступности медицинской помощи населению в 2017 году по развитию информационных и телекоммуникационных технологий реализованы следующие мероприятия.

В рамках исполнения подпункта «a» пункта 4 перечня поручений Президента Российской Федерации от 5 декабря 2016 года Пр-2346 совместно с Депинформтехнологий Югры и ПАО Ростелеком ведется работа по увеличению пропускной способности действующих каналов связи. В 2017 году увеличена пропускная способность каналов связи в 21 подразделении. Планируются работы по строительству новых ВОЛС для расширения каналов связи в 120 подразделениях в рамках Федеральной программы Минкомсвязи РФ.

В всех медицинских организациях функционируют медицинские информационные системы, в которые вносятся электронные медицинские карты пациентов.

В 2016 году в Федеральный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения было передано 986 тысяч электронных медицинских документов, в региональный же сегмент было собрано более 3 миллионов документов. На сегодняшний день с начала 2017-года в региональный сегмент уже передано более 3,3 миллиона медицинских документов на 721 тысячу уникальных пациентов, что по итогам года даст увеличение собираемой информации на 24%.

До конца 2017 года запланирована реализация пилотного проекта по использованию доказательной медицины в качестве основы принятия врачебного решения. Внедряемая система позволит врачу посредством свободного поискового запроса получить необходимые рекомендации по диагностике и лечению, а также доступ к исследованиям по искомому заболеванию, собираемым уже более 30 лет в 130 странах.

Реализована запись на прием к врачу с использованием раздел портала Госуслуг «Мое здоровье» на федеральном уровне, который определен в качестве основного способа взаимодействия с гражданами по вопросам охраны здоровья в сети Интернет, обязательному к использованию всеми медицинскими организация при предоставлении медицинских услуг.

Реализована передача данных об оказанной медицинской помощи в электронные медицинские карты.

На сегодняшний день информационная система ХМАО-Югры в сфере здравоохранения реализует все действующие требования портала государственных услуг и готова к реализации новых требований в соответствии с задачами приоритетного проекта «Электронное здравоохранение».

Реализуется доступ к результатам диагностических и лабораторных исследований, сведениям о диспансерном учете, возможности вести «Дневники самонаблюдения», освещению вопросов профилактики.

Во всех медицинских организациях осуществляется выписка рецептов льготной категории граждан в электронном виде.

В 7 медицинских организациях протестирована выписка больничных листов в электронном виде. На сегодняшний день Пыть-Яхской окружной больницей и Няганьской городской поликлиникой выдано 60 электронных больничных, Сургутской поликлиникой № 5 проведено тестирование выписки на 5 пациентах.

Таким образом, в Ханты-Мансийском округе – Югре ведется успешная работа по развитию информационно-коммуникационной инфраструктуры здравоохранения, сопряженной с федеральными сервисами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и с порталом государственных и муниципальных услуг.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации в Югре создана трехуровневая система оказания медицинской помощи матерям и новорожденным, завершена регионализация перинатальной помощи.

Структура оказания перинатальной помощи представляет собой 3 группы учреждений и подразделений службы родовспоможения: первая группа - 5 районных больниц, вторая группа - 11 городских и районных больниц, третья группа - 3 окружных перинатальных центра в гг. Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск. На долю перинатальных центров Югры приходится более 60 % от числа родов.

Доказала свою эффективность внедренная система современных технологий выхаживания и транспортировки недоношенных новорожденных, в том числе с экстремально низкой массой тела (от 500 граммов).

Показатель младенческой смертности в Югре за 2017 год с учетом новых критериев живорождения составит 4,5 на 1000 детей, умерших в возрасте до 1 года.

За 10 месяцев 2017 года (предварительные данные) в медицинских организациях Югры родились 19470 детей, из них более 200 с очень низкой и экстремально низкой массой тела, которым оказана медицинская помощь в перинатальных центрах автономного округа.

Показатель перинатальной смертности составил 4,6‰, что ниже аналогичного периода 2016 года на 13,2% (9 месяцев 2016 года – 5,3‰).

Показатель младенческой смертности за 9 месяцев 2017 года составил 4,5 на 1000 родившихся живыми (в аналогичном периоде 2016 года 4,0 на 1000 родившихся живыми), при этом остается ниже среднероссийского показателя (5,3 на 1000 родившихся живыми).

Рост показателя младенческой смертности обусловлен снижением числа родившихся детей на 1975 новорожденных в сравнении с аналогичным периодом 2016 года.

Комплексным планом мероприятий по повышению рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2017-2019 годы реализуются мероприятия, направленные на снижение числа абортов, повышение доступности вспомогательных репродуктивных технологий.

Общее число женщин, которым проведено доабортное консультирование в кабинетах медико-социальной помощи, составило 3343 (за 9 месяцев 2016 года – 3190). Из числа проконсультированных женщин, 524 женщин приняли решение вынашивать беременность, что составило 15,7% (за 9 месяцев 2016 года – 13,6%).

За 9 месяцев 2017 года абсолютное число абортов составило 5067 (за 9 месяцев 2016 года – 7202), показатель абортов – 11,7 на 1000 женщин фертильного возраста, что на 29,5% ниже аналогичного периода 2016 года (показатель составил 16,6).

За 9 месяцев 2017 года с помощью процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования пролечено 777 пациенток, в том числе в медицинских организациях Югры 403 пациентки (за 9 месяцев 2016 года – 423 пациентки), зарегистрировано 267 родов, родилось 320 детей.

В целях повышения укомплектованности медицинских организаций и повышения доступности медицинской помощи, расположенных в сельской местности, с 2012 года реализуется программа «Земский доктор».

За шесть лет по федеральной программе переехали в автономный округ, трудоустроились в сельские медицинские организации и получили единовременную компенсационную выплату в размере одного миллиона рублей 210 врачей, из них 56 трудоустроилось в сельские медицинские организации в 2017 году.

Помимо федеральной программы «Земский доктор» в автономном округе с 2012 года реализуется окружная программа, в рамках окружной программы выплату получили 112 врачей, из которых 46 врачей трудоустроены в села и поселки городского типа и 66 врачей востребованных специальностей оказывают медицинскую помощь в городах автономного округа.

Кроме того, в рамках окружной программы с 2013 года предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 500 тысяч рублей работникам фельдшерско-акушерских пунктов. За 5 лет реализации программы для средних медицинских работников переехали, трудоустроились и получили выплату 35 работников фельдшерско-акушерских пунктов.

**Предпринимаемые системой здравоохранения меры по развитию отрасли позволили достичь целевых показателей, установленных указами Президента Российской Федерации:**

Таблица

**Динамика достижения целевых показателей по снижению смертности, установленных указами Президента Российской Федерации**

на 100 тысяч населения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Целевое значение к 2018 году | | 2017 год (предварительные) Югра |
| Югра | Россия |
| Снижение смертности от: | | | |
| болезней системы кровообращения | 287,3 | 649,4 | 256,8 |
| новообразований (в том числе от злокачественных) | 110,0 | 192,8 | 112,0 |
| туберкулеза | 5,3 | 11,8 | 3,0 |
| дорожно-транспортных происшествий | 15,0 | 10,6 | 12,8 |
| Коэффициент младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми) | 4,1 | 7,5 | 4,5 |

**Основные медико-демографические показатели по итогам**

**2016-2017 годов по ХМАО - Югре**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017(оценка) | Целевой на 2018 год | Динамика,% |
| Рождаемость на 1000 населения | 15,7 | 14,2 | \* | -9,6 |
| Естественный прирост | 9,5 | 7,9 | \* | -16,8 |
| Общая смертность от всех причин на 1 000 населения | 6,2 | 6,3 | 6,4 | +1,6 |
| Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения | 254,1 | 256,8 | 256,0 | +1,1 |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. населения | 109,5 | 112,0 | 113,5 | +2,3 |
| Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения | 3,9 | 3,0 | 4,3 | -23,1 |
| Смертность от внешних причин на 100 тыс. населения, в том числе: | 76,8 | 71,5 | \* | -6,9 |
| от дорожно-транспортных происшествий | 11,6 | 12,8 | 12,8 | +10,3 |
| Коэффициент младенческой смертности на 1000 родившихся живыми | 4,1 | 4,5 | 4,1 | +9,8 |

\*целевой показатель не устанавливался

Основная причина снижения рождаемости – сокращение числа женщин фертильного возраста и, большей частью 20 - 24 летних, за счет снижения рождаемости за период 1990 - 2000 годы более чем на 30% и, как следствие, на данном этапе снижение числа первых рождений, что соответствует прогнозным данным Росстата.

По предварительным итогам 2017 года Югра, по-прежнему, войдёт в число субъектов-лидеров Российской Федерации с наилучшими показателями:

по коэффициенту рождаемости 10 место с показателем 14,2 на 1000 населения (2016 год – 10 место);

по коэффициенту смертности 5 место с показателем 6,3 на 1000 населения (2016 год – 5 место);

по коэффициенту естественного прироста населения 6 место с показателем 7,9 на 1000 населения (2016 год – 6 место).

**Демографические показатели Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, УФО, Российской Федерации за январь-сентябрь 2017 года**

**(размещен на сайте Росстата РФ 30.10.2017, перерасчёт результатов к 1 году)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Показатель | январь-сентябрь 2016 года | | | январь-сентябрь 2017 года | | |
| ХМАО | УФО | РФ | ХМАО | УФО | РФ |
| 1 | Коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 населения) | 16,0 | 14,4 | 13,1 | 14,2 | 12,7 | 11,6 |
| 2 | Коэффициент смертности (число умерших на 1000 населения) | 6,2 | 12,3 | 12,9 | 6,2 | 11,9 | 12,6 |
| 3 | Коэффициент естественного прироста населения на 1000 населения (разница коэффициентов рождаемости и общей смертности) | 9,8 | 2,1 | 0,2 | +8,0 | +0,8 | -1,0 |

В Югре реализуются стратегические документы, которые задают траекторию демографического развития: Стратегия социально-экономического развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры до 2020 года и на период до 2030 года, государственная программа Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранение на 2016-2020 годы», Комплексный план мероприятий по повышению рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2015 - 2018 годы.

Социально ориентированная политика Правительства автономного округа направлена на сохранение и поддержание существующей позитивной демографической ситуации.

В результате предпринятых мер, среднегодовая численность населения автономного округа за 2017 год прогнозируется на отметке 1652,4 тыс. человек, увеличившись по сравнению с 2016 годом на 1 %, или на 16 тыс. человек.

Определяющим фактором положительной динамики демографических процессов в автономном округе остается естественный прирост населения.

Абсолютное число родившихся в автономном округе за 2017 год ожидается на уровне 23,4 тыс. человек (2016 год – 25,6 тыс. человек, что соответствует ежедневному рождению в Югре около 65 малышей).

Показатели рождаемости в Югре за 2017 год превысят показатели смертности в 2,3 раза, величина естественного прироста населения составит более 13 тысяч человек (2016 год – 15,6 тыс. человек).

Благодаря активной работе, проводимой в Югре по выявлению заболеваний на ранних стадиях, повышению качества предоставляемых медицинских услуг, формированию здорового образа жизни показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении 2017 году в Югре увеличится по прогнозным данным до 74,1 года (в 2016 до 73,5).