



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 3 ноября 2016 года № 438-п

Ханты-Мансийск

**О внесении изменений в приложение к постановлению  
Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
от 9 октября 2013 года № 414-п «О государственной программе  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие  
здравоохранения на 2016 – 2020 годы»**

В соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 12 июля 2013 года № 247-п «О государственных и ведомственных целевых программах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 9 октября 2013 года № 414-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2016 – 2020 годы» (далее – государственная программа) следующие изменения:

1.1. В паспорте государственной программы:

1.1.1. Строку «Задачи государственной программы» изложить в следующей редакции:

«

Задачи государственной программы	развитие системы медицинской профилактики, формирование основ здорового образа жизни среди населения; совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению; совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; обеспечение условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, укрепление их здоровья; увеличение периода активной жизни пациентов посредством
----------------------------------	--

	<p>повышения доступности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</p> <p>преодоление кадрового дефицита, обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;</p> <p>повышение доступности квалифицированной медицинской помощи на основе развития информационных и телекоммуникационных технологий, внедрение новых методов дистанционного обслуживания пациентов;</p> <p>повышение эффективности функционирования системы здравоохранения</p>
--	--

».

1.1.2. В строке «Подпрограммы»:

1.1.2.1. Слова «V. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям.» заменить словами «V. Оказание паллиативной помощи.»

1.1.2.2. Слова «IX. Энергосбережение и повышение энергетической эффективности в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» исключить.

1.1.3. Строку «Целевые показатели государственной программы» изложить в следующей редакции:

«

Целевые показатели государственной программы	<p>снижение больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, «активный туберкулез» с 60 до 37,6 на 100 тыс. населения;</p> <p>суммарный коэффициент рождаемости на уровне 2,02 число детей, рожденных одной женщиной репродуктивного возраста;</p> <p>увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов с 74 до 85% от числа нуждающихся;</p> <p>рост обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи с 17,1 до 18,0 на 100 тыс. взрослого населения;</p> <p>доведение соотношения врачей и среднего медицинского персонала с 1:2,91 до 1:2,75;</p> <p>снижение доли медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве медицинских организаций с 4,5 до 4,2%;</p> <p>снижение младенческой смертности с 4,4 до 4,3 случаев на 1000 родившихся живыми (с учетом новых критериев живорождения);</p> <p>снижение смертности от болезней системы кровообращения с 263,1 до 262,9 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий с 16,4 до 16,2 на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) на уровне 110,0 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от туберкулеза с 5,4 до 5,2 на 100 тыс. населения;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении с 72,27 до 74,8 лет;</p> <p>оснащение автопарка автомобилей скорой медицинской помощи (санитарного автотранспорта) со сроком эксплуатации</p>
--	--

	<p>до 5 лет с 68 до 80%;</p> <p>увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, с 76 до 78%;</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез с 76,8 до 78,2%</p>
--	--

».

1.1.4. Строку «Финансовое обеспечение государственной программы» изложить в следующей редакции:

«

Финансовое обеспечение государственной программы	<p>общий объем финансирования государственной программы на 2016 - 2020 годы составляет 384 692 969,10 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>на 2016 год – 78 157 423,90 тыс. рублей;</p> <p>на 2017 год – 72 595 178,20 тыс. рублей;</p> <p>на 2018 год – 73 496 957,50 тыс. рублей;</p> <p>на 2019 год – 74 492 827,70 тыс. рублей;</p> <p>на 2020 год – 85 950 581,80 тыс. рублей</p>
--	--

».

1.2. Раздел I изложить в следующей редакции:

«Раздел I. Краткая характеристика текущего состояния сферы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

В указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» обозначены пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения:

возрождение системы профилактики заболеваний;

формирование культуры здорового образа жизни;

создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей;

укрепление системы первичной медико-санитарной помощи;

обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

По итогам 2015 года в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее - автономный округ, Югра) достигнуты следующие показатели:

численность населения автономного округа на начало 2016 года составила 1 626 755 человек, увеличившись на 4,2 % к численности населения на начало 2012 года (1 561 238 человек) и на 0,9 % выше значения показателя на начало 2015 года (1 612 076 человек), коэффициент естественного прироста составил +10,2 на 1000 населения;

родились 26 864 ребёнка, что на 5,8% больше, чем в 2011 году (25 393), показатель коэффициента рождаемости вырос на 1,2% и составил 16,6 на 1000 населения;

показатель смертности населения снизился на 1,5% и составил 6,4 на 1000 населения, что в 2 раза ниже среднероссийского -13,1;

младенческая смертность на 1000 родившихся живыми составила 5,0 на 1000 родившихся живыми;

материнская смертность снизилась в 2,1 раза с 7,9 до 3,7 на 100 тыс. родившихся живыми;

ожидаемая продолжительность жизни составила 72,58 года.

Для улучшения основных показателей здоровья населения, повышения доступности и качества в автономном округе проводится реформирование системы здравоохранения в части внедрения более совершенных форм финансирования, организации и управления.

В соответствии с соглашениями о сотрудничестве между Правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и нефтяными компаниями привлекаются внебюджетные средства, направленные на развитие и укрепление материально-технической базы сферы здравоохранения автономного округа.

Дальнейшее развитие отрасли здравоохранения будет строиться на системе мер, включающих в себя:

комплекс мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения автономного округа;

повышение качества и доступности как первичной медико-санитарной помощи, так и специализированной медицинской помощи населению на основе применения современных технологий организации и оказания диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических услуг в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

развитие информационных и телекоммуникационных технологий;

проведение эффективной кадровой политики;

совершенствование оплаты за оказание медицинских услуг населению в системе обязательного медицинского страхования;

проведение социологических исследований в сфере здравоохранения.

В автономном округе созданы все условия для сохранения лидерских позиций современной, комплексной и интегрированной системы охраны здоровья населения.

Анализ медико-демографической ситуации в автономном округе свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

В частности, показатели смертности от болезней системы кровообращения ниже в 2,5 раза, чем в Российской Федерации (далее - РФ) (в 2015 году – 254,2 случая на 100 тыс. населения, в РФ – 635,3). Снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения невозможно без проведения мероприятий по совершенствованию оказания

медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Злокачественные новообразования также являются одной из основных причин смертности населения автономного округа. Показатель смертности от новообразований имеет тенденцию к снижению, он почти вдвое ниже среднероссийского (109,0 на 100 тыс. населения в 2015 году в Югре, в РФ - 205,1). По данному показателю Югра находится на 5 месте среди субъектов РФ.

Залогом успешного лечения онкозаболеваний является их раннее выявление. С этой целью в автономном округе реализуются скрининговые программы: маммологический скрининг женщин старше 40 лет, обследование мужского населения старше 45 лет на простат специфический антиген, внедрены программы скрининга колоректального рака и рака шейки матки методом жидкостной цитологии.

Система оказания онкологической помощи представлена онкологическими кабинетами при поликлиниках и больницах, 2 онкологическими центрами на базе окружных клинических больниц г.г. Ханты-Мансийска, Сургута и Нижневартовским онкологическим диспансером. Региональный онкологический центр, расположенный на базе Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска, обеспечивает организационно-методическое руководство, систематический анализ заболеваемости и смертности, ведение Окружного популяционного ракового регистра. Специализированная помощь детям со злокачественными новообразованиями оказывается в отделении детской онкологии и гематологии Окружной клинической детской больницы г. Нижневартовска.

Медицинские организации автономного округа, оказывающие онкологическую помощь, оснащены современным диагностическим оборудованием (магнитно-резонансные, компьютерные томографы, система нейронавигации, робототехническая установка «Да Винчи», аппараты ультразвукового исследования экспертного класса), для проведения лучевой терапии и лучевой диагностики (линейный ускоритель, гамма-терапевтический аппарат, центр позитронно-эмиссионной томографии, установка стереотаксического облучения «гамма-нож» и пр.), что позволяет внедрять высокотехнологичные методики, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний.

Смертность от внешних причин также имеет тенденцию к снижению (83,1 случая на 100 тыс. человек по итогам 2015 года, в РФ – 121,3). При этом в структуре смертности от внешних причин высокий процент приходится на смертность при дорожно-транспортных происшествиях. Поэтому развитие травматологической помощи, дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях является одним из приоритетных направлений развития системы здравоохранения автономного округа.

Президентом Российской Федерации в Послании к Федеральному

Собранию Российской Федерации поставлена задача по созданию условий увеличения высокотехнологичных операций в полтора раза. В Югре созданы условия для удовлетворения потребности населения автономного округа в высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в полном объеме.

ВМП оказывается в 17 медицинских организациях, имеющих лицензии на оказание ВМП по различным профилям, а именно: в бюджетных учреждениях автономного округа «Окружная клиническая больница», «Сургутская клиническая травматологическая больница», «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», «Няганская окружная больница», «Нижевартовская окружная клиническая детская больница», «Сургутская окружная клиническая больница», «Сургутский клинический перинатальный центр», «Нижевартовский окружной клинический перинатальный центр», «Сургутская городская клиническая больница», «Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологический диспансер», «Нижевартовский онкологический диспансер», «Нижевартовская окружная клиническая больница», «Нижевартовская окружная больница № 2», «Пыть-Яхская окружная клиническая больница», «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер», «Нижевартовский кожно-венерологический диспансер» и Негосударственном учреждении здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Сургут открытого акционерного общества «Российские железные дороги». В 2015 году ВМП было оказано 11 837 пациентам.

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

На сегодняшний день актуально для Югры развитие трансплантологии как эффективного пути к победе над фатальными заболеваниями почек, печени, сердца, некоторых онкогематологических заболеваний.

Ориентировочная потребность населения автономного округа составляет ежегодно около 60 трансплантаций почек, 15 - печени, 8 - сердца.

В части социально значимых заболеваний наблюдается улучшение соответствующих показателей.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в автономном округе расценивается как стабильная, с ежегодной положительной динамикой таких показателей, как снижение заболеваемости, уменьшение количества больных с лекарственно-устойчивыми формами, снижение показателя смертности, который в 2015 году составил 4,9 на 100 тыс. населения при

среднероссийском 9,2.

Специализированная фтизиатрическая помощь оказывается 4 окружными противотуберкулезными диспансерами (г.г. Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск и пгт. Березово) с общим коечным фондом 740 коек, в том числе 30 - детских.

По состоянию на 1 января 2016 года в автономном округе выявлено 15 397 ВИЧ-инфицированных, из которых 709 человек (4,6%) содержатся в учреждениях исполнения наказания. Пораженность населения в целом по автономному округу составляет 0,95%.

В автономном округе создана специализированная служба, представленная Казенным учреждением автономного округа «Ханты-Мансийский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и его филиалами в г.г. Сургут, Нижневартовск, Пыть-Ях, консультативно-диагностическими кабинетами и развитой сетью доверенных врачей медицинских организаций во всех муниципальных образованиях (далее - служба СПИД). Данная структура службы СПИД позволяет обеспечить равную доступность амбулаторной и стационарной медицинской помощи для пациентов всей территории автономного округа.

Техническое оснащение и кадровый потенциал (более 90% врачебного и среднего медицинского персонала службы СПИД имеет квалификационные категории) позволяют решать самые сложные задачи в связи с ВИЧ/СПИДом, своевременно внедрять прогрессивные технологии, использовать интересные инновационные подходы. Участие автономного округа в реализации мероприятий российских и международных проектов значительно повышает уровень профессионализма персонала и мотивации пациентов.

Во взаимосвязи с учреждениями Федеральной службы исполнения наказаний Министерства юстиции Российской Федерации по автономному округу проводится работа со спецконтингентом, осуществляется полный лабораторный контроль осужденных и подследственных, предоставляется методическая и специализированная медицинская помощь.

Кроме того, за последние годы в автономном округе снижаются показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами, что связано с молодым и средним возрастом населения, благоприятной социально-экономической ситуацией в регионе, высокой доступностью наркологической помощи (обеспеченность врачами-наркологами выше, чем в Российской Федерации и составляет 0,5 на 10 тыс. населения), отсутствием частных наркологических кабинетов, которые, как правило, оказывают медицинскую помощь на условиях анонимности и не предоставляют статистические данные.

Высокая выявляемость наркологических расстройств является также одной из мер профилактики правонарушений, так как данной категории пациентов ограничивается выдача разрешительных документов на приобретение оружия, водительские удостоверения, а также

трудоустройство на работу с источниками повышенной опасности.

Специализированная медицинская помощь больным с наркологическими расстройствами оказывается 4 диспансерами психоневрологического профиля в г.г. Сургуте, Нижневартовске, Ханты-Мансийске, Советском районе, 1 психоневрологической больницей в г. Мегионе, 1 наркологическим реабилитационным центром в Нефтеюганском районе, наркологическими отделениями многопрофильных больниц, в которых развернуто 536 наркологических коек.

Во всех муниципальных образованиях автономного округа организованы первичные наркологические кабинеты, которые осуществляют профилактику, диагностику и лечение больных, страдающих патологическими зависимостями. В настоящее время на базе учреждений здравоохранения функционируют 30 взрослых и 7 подростковых кабинетов.

Служба оказания психиатрической помощи представлена 5 психоневрологическими учреждениями (573 койки для взрослых и 53 для детей) и 27 психиатрическими и 10 психотерапевтическими кабинетами в амбулаторном звене.

Обеспеченность койками составляет 3,9 на 10 тыс. населения (в РФ - 10,0 на 10 тыс. населения).

Один из приоритетов здравоохранения Югры - охрана материнства и детства. В автономном округе отмечается улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, о чем свидетельствуют низкие показатели материнской, перинатальной и младенческой смертности, позитивные изменения состояния здоровья женщин и детей.

По состоянию на 1 января 2016 года в учреждениях родовспоможения развернуто 924 койки акушерского профиля, обеспеченность койками акушерского профиля в 2015 году составила 21,4 на 10 тыс. женщин фертильного возраста (в году - 21,5 на 10 тыс. женщин фертильного возраста). Число коек гинекологического профиля составило 784 единицы. Обеспеченность составила 9,4 на 10 тыс. женского населения (в 2014 году - 9,6 на 10 тыс. женского населения).

В автономном округе в 2015 году родились 26 864 ребёнка, на 812 (2,9%) детей меньше, чем в 2014 году.

Показатель младенческой смертности увеличился в 2015 году на 13,4% с 4,4 до 5,0 на 1 тыс. детей, родившихся живыми. При этом данный показатель ниже среднероссийского в 1,3 раза (6,5%).

В автономном округе реализуются мероприятия по повышению эффективности лечения бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

В перинатальных центрах автономного округа за счет средств обязательного медицинского страхования проведено в 2015 году ЭКО 512

пациенткам, что на 8,5% больше, чем в 2014 году. Беременность наступила у 33,9%, что соответствует уровню 2014 года. Родились 109 детей (в 2014 году - 64 ребенка).

Стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям и подросткам оказывается в окружных многопрофильных медицинских организациях г.г. Ханты-Мансийска, Нижневартовска, Сургута, Нягани, Пыть-Яха, в бюджетных учреждениях автономного округа «Сургутская клиническая травматологическая больница», «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут) и в федеральных медицинских учреждениях.

В автономном округе все перинатальные центры оснащены необходимым оборудованием, укомплектованы офтальмологами, обученными диагностике патологии зрения у недоношенных детей. В 2014 году выявлено 35 случаев ретинопатии недоношенных детей.

Сохраняющийся высокий уровень сердечно-сосудистых заболеваний и травм, инсультов, а также переход на новые критерии регистрации живорождения требуют совершенствования материально-технической базы учреждений здравоохранения, системы подготовки кадров, внедрения новых методов реабилитации, развития преемственности реабилитационных структур для проведения адекватных, в том числе и превентивных, лечебно-реабилитационных мероприятий.

Это позволит добиться значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни, эффективности использования коечного фонда, создать полный цикл оказания медицинской помощи, в том числе детям (ранняя диагностика, своевременное лечение, медицинская реабилитация).

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

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

Создание службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам позволяет использовать инвестиции с целью развития

материально-технической базы и организации системы оказания им медицинской помощи. В 2015 году количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи для взрослых - 128, для детей – 9.

По состоянию на 1 января 2016 года в медицинских организациях автономного округа трудятся 8 048 врачей и 23 444 человека среднего медперсонала (в данную численность не включены работники частных, ведомственных и федеральных медицинских организаций, расположенных в автономном округе). Обеспеченность врачами составляет 49,5 на 10 тыс. населения (в РФ - 41), средним медперсоналом - 144,1 на 10 тыс. населения (в РФ - 90,4). Укомплектованность штатных должностей занятыми среди врачей составляет 89,7%, среднего медперсонала - 94,8%. Укомплектованность амбулаторной службы врачами составляет 86,4%, стационарной - 94,6%. Коэффициент совместительства врачебных должностей составляет 1,45 (2014 год - 1,46), среднего медперсонала - 1,15 (2014 год - 1,24).

Соотношение врачей к среднему медперсоналу в 2015 году составило 1:2,91.

Поэтапное увеличение заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, в 2020 году должно достичь уровня 200%, среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала – соответственно 100% к средней заработной плате по экономике автономного округа.

Информатизация здравоохранения также является важным фактором успешного функционирования системы и развивается по следующим основным направлениям:

- построение единой информационно-коммуникационной инфраструктуры сферы здравоохранения;

- персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде;

- развитие телемедицинской сети;

- обеспечение бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

- внедрение программного решения для обеспечения функции диспетчеризации санитарного автотранспорта с использованием системы ГЛОНАСС.

В настоящее время все медицинские организации, подключены к корпоративной сети передачи данных, 99% медицинских организаций имеют широкополосный доступ в Интернет.

В Югре с 2008 года действует региональный центр обработки медицинских данных, выполняющий функции сбора, хранения персонифицированных данных и передачу информации об оказанных

медицинских услугах в территориальный фонд ОМС.

Для персонифицированного учета в Югре запущена интернет-регистратура, позволяющая записаться на прием к врачам в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь. Посредством интернет-регистратуры на прием к врачу за 9 месяцев 2016 года записалось более 200 тысяч пациентов, что составило 4% от общего количества впервые обратившихся пациентов.

Ведется активная работа по направлению телемедицинского консультирования. Это обусловлено необходимостью преодоления разрыва между концентрацией лучших врачей в ведущих медицинских центрах и не всегда высоким уровнем обеспеченности высококвалифицированными специалистами в удаленных или труднодоступных районах. К региональной информационной системе отсроченных телемедицинских консультаций подключено 56 удаленных медицинских пунктов, в ней задействовано около 700 врачей. За отчетный период в этой системе проведено 2 710 телемедицинских консультаций. В 25 учреждениях Югры работают телемедицинские центры, которые с использованием системы видеоконференцсвязи консультируют пациентов с ведущими федеральными медицинскими центрами, осуществляют дистанционное обучение специалистов. В 2015 году осуществлено более 1,5 тысяч сеансов видеоконференцсвязи.

Реализация мероприятий в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности, в том числе приобретение энергетического оборудования, включает в себя:

оснащение зданий медицинских организаций приборами учета используемых энергетических ресурсов;

модернизация и реконструкция систем теплоснабжения, электроснабжения, кондиционирования и вентиляции, сетей водоснабжения и канализации.

Стремясь к обеспечению максимально комфортных условий проживания для каждого жителя, к успешной реализации заявленных целей Стратегии - 2030, с целью сохранения лидерских позиций в условиях растущей мировой конкуренции, Югра будет стремиться к развитию современной, комплексной и интегрированной системы охраны здоровья, организованной в единый многофункциональный медицинский кластер, управляемой в соответствии с мировыми стандартами. Эта система позволит удовлетворить потребности существующих и будущих поколений и обеспечит более здоровую и длительную жизнь для всех граждан автономного округа.

По итогам реализации мероприятий государственной программы потребность в инженерно-технических кадрах отсутствует.»

1.3. Дополнить разделом II следующего содержания:

## «Раздел II. Стимулирование инвестиционной и инновационной деятельности, развитие конкуренции и негосударственного сектора экономики»

### 2.1. «Развитие материально-технической базы в сфере здравоохранения».

Строительство объектов здравоохранения в Югре осуществляется за счет средств бюджета автономного округа, программы «Сотрудничество», а также на условиях государственно-частного партнерства.

В настоящее время ведется строительство и реконструкция 8 объектов здравоохранения автономного округа, включая строительство Центральной больницы в г. Нижневартовске, реконструкции поликлиники окружной клинической больницы в г. Сургуте и больничного комплекса в г. Советский Советского района. Также на условиях государственно-частного партнерства осуществляется строительство объекта «Клинический перинатальный центр на 315 коек, 165 посещений в смену в г. Сургуте». Строящиеся объекты в сфере здравоохранения приведены в таблице «Перечень объектов капитального строительства».

Строительство объектов позволит перевести имеющиеся медицинские организации в новые типовые здания без увеличения коечного фонда, что соответствует политике повышения эффективности функционирования отрасли здравоохранения (интенсивное использование имеющихся коек, сокращение неэффективно работающих коек, перенос объёмов помощи с дорогостоящей круглосуточной на стационарозамещающие технологии) и повышения доступности специализированной медицинской помощи при одновременном улучшении работы койки (увеличении занятости койки и сокращению средней продолжительности лечения).

### 2.2. «Формирование благоприятной деловой среды».

В целях формирования благоприятной деловой среды, снижения в отрасли здравоохранения барьеров для развития малого и среднего предпринимательства, дальнейшего взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения, создания конкурентной среды между медицинскими организациями обеспечено выполнение условий, предполагающих деятельность на равных началах в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.

Основным критерием выбора медицинских организаций, управление которыми осуществляется по данной модели, являются низкий инвестиционный и квалификационный «порог чувствительности», а именно, учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам в систему обязательного

медицинского страхования медицинских включаются организации любой предусмотренной законодательством РФ организационной правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой.

Направлением сотрудничества с малым и средним бизнесом в сфере здравоохранения автономного округа является участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий.

В 2016 году в реализации программы государственных гарантий участвует 42 медицинские организации (1 больница, 1 хоспис, 40 поликлиник). Основное направление деятельности частных медицинских организаций – стоматология.

Для реализации мероприятий программы привлечение негосударственных организаций (коммерческих, некоммерческих), в том числе социально ориентированных (далее – негосударственные организации) осуществляется по следующим направлениям:

1. Информирование граждан о факторах риска развития заболеваний, в целях мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни (реализация проекта «Югра – территория здоровья») путем проведения массового мероприятия, направленного на тиражирование основ здорового образа жизни и создание условий для занятий физической культурой и спортом.

2. Пропаганда донорства крови и ее компонентов (реализация проекта «Стань донором. Подари жизнь.») путем проведения рекламной кампании с распространением полиграфической продукции агитационного характера.

3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С (реализация проекта «Будущее в каждом из нас») путем проведения рекламной кампании с распространением полиграфической продукции, а также повышение приверженности к лечению ВИЧ-инфицированных.

4. Профилактика отказов при рождении детей с нарушениями развития (реализация проекта «Жизнь - священный дар») путем проведения рекламной кампании с распространением полиграфической продукции.

5. Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях (реализация проекта «Умей уважать жизнь»).

6. Реабилитация лиц с социально значимыми заболеваниями, реализация проекта «Оказание услуг по реабилитации лиц с заболеванием сахарным диабетом и болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления» путем проведения реабилитационных, оздоровительных и восстановительных мероприятий за счет представления путевок в учреждения санаторно-курортного профиля лицам с заболеванием сахарным диабетом и болезнями, характеризующимся повышением кровяным давлением.

В целях создания условий, способствующих развитию социального предпринимательства и реализации социальных проектов в сфере здравоохранения в автономном округе предполагается в качестве одного из инструментов привлечения частных компаний в сферу здравоохранения автономного округа для реализации инвестиционных (предпринимательских) проектов на условиях государственно-частного партнерства использовать передачу в аренду отдельных объектов здравоохранения в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и в порядке, утвержденном постановлением Правительства автономного округа от 25 сентября 2010 года № 223-п «О порядке передачи в аренду имущества, находящегося в государственной собственности Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

### 2.3. «Реализация инвестиционных проектов».

С применением механизма государственно-частного партнерства ведется строительство объекта «Клинический перинатальный центр на 315 коек, 165 посещений в смену в г. Сургуте».

Основными задачами, на решение которых направлено его строительство, являются:

1. Переход на качественно новый уровень сохранения и восстановления репродуктивного здоровья женщин с учетом мировых позиций современной доказательной медицины.

2. Создание безопасной, комфортной и высокотехнологичной среды, обеспечивающей условия для сохранения беременности и рождения здорового ребенка.

3. Выхаживание недоношенных и лечение патологии новорожденных, повышение доступности кардиохирургической, нейрохирургической и высокотехнологичной хирургической помощи новорожденным, начиная с антенатального период.

4. Снижение младенческой смертности и репродуктивных потерь.

Перспективными направлениями развития и применения новых технологий в новом перинатальном центре станут неонатальная хирургия с отдельным неонатальным операционным блоком, развитие неонатальной эндоскопии, оперативное лечение и лазерная коагуляция при ретинопатии недоношенных, перинатальная патоморфология, развитие службы катамнеза и реабилитации новорожденных, родившихся глубоко недоношенными (500-999 грамм) и потребовавших реанимационной помощи, развитие иммуносерологии, диагностических служб, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, внедрение современных противоэпидемических технологий, от которых будет зависеть инфекционная безопасность пациентов и персонала.

Итогом реализации данного инвестиционного проекта станет создание бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны

материнства и детства», включающего перинатальный центр и детскую больницу, что обеспечит современный уровень организации акушерско-гинекологической помощи, помощи новорожденным с перинатальной патологией, в том числе с экстремально низкой массой тела, создание условий для внедрения инновационных медицинских технологий в области перинатологии и улучшения медико-демографических показателей, а также обеспечение комфортных, соответствующих современным требованиям условий пребывания для пациентов.

#### 2.4. «Развитие конкуренции в автономном округе».

В целях создания условий для развития конкуренции на рынке медицинских услуг в Югре ведется последовательная и планомерная работа по привлечению частных медицинских организаций в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе.

В частности, проводятся консультации с руководителями частных медицинских организаций по разъяснению правил включения медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования.

Нормативное правовое регулирование медицинской деятельности в системе обязательного медицинского страхования, в том числе и в отношении участия частных медицинских компаний, установлено 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».

#### 1.4. Раздел II изложить в следующей редакции:

##### «Раздел III. Цели, задачи и показатели их достижения

Цели, задачи и показатели их достижения определены с учетом приоритетов государственной политики в сфере реализации государственной программы, установленных положениями:

Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

Стратегии социально-экономического развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры до 2020 года и на период 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22 марта 2013 года № 101-рп.

Цели государственной программы:

снижение уровня заболеваемости, инвалидности и смертности, увеличение продолжительности жизни населения автономного округа; повышение доступности и качества медицинской помощи.

Задачи государственной программы:

развитие системы медицинской профилактики, формирование основ здорового образа жизни среди населения;

совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению;

совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

обеспечение условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, укрепление их здоровья;

увеличение периода активной жизни пациентов посредством повышения доступности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

преодоление кадрового дефицита, обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;

повышение доступности квалифицированной медицинской помощи на основе развития информационных и телекоммуникационных технологий, внедрение новых методов дистанционного обслуживания пациентов;

повышение эффективности функционирования системы здравоохранения.

Значения показателей (индикаторов) государственной программы в течение срока ее реализации представлены в таблице 1.

Целевые показатели государственной программы рассчитываются по следующей методике.

Показатель «Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез» определяется в соответствии с формой № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» приказа Федеральной службы государственной статистики от 28 января 2009 года № 12 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения» и рассчитывается как соотношение числа граждан, у которых впервые в жизни установлен диагноз «активный туберкулез» за год к среднегодовой численности населения, умноженное на 100 тыс. населения.

Показатель «Суммарный коэффициент рождаемости» определяется как соотношение числа детей, рожденных одной женщиной репродуктивного возраста.

Показатель «Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся» определяется как соотношение числа

охваченных реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов к числу нуждающихся, умноженное на 100%.

Показатель «Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым» определяется как соотношение числа паллиативных коек для взрослых фактически развернутых и свернутых на ремонт на конец отчетного года к общей численности взрослого населения на конец года, умноженное на 100000.

Показатель «Соотношение врачей и среднего медицинского персонала» определяется как соотношение числа врачей (кроме зубных) на конец года, физических лиц к числу среднего медицинского персонала на конец года, физических лиц в соответствии с формой № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках», утвержденной Приказом № 13.

Показатель «Доля учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве учреждений здравоохранения» утвержден Приказом № 13 и определяется как соотношение количества учреждений, находящихся в аварийном состоянии, к общему количеству учреждений, умноженное на 100%.

Показатель «Младенческая смертность» - сумма отношений числа умерших детей в возрасте от 0 до 12 месяцев за год, родившихся в предыдущем году, к числу родившихся живыми в предыдущем году, умноженное на 1000 населения, и числа умерших в возрасте от 0 до 12 месяцев за год, родившихся в данном году, к числу родившихся живыми в данном году, умноженное на 1000 населения.

Показатель «Смертность от болезней системы кровообращения» определяется как соотношение числа умерших за год от болезней системы кровообращения к среднегодовой численности, умноженное на 100 тыс. населения.

Показатель «Смертность от дорожно-транспортных происшествий» определяется как соотношение числа умерших за год от дорожно-транспортных происшествий к среднегодовой численности, умноженное на 100 тыс. населения.

Показатель «Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)» определяется как соотношение числа умерших за год от новообразований, в том числе злокачественных, к среднегодовой численности, умноженное на 100 тыс. населения.

Показатель «Смертность от туберкулеза» определяется как соотношение числа умерших за год от туберкулеза к среднегодовой численности, умноженное на 100 тыс. населения.

Показатель «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» определяется следующим образом: данные текущего учета умерших за календарный год распределяются по полу и по возрасту, т.е. по количеству полных лет жизни, которые они прожили. Затем по данным текущего учета

рассчитывается среднегодовая численность всех однолетних половозрастных групп от 0 до 110 лет. После этого число умерших в каждой однолетней половозрастной группе делится на среднегодовую ее численность, в результате получают возрастные коэффициенты смертности ( $m_x$ , где  $x$  - возраст). Среднегодовая численность возрастной группы - это среднее арифметическое ее численности на 1 января года, для которого производится расчет, и на 1 января следующего года.

Ранее рассчитанные коэффициенты смертности ( $m$ ) для достигших 1 года ( $m_1$ ) и для достигших 2 лет ( $m_2$ ) используют для расчета вероятности для достигших 2 лет дожить до возраста 3 лет ( $p_2$ ) по следующей формуле:

$$p_2 = (1 - m_1 / 2) \times (1 - m_2 / 2)$$

Вероятность смерти для достигших возраста 2 лет в течение года ( $q_2$ ) рассчитывается так:  $q_2 = 1 - p_2$ .

Таким способом рассчитывается вероятность смерти ( $q_x$ ) в возрастах от 2 до 109 лет включительно. В возрастах 0 лет и 1 год расчет ведется несколько по-другому, т.к. смертность новорожденных сильно смещена к первым дням и неделям их жизни. В возрасте 110 лет и старше вероятность смерти условно считается равной 1.

Затем рассчитываются числа умирающих на  $(x + 1)$  - м году жизни, обозначаемые обычно  $d_x$ , в каждой возрастной группе и числа доживающих  $l_x$  до возраста следующей возрастной группы, старше на 1 год, из гипотетического поколения родившихся в количестве 100000 или 1000000 человек. Число 100000 или 1000000 называется корнем таблицы смертности.

После этого определяют числа живущих ( $L_x$ ) в каждой возрастной группе. Их принимают равными среднему арифметическому от числа доживших до возраста этой возрастной группы и числа доживших до возраста следующей возрастной группы, старше на 1 год. Расчет числа живущих в возрасте 0 лет производится несколько по-другому, по данным смертности по более дробным периодам, чем годовой период.

Числа живущих в определенном возрасте от 0 до 110 лет включительно означают количество человеко-лет, прожитых поколением из 100000 родившихся в данном возрасте.

Далее эти числа суммируются по всем возрастам от 0 до 110 лет и полученная сумма делится на корень таблицы смертности, т.е. на 100000 или на 1000000. Это и есть показатель средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении или, в просторечии, средней продолжительности жизни.

Можно также посчитать ожидаемую продолжительность жизни для достигших любого возраста. Для этого складываются числа живущих, начиная с этой самой возрастной группы и заканчивая возрастной группой

110 лет, а затем полученная сумма делится на число доживших до этого возраста.

Таким образом, показатель «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» содержит, сколько в среднем проживет родившийся в году, для которого этот показатель рассчитан, при условии, если в будущем в течение 110 лет смертность будет неизменной, сохраняясь на уровне, зафиксированном в таблице смертности года его рождения, в соответствии с распоряжением № 671-р по представленным данным Федеральной службы государственной статистики.

Показатель «Оснащение автопарка автомобилей скорой медицинской помощи (санитарного автотранспорта) со сроком эксплуатации до 5 лет» расчетный, определяется как соотношение количества автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации до 5 лет, к общему количеству автомобилей скорой медицинской помощи.

Показатель «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция» определяется как соотношение больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под диспансерным наблюдением, к числу лиц, в крови которых при исследовании методом иммунного блотинга выявлены антитела к ВИЧ, умноженное на 100%.

Показатель «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез» определяется как соотношение числа лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры на туберкулез, к числу подлежащих, умноженное на 100%.

Департамент здравоохранения автономного округа проводит мониторинг показателя «Смертность населения (без показателей смертности от внешних причин)», мониторинг степени достижения показателей заработной платы работников медицинских организаций, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597, и сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) медицинскими организациями автономного округа, которые представлены в Таблице, а также осуществляет мониторинг степени достижения показателя «Доля средств бюджета автономного округа, выделяемых негосударственным организациям, в том числе социально ориентированным некоммерческим организациям, на предоставление услуг (работ), в общем объеме средств бюджета автономного округа, выделяемых на предоставление услуг в социальной сфере», значение которого к 2018 году планируется увеличить до 15%.

Таблица

Показатели заработной платы работников медицинских организаций, определенные Указом Президента Российской Федерации

**Федерации от 7 мая 2012 года № 597, и сводные показатели  
государственных заданий на оказание государственных услуг  
(выполнение работ) медицинскими организациями  
автономного округа**

№ п/п	Наименование показателей результатов	Базовый показатель на начало реализации государственной программы	Значения показателя по годам					Целевое значение показателя на момент окончания действия государственной программы
			2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) и среднемесячного дохода от трудовой деятельности (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597), процент	138,1	159,6	200	200	200	200	200
2	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячного дохода от трудовой деятельности (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597), процент	82,0	86,3	100	100	100	100	100
3	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячного дохода от трудовой деятельности (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597), процент	52,4	70,5	100	100	100	100	100



11	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, число пациенто-дней (условная единица)/ с 2017 года случаев лечения (условная единица)	1 714	1 714	258	258	258	258	258
12	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, число пациенто-дней (условная единица)/ с 2017 года случаев лечения (условная единица)	20 869	20 869	1 232	1 232	1232	1232	1232
13	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, число пациентов (человек)	1 561	1 561	1 561	1 561	1561	1561	1561
14	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, количество полетных часов (условная единица)	4 385	4 385	4 385	4 385	4 385	4 385	4 385
15	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую			15 911	15 911	15 911	15 911	15 911

	эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, количество пациентов (человек) Количество пациентов (человек)							
16	Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, число пациентов (человек)	7919	7 919	8 176	8 176	8 176	8 176	8 176
17	Паллиативная медицинская помощь, количество койко-дней (койко-день)	0	0	63 700	63 700	63 700	63 700	63 700
18	Санаторно-курортное лечение, Количество койко-дней (койко-день)	102 000	102 000	102 000	102 000	102000	102000	102000
19	Организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей, количество койко-дней (койко-день)	37 332	37 332	37 332	37 332	37332	37332	37332
20	Оказание медицинской (в том числе психиатрической), социальной и психолого-педагогической помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, число пациентов (человек)	198	198	198	198	198	198	198
21	Реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации, количество человеко-часов (человеко-час)	3 750	3 750	3 750	3 750	3750	3750	3750
22	Судебно-медицинская экспертиза, количество экспертиз (условная единица)	41 700	41 700	41 700	41 700	41700	41700	41700
23	Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, условная единица продукта переработки (в перерасчете на 1 литр цельной крови)	54 758	54 758	54 758	54 758	54 758	54 758	54 758
24	Забор, переработка, хранение, транспортировка и обеспечение	20	20	20	20	20	20	20

	безопасности гемопоэтических стволовых клеток в целях их трансплантации, условная единица продукта переработки (условная единица)							
25	Проведение прикладных научных исследований, количество работ	1	1	1	1	1	1	1
26	Заготовка, транспортировка, переработка, хранение и обеспечение безопасности гемопоэтических стволовых клеток и костного мозга, количество условных единиц	30	30	30	30	30	30	30
27	Проведение диспансеризации, количество человек (единица)	3 245	3 245	3 245	3 245	3 245	3 245	3 245
28	Работы по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, количество выполненных работ	2	2	2	2	2	2	2
29	Патологическая анатомия, количество исследований (единица)	491117	491 117	491 117	491 117	491 117	491 117	491 117
30	Обеспечение специальными молочными продуктами детского питания, количество обслуживаемых лиц (единица)	52 443	52 443	52 688	52 688	52688	52688	52688
31	Изготовление, ремонт и установка зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов), количество лиц (человек)	20 583	20 583	20 482	20 482	20482	20482	20482
32	Техническое сопровождение и эксплуатация, вывод из эксплуатации информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры, количество автоматизированных рабочих мест	208	208	98	98	98	98	98

(единица)/с 2017 года количество пользователей (единица)								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

».

1.5. Раздел III изложить в следующей редакции:  
«Раздел IV. Характеристика основных мероприятий программы

Для достижения целей и решения задач государственной программы необходима реализация следующих мероприятий, определенных подпрограммами государственной программы.

Задача «Развитие системы медицинской профилактики, формирование основ здорового образа жизни среди населения».

Мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей, включая профилактические мероприятия с участием лиц, эпизодически употребляющих психоактивные вещества».

Проведение мероприятий по снижению распространения потребления алкоголя населением автономного округа основано на Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года № 2128-р.

Основу данного мероприятия составляет профилактика заболеваний и формирование основ здорового образа жизни у населения с использованием средств массовой информации, наглядной агитации, проведения массовых мероприятий профилактической направленности. Также мероприятием предусмотрено развитие сети центров здоровья для взрослых и детей, в том числе мобильных, доукомплектование их диагностическим оборудованием.

Мероприятие 1.1.1 «Реализация мероприятий негосударственными организациями по информированию граждан о факторах риска развития заболеваний, по мотивации граждан к ведению здорового образа жизни».

Реализация мероприятия направлена на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

Мероприятие 1.2 «Развитие службы спортивной медицины».

Данное мероприятие предусматривает совершенствование организационной модели службы спортивной медицины для обеспечения доступности и качества углубленных, периодических, этапных

медицинских обследований, врачебно-педагогических наблюдений, лечебно-восстановительных мероприятий для лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

Планируется дооснащение врачебно-физкультурных диспансеров современным диагностическим оборудованием, создание медицинской информационно-аналитической базы данных лиц, занимающихся физической культурой и массовым спортом, а также реализация комплекса мер по популяризации физической культуры и массового спорта как важного элемента сохранения и укрепления здоровья населения.

Задача «Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению».

Мероприятие 1.3 «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний, включая иммунопрофилактику».

Данным мероприятием предусмотрено проведение иммунизации населения по эпидемическим показаниям, вакцинация по Национальному календарю.

Кроме того, будут реализовываться меры по профилактике, выявлению и лечению описторхоза.

Особая роль отводится обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия автономного округа посредством проведения обработок территорий (дезинфекция, включая акарицидные обработки, дезинсекция и дератизация), минимизации негативных эпидемических последствий чрезвычайных ситуаций, например паводков.

Мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей».

Предусмотрены меры, направленные на формирование трехуровневой модели амбулаторно-поликлинической службы с применением зонального принципа, а также мероприятия по повышению доступности медицинской помощи сельскому населению, в том числе посредством развития выездных форм работы. Будет осуществляться дооснащение учреждений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медицинским оборудованием, санитарным автотранспортом, а также приобретение нежилых помещений для размещения подразделений медицинских организаций, включая офисы врачей общей практики.

Также запланировано проведение профилактических осмотров и диспансеризация различных групп населения с целью раннего выявления заболеваний, включая граждан пожилого возраста.

Мероприятие 1.5 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

Мероприятием предусмотрено обеспечение лекарственными

средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с нормативными документами Правительства Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации и Правительства автономного округа отдельных категорий граждан.

Задача «Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

Мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Предусмотрено приобретение оборудования, расходных материалов, высокоэффективных лекарственных препаратов для оказания всех видов медицинской помощи при заболеваниях системы кровообращения.

Обеспечение 100% потребности в консультациях врача-кардиолога (дистанционных, телемедицинских) и проведения тромболизиса.

Организация и проведение обучающих циклов для врачей-терапевтов, врачей общей практики по вопросу диспансеризации населения с болезнями системы кровообращения, обучение детских сердечно-сосудистых хирургов, детских кардиологов, анестезиологов-реаниматологов современным методам хирургического лечения пороков сердца и технологиям выхаживания детей в послеоперационном периоде в ведущих зарубежных клиниках.

Размещение социальной и наружной рекламы о проблеме артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина с рекомендациями пройти диспансеризацию или профилактический осмотр.

Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и повышению уровня информированности граждан по проблеме болезней системы кровообращения 7 апреля (Всемирный день здоровья), 31 мая (Всемирный день без табака), 29 сентября (Всемирный день сердца), 29 октября (Всемирный день борьбы с инсультом).

Организация волонтерского движения с вовлечением студентов, получающих среднее и высшее медицинское образование, популяризирующего проблему артериальной гипертонии, повышенного уровня холестерина, профилактики инсультов и инфарктов миокарда, прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

Проведение ежегодных научно-практических конференций по вопросам борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Мероприятие 2.2 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

Мероприятием предусмотрено оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также дооснащение службы скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф, в том числе с использованием механизма государственно-частного партнерства при

оснащении (обновлении) автопарка автомобилей скорой медицинской помощи (санитарного автотранспорта).

Мероприятие 2.3 «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях».

Для совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях планируется:

широкое применение телемедицинских технологий;

создание мобильных бригад для оказания помощи больным с тяжелыми травмами и их транспортировки на этап специализированной помощи;

оснащение операционных современным оборудованием (столы, наркозно-дыхательная аппаратура, рентгеновские аппараты с С-дугой, аппараты «Cell-saver», наборы для остеосинтеза, силовое оборудование и др.) и цифровыми рентгеновскими установками;

широкое внедрение и использование PACS - системы передачи и архивации изображений, создание удаленных архивов.

Мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями».

Мероприятием предусмотрено приобретение расходных материалов и медикаментов для совершенствования оказания специализированной медицинской помощи больным распространенными формами псориаза, инсулинозависимым сахарным диабетом.

Мероприятие 2.5 «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения».

Мероприятием предусмотрено развитие высокотехнологичной медицинской помощи, включая организационные, образовательные составляющие, а также формирование трансплантологической службы на базе ряда медицинских организаций Югры.

Мероприятие 2.6 «Развитие службы крови».

Целью мероприятия является дальнейшее развитие донорства в автономном округе, основанное на принципах безвозмездности и безопасности, 100% обеспечение медицинских организаций автономного округа современными качественными компонентами и препаратами крови.

Предусмотрено приобретение оборудования и расходных материалов для обеспечения иммунологической и инфекционной безопасности компонентов донорской крови.

Мероприятие 2.6.1 «Реализация мероприятий негосударственными организациями по пропаганде донорства крови и ее компонентов».

Мероприятием предусматривается проведение рекламной кампании с распространением полиграфической продукции.

Мероприятие 2.7 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

В соответствии с Планом мероприятий по снижению смертности населения автономного округа, в том числе от болезней системы

кровообращения, и с целью снижения смертности населения автономного округа от туберкулеза осуществляются следующие мероприятия:

совершенствование организации обследования граждан, больных туберкулезом, генотипическими видами исследований;

совершенствование организации обследования граждан, больных туберкулезом, гистологическими методами верификации диагноза при диссеминациях неясной этиологии;

увеличение медицинских организаций, задействованных в адресном контролируемом лечении граждан, больных туберкулезом, до 65% медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Мероприятие 2.8 «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С».

Мероприятием предусмотрено приобретение расходных материалов и медикаментов для диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

Мероприятие 2.8.1 «Реализация мероприятий негосударственными организациями по профилактике ВИЧ, вирусных гепатитов В и С».

Мероприятием предусматривается проведение рекламной кампании с распространением полиграфической продукции.

Мероприятие 2.9 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным».

Предусмотрено дооснащение наркологических учреждений диагностическим, реабилитационным оборудованием, эффективными лекарственными средствами для внедрения современных методов лечения патологических зависимостей.

Мероприятие 2.10 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения».

Предусмотрено приобретение диагностического и реабилитационного оборудования, современных лекарственных препаратов для лечения психических расстройств.

Мероприятие 2.11 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

Предусмотрено приобретение медицинского оборудования, расходных материалов, в том числе для выявления онкопатологии на ранних стадиях, а также современных химиотерапевтических препаратов.

Изготовление и распространение печатных материалов профилактической направленности, проведение регулярных циклов тематических передач на телевидении, в эфире радиостанций, трансляции аудио- и видеороликов по вопросу риска и профилактики онкологическими заболеваниями.

Проведение скрининговых мероприятий по ранней диагностики

злокачественных новообразований.

Обучение в год 10 врачей-онкологов и специалистов, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи по направлению «Трансплантология», на базах ведущих зарубежных клиник.

Мероприятие 2.12 «Совершенствование оказания медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, и дерматологических заболеваниях».

Мероприятием предусмотрено дооснащение службы современным лечебно-диагностическим оборудованием и расходными материалами.

Мероприятие 2.13 «Развитие государственно-частного партнерства».

Предусмотрено оказание медицинской помощи частными медицинскими организациями в системе обязательного медицинского страхования. Перечень бесплатной медицинской помощи, предоставляемой частными компаниями значительно расширился - это услуги по проведению программного гемодиализа, лабораторной и ультразвуковой диагностики, медицинской реабилитации, первичной медико-санитарной помощи, а также диагностические исследования на магнитно-резонансном томографе. Ежегодно количество частных медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования увеличивается, соответственно увеличивается и объем их финансового обеспечения.

Мероприятие 5.1 «Организация оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

Предусмотрено оказание паллиативной медицинской помощи медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения амбулаторно и стационарно (организация коек сестринского ухода, отделений паллиативной медицинской помощи, центров), которая направлена на охрану здоровья граждан пожилого возраста.

Мероприятие 5.1.1 «Организация оказания негосударственными организациями паллиативной медицинской помощи населению».

Реализация путем оказания паллиативной медицинской помощи, которая может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Мероприятие 5.2 «Организация оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению».

Предусмотрено оказание паллиативной медицинской помощи медицинскими организациями государственной и частной систем здравоохранения амбулаторно и стационарно (организация коек сестринского ухода, отделений паллиативной медицинской помощи, центров), которая направлена на охрану здоровья детского населения.

Задача «Обеспечение условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, укрепление их здоровья».

Мероприятие 3.1 «Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров».

В Югре создана трехэтапная система оказания медицинской помощи матерям и новорожденным и завершена регионализация перинатальной помощи.

Мероприятием предусмотрено внедрение новых технологий перинатальной помощи, в том числе выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела, развитие неонатальной хирургии, оснащение современным медицинским оборудованием, укомплектование профильными специалистами.

Мероприятие 3.2 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка».

Мероприятием предусмотрено приобретение расходных материалов и реактивов для проведения неонатального и аудиологического скринингов, являющихся основой раннего выявления и профилактики наследственной патологии, а также профилактика отказов при рождении детей с нарушениями развития.

Мероприятие 3.2.1 «Реализация мероприятий негосударственными организациями по профилактике отказов при рождении детей с нарушениями развития».

Реализация путем проведения рекламной кампании распространением полиграфической продукции по профилактике отказов при рождении детей с нарушениями развития.

Мероприятие 3.3 «Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела».

Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям с перинатальной патологией (недоношенные, маловесные, прошедшие курс реанимации и интенсивной терапии, дети с отклонениями в развитии) и их наблюдения предусмотрено приобретение медицинского оборудования.

Мероприятие 3.4 «Развитие специализированной медицинской помощи детям».

Планируется продолжить оснащение диагностическим и лечебным оборудованием детских поликлиник медицинских организаций автономного округа.

Задача «Увеличение периода активной жизни пациентов посредством повышения доступности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения».

Мероприятие 4.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей».

Мероприятия по медицинской реабилитации включают:

внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий;

стандартизованное переоснащение медицинских организаций современным оборудованием и аппаратурой;

открытие центров медицинской реабилитации, отделений катамнеза на базе существующих лечебных учреждений.

Мероприятие 4.2 «Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей».

Для повышения доступности и качества медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения предусматривает:

открытие отделений (коек) медицинской реабилитации для детей;

повышение эффективности использования имеющегося коечного фонда;

укрепление материально-технической базы санаторно-курортных учреждений;

внедрение современных медицинских технологий и стандартов санаторно-курортного лечения детей.

Задача «Преодоление кадрового дефицита, обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами».

Мероприятие 6.1 «Повышение престижа медицинских профессий».

Организация и проведение этапов Всероссийского конкурса врачей, Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», включая выплату единовременного денежного поощрения победителям в соответствии с постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 3 февраля 2012 года № 33 «О единовременном денежном поощрении победителей этапа Всероссийского конкурса врачей, проводимого в Ханты-Мансийском округе – Югре» и приказами Департамента здравоохранения автономного округа.

Мероприятие 6.2 «Повышение квалификации специалистов с высшим медицинским образованием на базе ведущих зарубежных клиник с целью внедрения новых методов и технологий в лечебно-профилактических учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Запланированы стажировки специалистов, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую, помощь, а также паллиативную медицинскую помощь, на рабочем месте на базе ведущих зарубежных клиник с целью внедрения новых методов и технологий в работу медицинских организаций Югры.

Мероприятие 6.3 «Профессиональная переподготовка и повышение квалификации специалистов медицинских организаций, подготовка специалистов в интернатуре, ординатуре, включая стипендиальное обеспечение».

Профессиональная переподготовка специалистов новым

специальностям, повышение квалификации на курсах тематического усовершенствования согласно приоритетным направлениям развития отрасли. Подготовка специалистов и выпускников целевого набора в интернатуре и ординатуре сверх квот целевого приема по контрольным цифрам приема в окружных и федеральных медицинских вузах.

Задача «Повышение доступности квалифицированной медицинской помощи на основе развития информационных и телекоммуникационных технологий, внедрение новых методов дистанционного обслуживания пациентов».

Мероприятие 7.1 «Обеспечение работоспособности и бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Предусмотрены мероприятия:

техническое сопровождение транзакционных систем, обеспечивающих формирование первичной информации о деятельности медицинских и фармацевтических организаций, а также автоматизацию информационного обмена как внутри медицинских и фармацевтических организаций, так и между ними;

техническое сопровождение управленческих систем, обеспечивающих информационную поддержку осуществления функций органов государственной власти, органов местного самоуправления и других участников отрасли здравоохранения;

техническое сопровождение справочных систем, обеспечивающих информационную поддержку населения по вопросам здравоохранения, медицинского персонала организаций, студентов медицинских и фармацевтических средних профессиональных и высших учебных заведений.

Мероприятие 7.2 «Развитие регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Мероприятием предусмотрена реализация следующих направлений:

обеспечение поддержки принятия управленческих решений при управлении сферой здравоохранения;

развитие региональной медицинской информационной системы;

работы по подключению учреждений здравоохранения к корпоративной сети передачи данных (далее - КСПД) для обеспечения доступа к региональным и федеральным сервисам;

выполнение условий по резервированию телекоммуникационного оборудования и каналов связи в созданной КСПД;

создание автоматизированных рабочих мест и общесистемного программного обеспечения для медицинских специалистов учреждений здравоохранения;

создание локально-вычислительных сетей в медицинских организациях;

соблюдение требований конфиденциальности личных данных

пациентов и персональных данных о состоянии здоровья в унаследованных медицинских информационных системах;

масштабирование базы знаний, внедрение электронных образовательных курсов, развитие интеллектуальных алгоритмов экспертных систем;

развитие региональной административно-хозяйственной подсистемы;

создание единого регионального информационного пространства телемедицины.

Мероприятие 7.3 «Обеспечение устойчивого доступа к сети «Интернет» медицинских организаций, расположенных в удаленных и труднодоступных населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Во исполнение поручения Губернатора автономного округа по итогам расширенного совещания от 27 февраля 2014 года в г. Мегионе предусмотрено обеспечение устойчивого доступа в сеть Интернет медицинских организаций, расположенных в удаленных и труднодоступных населенных пунктах автономного округа. Планируется обеспечить к 2017 году 5 подразделений медицинских организаций, находящихся в удаленных и труднодоступных населенных пунктах доступом к сети Интернет по спутниковому каналу связи для работы с электронной медицинской картой пациента и проведения телемедицинских консультаций.

«Мероприятие 7.4 «Развитие телемедицинских технологий».

Планируется реализация 2 пилотных проектов по дистанционному реанимационному консультированию и медицинскому видеонаблюдению.

В части возможности автоматизированного распознавания патологий беременности и младенцев используются методы пренатальной (дородовой) диагностики нарушения развития ребенка, проводятся неонатальный и аудиологический скрининги, направленные на выявление врожденных патологий у младенцев.

Также проводится телемедицинское консультирование пациентов с нарушениями ритма сердца для отбора на оперативное лечение с использованием системы удаленного мобильного телемониторинга для дистанционного наблюдения за пациентами с имплантированными системами сердечно-рессинхронизирующей терапии и кардиовертерами-дефибрилляторами.

Внедрение телемедицинских проектов позволит преодолеть разрыв между концентрацией лучших врачей в ведущих медицинских центрах и не всегда высоким уровнем обеспеченности высококвалифицированными специалистами в удаленных или труднодоступных районах. Реализация этих проектов позволит осуществить передачу медицинской информации о пациенте по защищенным каналам корпоративной сети передачи данных для решения вопроса о тактике лечения, постановке предварительного

диагноза или необходимости госпитализации в медицинские центры автономного округа.

Планируется создание сервиса для ввода реестра врачей, что позволит гражданам осуществлять выбор специалиста для проведения телемедицинских консультаций.

Задача «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения».

Мероприятие 8.1 «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения», в том числе:

«Строительство и реконструкция объектов здравоохранения автономного округа».

Затраты на временную эксплуатацию объектов, охрану объектов, оплату исполнительных листов.

Сведения по строительству и капитальному ремонту объектов здравоохранения приведены в таблицах.

Таблица

Объемы финансирования объектов капитального строительства по программе «Сотрудничество» на 2016 - 2020 годы

№ п/п	Наименование мероприятий	Объем финансирования, тыс. рублей					
		всего	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вторая очередь лечебно-хирургического комплекса в г. Нягани (Котельная на 10 МВт), в т.ч. ПД	13150,0	13150,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Центральная больница на 1100 коек в г. Нижневартовске (1 и 2 очереди)	5 572 402,3	1 705 000,0	579 814,9	880 256,4	907 331,0	1 500 000,0
3	Центральная больница на 1100 коек в г. Нижневартовске. Котельная, в т.ч. ПД	315000,0	190000,0	125000,0	0,0	0,0	0,0
4	Участковая больница на 50 коек/135 посещений в смену в п. Горноправдинске Ханты-Мансийского района	96 900,0	86900,0	10000,0	0,0	0,0	0,0
5	Операционно-реанимационный корпус кардиологического диспансера в г. Сургуте	139600,0	139600,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Участковая больница на 15 коек/33 посещения в смену/4 койки дневного стационара в с. ПолноватБелоярского района	11000,0	11000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Поликлиника на 500 посещений в смену с дневным стационаром на 20 мест в г. Нягани	521,3	5121,3	0,0	0,0	0,0	0,0

Таблица

**Перечень объектов недвижимости, находящихся в оперативном управлении медицинских организаций и Департамента здравоохранения автономного округа, подлежащих капитальному ремонту**

№ п/п	Наименование объекта	Сроки выполнения работ
1	2	3
1.	Окружная клиническая больница, Хирургический корпус, блок «А», г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 14	2015 - 2018
2.	Противотуберкулезный диспансер, г. Нижневартовск, тер. Район НВ ГПЗ (дополнительные работы)	2015 - 2016
3.	Здание (Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив), г. Нефтеюганск, мкрн. 7, корп. 14/1	2015 - 2016
4.	Стоматологическая поликлиника, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, д. 75	2015 - 2016
5.	Стационар («Ханты-Мансийский клинический противотуберкулезный диспансер»), г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, д. 76а	2015 - 2016
6.	Здание (роддом), г. Радужный, мкр-н 2, дом 12	2015 - 2016
7.	Нежилое строение для лечебно - санитарных целей («Радужнинская городская больница») г. Радужный, мкр-н 2, строен. 31г. Больничный комплекс	2015 - 2016
8.	Физиотерапевтическое отделение («Радужнинская городская больница») г. Радужный, мкр-н 2, Больничный комплекс	2015 - 2016
9.	Главный хирургический корпус, г. Нижневартовск, ул. Ленина, дом 18	2015 - 2016
10.	Амбулатория, Нижневартовский р-он, с. Ларьяк, ул. Кербунова, дом 2 (ПСД)	2015 - 2016
11.	Здание: больница («Покачевская городская больница»), г. Покачи, ул. Мира, дом 18	2015 - 2016
12.	Здание: прачечная и гараж («Покачевская городская больница»), г. Покачи, ул. Мира, корп. 18/1	2016 - 2017
13.	Здание, Стационар противотуберкулезного диспансера («Березовский противотуберкулезный диспансер»), Березовский район, пгт. Березово, ул. Шмидта, д. 5	2015 - 2016
14.	Профилакторий (отделение специализированного лечения) («Больница восстановительного лечения») г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина, д. 10	2015 - 2016
15.	Инфекционное отделение («Лянторская городская больница»), Сургутский район, г. Лянтор, ул. Салавата Юлаева, строение 7	2016
16.	Здание терапевтического отделения № 2 на 45 коек («Мегионская городская больница № 2») г. Мегион, пгт. Высокий, мкр. 7, дом 14	2015 - 2016
17.	Нежилое здание («Сургутский клинический психоневрологический диспансер») г. Сургут, ул. Юности, дом 1	2015 - 2016
18.	Здания Игримской районной больницы № 2, Березовский район, пос. Игрим, ул. Кооперативная, 52	2014 - 2016
19.	Главный корпус «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи» г. Нижневартовск, ул. Индустриальная, д. 6	2016 - 2017
20.	Нежилое здание («Сургутская городская клиническая поликлиника № 1») г. Сургут, ул. Студенческая, д.18	2016 - 2017
21.	Детская поликлиника на 450 посещений в смену с инженерными сетями г. Сургут, ул. Сибирская, д. 14/2 (ПСД)	2016

Таблица

**Перечень объектов капитального строительства**

№ п/п	Наименование муниципального образования	Наименование объекта	Мощность	Срок строительства (проектирования)	Источник финансирования
1	2	3	4	5	6
<b>Объекты государственной собственности</b>					
1.	г. Нягань	2 очередь лечебно-хирургического корпуса в г. Нягань (Хозяйственный блок № 14)	30 коек/6166,1 кв. м	2012 - 2014; 2016 - 2017	программа «Сотрудничество» бюджет автономного округа
2.	г. Нягань	Инфекционное отделение на 45 коек с бактериологической	45 коек	2012 - 2014; 2020 - 2021	бюджет автономного округа

		лабораторией			
3.	г. Сургут	Клинический перинатальный центр на 315 коек, 165 посещений в смену	315 коек/165 пос. в смену	2015;	бюджет автономного округа
				2015 - 2020	внебюджетные источники
4.	г. Сургут	Реконструкция поликлиники на 425 посещений в смену окружной клинической больницы	425 пос. в смену	2012 - 2017	бюджет автономного округа
5.	г. Сургут	Патологоанатомическое отделение с филиалом Бюро судебно-медицинской экспертизы	1789 вскр./год/1500 кв. м	2020 - 2024	бюджет автономного округа
6.	г. Урай	Стационар с прачечной	120 коек/прачечная 925,5 кг/сут./13723 кв. м	2009 - 2013;	привлеченные средства (от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа)
				2014 - 2016 (1 очередь) 2020-2022 (2 очередь)	бюджет автономного округа
7.	г. Ханты-Мансийск	Перинатальный центр на 130 коек	130 коек/250 пос. в смену	2012 - 2015	программа «Сотрудничество»
				2020 - 2022	бюджет автономного округа
8.	г. Ханты-Мансийск	Лечебный корпус Окружной больницы восстановительного лечения	240 коек/20 пос. в смену	2020 - 2023	бюджет автономного округа
9.	Белоярский район	Врачебная амбулатория на 25 посещений в смену в п. Лыхма	25 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
10.	Березовский район	Врачебная амбулатория на 50 посещений в смену в п. Сосьва	50 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
11.	Кондинский район	Врачебная амбулатория на 38 посещений в смену в с. Болчары	38 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
12.	Кондинский район	Врачебная амбулатория на 50 посещений в смену в пгт. Куминский	50 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
13.	Октябрьский район	Врачебная амбулатория на 50 посещений в смену с. Малый Атлым	50 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
14.	Октябрьский район	Врачебная амбулатория на 20 посещений в смену п. Карымкары	20 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
15.	Сургутский район	Поликлиника пгт. Белый Яр на 300 пос. в смену с дневным стационаром на 15 коек	300 пос. в смену/15 коек дн. стационара	2020 - 2023	бюджет автономного округа
16.	Сургутский район	Патологоанатомическое отделение с филиалом Бюро судебно-медицинской экспертизы в г. Лянтор	102 вскр./год/300 кв. м	2020 - 2024	бюджет автономного округа
17.	Советский район	Врачебная амбулатория на 75 посещений в смену п. Алябьевский	75 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет автономного округа
18.	Советский район	Врачебная амбулатория на	75 пос. в смену	2020 - 2022	бюджет

		75 посещений в смену в пгт. Малиновский			автономного округа
Объекты программы «Сотрудничество»					
19.	г. Нижневартовск	Центральная больница на 1100 коек (1 и 2 очереди)	1100 коек/108872 кв. м	2011 - 2019	программа «Сотрудничество»
20.	г. Нижневартовск	Центральная больница на 1100 коек. Котельная, в т.ч. ПД	23,3 МВт	2014 - 2017	программа «Сотрудничество»
21.	г. Нягань	Вторая очередь лечебно-хирургического комплекса (Котельная на 10 МВт), в т.ч. ПД	10 МВт	2010 - 2016	программа «Сотрудничество»
22.	Ханты-Мансийский район	Участковая больница на 50 коек/135 посещений в смену в п. Горноправдинске	50 коек/135 пос. в смену	2012 - 2017	программа «Сотрудничество»
23.	г. Сургут	Операционно-реанимационный корпус кардиологического диспансера	6733 кв. м	2012 - 2016	программа «Сотрудничество»
24.	Белоярский район	Участковая больница на 15 коек/33 посещения в смену/4 койки дневного стационара в с. Полновате Белоярского района	15 коек/33 посещения в смену/4 койки дневного стационара	2012 - 2016	программа «Сотрудничество»
25.	г. Нягань	Поликлиника на 500 посещений в смену с дневным стационаром на 20 мест в г. Нягани	500 посещений в смену с дневным стационаром на 20 мест	2012 - 2016	программа «Сотрудничество»
Объекты муниципальной собственности					
26.	Октябрьский район	Участковая больница на 25 коек и поликлиника на 85 посещений в смену в пгт. Талинка	25 коек/85 пос. в смену/3107 кв. м	2007 - 2010; 2012 - 2017	бюджет автономного округа, местный бюджет
27.	Советский район	Реконструкция больничного комплекса на 235 коек и 665 посещений в смену в г. Советский	235 коек/665 пос. в смену/36188,76 кв. м	2011 - 2018;	бюджет автономного округа, местный бюджет
28.	г. Сургут	Поликлиника «Нефтяник» на 700 посещений в смену в мкр. 37	700 пос. в смену/12315,8 кв. м	2008 - 2012; 2012 - 2016	бюджет автономного округа, местный бюджет

Капитальный ремонт государственных учреждений здравоохранения.

Капитальные ремонты государственных учреждений здравоохранения автономного округа осуществляются в соответствии с перечнем объектов, находящихся в оперативном управлении медицинских организаций и Департамента здравоохранения автономного округа (Таблица 2), совместно с Аппаратом Губернатора Югры.

«Развитие государственно-частного партнерства по строительству перинатального центра в г. Сургуте».

На основе государственно-частного партнерства запланированы мероприятия по проектированию, строительству и оснащению перинатального центра в г. Сургуте.

Также мероприятие предусматривает затраты на содержание (коммунальные услуги, охрана объектов) введенных в эксплуатацию

объектов, строительство которых осуществлено по программе «Сотрудничество», на период передачи их из собственности Тюменской области в собственность Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Мероприятие 8.2. «Организационное обеспечение функционирования отрасли».

В данное мероприятие включены расходы на финансовое обеспечение следующих направлений:

«Финансовое обеспечение деятельности Депздрава Югры, Территориального фонда обязательного медицинского страхования, расходы на ведение дела по ОМС, Службы по контролю и надзору в сфере здравоохранения».

«Прочие мероприятия в области здравоохранения».

Данным мероприятием предусмотрено финансовое обеспечение лечения взрослых и детей за пределами автономного округа, санаторно-курортного лечения работающих граждан и диспансерной группы населения, мероприятий по страхованию (ответственность медицинских работников, страхование от несчастных случаев, единовременные выплаты по случаю смерти), приобретения медикаментов для резерва гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций, информационно-справочных услуг, обслуживания локальной вычислительной сети Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, приобретения почетных грамот и приветственных адресов, а также разработки программ по внедрению стандартов оказания медицинской помощи и мониторингу деятельности учреждений здравоохранения.

Мероприятие 8.2.1 «Реализация мероприятий негосударственными организациями по развитию услуг по реабилитации лиц с социально значимыми заболеваниями».

Реализация проекта «Оказание услуг по реабилитации лиц с заболеванием сахарным диабетом и болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением» осуществляется путем проведения реабилитационных, оздоровительных и восстановительных мероприятий за счет предоставления реабилитационных путевок в учреждения санаторно-курортного профиля лицам с заболеванием сахарным диабетом и болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

8.3 «Страховые взносы (платежи) на обязательное медицинское страхование неработающего населения и межбюджетные трансферты, передаваемые территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Мероприятием учтены межбюджетные трансферты, передаваемые Территориальному фонду обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования автономного округа в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования, страховые взносы на обязательное медицинское страхование

неработающего населения перечисляемые в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.».

1.6. В разделе IV:

1.6.1. В заголовке слова «Раздел IV» заменить словами «Раздел V».

1.6.2. После абзаца седьмого дополнить абзацем следующего содержания:

«Должностные лица исполнительных органов государственной власти автономного округа – ответственные исполнители государственной программы автономного округа несут персональную ответственность за реализацию мероприятий и достижение показателей, предусмотренных соглашениями о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету автономного округа.».

1.6.3. Абзацы с четырнадцатого по шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«Реализация программных мероприятий исполнительными органами государственной власти автономного округа осуществляется:

в соответствии с государственными контрактами на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд, заключаемых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

посредством предоставления подведомственным бюджетным и автономным учреждениям субсидий на выполнение государственного задания, субсидий на иные цели, путем доведения подведомственным казенным учреждениям бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств;».

1.6.4. После абзаца шестнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«посредством предоставления субсидий негосударственным организациям (коммерческим, некоммерческим), в том числе социально ориентированным организациям на реализацию отдельных мероприятий в соответствии со статьями 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации;

посредством предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета автономного округа в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования автономного округа в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с порядком, утвержденным постановлением Правительства автономного округа от 23 декабря 2011 г. № 504-п;

посредством страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения перечисляемых в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

посредством субвенций муниципальным образованиям автономного округа на организацию осуществления мероприятий по проведению

дезинсекции и дератизации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре;

посредством субсидий муниципальным образованиям автономного округа на строительство (реконструкцию) объектов, предназначенных для размещения медицинских организаций».

1.6.5. После абзаца девятнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«Внедрение технологий бережливого производства планируется осуществлять путем обучения сотрудников Депздрава Югры, а также подведомственных учреждений принципам бережливого производства, результатами которого будут являться повышение эффективности в области государственного и муниципального управления, ускорение принятия стратегических решений, улучшение взаимодействия между органами власти автономного округа.».

1.7. Таблицу 1 «Целевые показатели государственной программы» изложить в следующей редакции:

«Таблица 1

Целевые показатели государственной программы

№ п/п	Наименование показателей результатов	Базовый показатель на начало реализации государственной программы	Значения показателя по годам					Целевое значение показателя на момент окончания действия государственной программы
			2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, на 100 тыс. населения	60,0	50,0	44,0	43,5	40,3	37,6	37,6
2	Суммарный коэффициент рождаемости (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606), число детей, рожденных одной женщиной репродуктивного возраста	2,090	2,062	2,027	2,02	2,02	2,02	2,02
3	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся, процент	74	75	78	80	82	85	85
4	Обеспеченность койками для оказания	17,1	17,9	17,9	17,9	18,0	18,0	18,0

	паллиативной помощи взрослым, коек/100 тыс. взрослого населения							
5	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	1:2,91	1:2,9	1:2,88	1:2,83	1:2,8	1:2,75	1:2,75
6	Доля учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве учреждений здравоохранения, процент	4,5	4,4	4,3	4,3	4,2	4,2	4,2
7	Младенческая смертность (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598), случаев на 1000 родившихся живыми	4,4	4,4	4,4	4,3	4,3	4,3	4,3
8	Смертность от болезней системы кровообращения (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598), на 100 тыс. населения	263,1	263,1	263,1	263,0	263,0	262,9	262,9
9	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598), на 100 тыс. населения	16,4	16,4	16,4	16,3	16,3	16,2	16,2
10	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598), на 100 тыс. населения	111,2	110,0	110,0	110,0	110,0	110,0	110,0
11	Смертность от туберкулеза (Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598), на 100 тыс. населения	5,4	5,4	5,3	5,3	5,2	5,2	5,2
12	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (Указ Президента	72,27	72,9	73,4	74	74,5	74,8	74,8

	Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606), лет							
13	Оснащение автопарка автомобилей скорой медицинской помощи (санитарного автотранспорта) со сроком эксплуатации до 5 лет, процент	68	70	72	74	77	80	80
14	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, процент	76,0	76,5	77,0	77,5	78,0	78,0	78,0
15	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, процент	76,8	78,0	78,0	78,1	78,1	78,2	78,2

».

1.8. Таблицу 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица 2

## Перечень основных мероприятий государственной программы

Номер основного мероприятия	Основные мероприятия государственной программы (связь мероприятий с показателями государственной программы)	Ответственный исполнитель\ соисполнитель	Источники финансирования	Всего	Финансовые затраты на реализацию (тыс. рублей)				
					в том числе				
					2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»									
1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей, включая профилактические мероприятия с участием лиц, эпизодически употребляющих психоактивные вещества (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	423 366,40	90 600,00	79 753,90	65 740,20	61 909,80	125 362,50
бюджет автономного округа			423 366,40	90 600,00	79 753,90	65 740,20	61 909,80	125 362,50	
1.1.1.	Реализация мероприятий негосударственными организациями по информированию граждан о факторах риска развития заболеваний, по мотивации граждан к ведению здорового образа жизни (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	1 321,00	0,00	464,00	436,00	421,00	0,00
бюджет автономного округа			1 321,00	0,00	464,00	436,00	421,00	0,00	
1.2.	Развитие службы спортивной медицины (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	1 370 078,20	292 300,00	310 272,80	256 763,70	242 137,90	268 603,80
бюджет автономного округа			1 370 078,20	292 300,00	310 272,80	256 763,70	242 137,90	268 603,80	
1.3.	Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний, включая иммунопрофилактику (12)	Департамент здравоохранения автономного округа, Муниципальные образования	всего	1 023 861,20	281 010,60	211 344,00	211 344,00	211 344,00	108 818,60
Департамент здравоохранения автономного округа		бюджет автономного округа	839 829,20	281 010,60	150 000,00	150 000,00	150 000,00	108 818,60	

		Муниципальные образования	бюджет автономного округа	184 032,00	0,00	61 344,00	61 344,00	61 344,00	0,00
1.4.	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей (12)	Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент по управлению государственным имуществом автономного округа	всего	142 768 351,70	26 788 783,80	26 946 782,10	28 508 896,90	29 984 336,90	30 539 552,00
		Департамент здравоохранения автономного округа	федеральный бюджет	4 638,70	4 638,70	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	21 735 291,90	4 491 398,50	4 321 828,90	3 904 216,10	3 757 224,40	5 260 624,00
			территориальный фонд ОМС	120 628 421,10	22 192 746,60	22 524 953,20	24 504 680,80	26 127 112,50	25 278 928,00
		Департамент по управлению государственным имуществом автономного округа	бюджет автономного округа	400 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	0,00
1.5.	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях (8, 10, 11)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	10 343 010,90	2 499 111,00	2 116 384,10	2 116 601,70	2 114 094,10	1 496 820,00
			федеральный бюджет	790 047,50	446 720,00	115 133,30	115 350,90	112 843,30	0,00
			бюджет автономного округа	9 552 963,40	2 052 391,00	2 001 250,80	2 001 250,80	2 001 250,80	1 496 820,00
	Итого по подпрограмме I		всего	155 928 668,40	29 951 805,40	29 664 536,90	31 159 346,50	32 613 822,70	32 539 156,90
			федеральный бюджет	794 686,20	451 358,70	115 133,30	115 350,90	112 843,30	0,00
			бюджет автономного округа	34 505 561,10	7 307 700,10	7 024 450,40	6 539 314,80	6 373 866,90	7 260 228,90
			территориальный фонд ОМС	120 628 421,10	22 192 746,60	22 524 953,20	24 504 680,80	26 127 112,50	25 278 928,00
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»									
2.1.	Совершенствование системы оказания	Департамент	всего	4 169 470,00	871 481,90	825 404,50	775 819,10	762 265,90	934 498,60

	медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (8)	здравоохранения автономного округа	федеральный бюджет	462,70	462,70	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	1 630 805,10	364 311,30	330 473,90	280 888,50	267 335,30	387 796,10
			территориальный фонд ОМС	2 538 202,20	506 707,90	494 930,60	494 930,60	494 930,60	546 702,50
2.2.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации (13)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	13 579 130,70	2 613 274,60	2 618 274,60	2 618 274,60	2 618 274,60	3 111 032,30
			бюджет автономного округа	273 800,00	0,00	89 600,00	89 600,00	89 600,00	5 000,00
			территориальный фонд ОМС	13 305 330,70	2 613 274,60	2 528 674,60	2 528 674,60	2 528 674,60	3 106 032,30
2.3.	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (9)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	4 239 598,60	953 675,00	891 104,70	736 105,70	693 739,60	964 973,60
			бюджет автономного округа	4 239 598,60	953 675,00	891 104,70	736 105,70	693 739,60	964 973,60
2.4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	54 934 292,10	10 596 549,00	10 221 132,00	10 012 284,10	9 955 199,20	14 149 127,80
			федеральный бюджет	552,00	552,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	8 793 422,30	1 538 717,00	1 184 265,00	975 417,10	918 332,20	4 176 691,00
			территориальный фонд ОМС	45 215 317,80	8 872 280,00	8 851 867,00	8 851 867,00	8 851 867,00	9 787 436,80
			программа «Сотрудничество»	925 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00
2.5.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения (7, 8, 10, 12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	13 228 618,50	3 231 599,20	2 979 089,80	2 574 776,60	2 477 093,30	1 966 059,60
			федеральный бюджет	356 544,10	356 544,10	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	7 804 109,80	2 111 590,10	2 199 609,80	1 795 296,60	1 697 613,30	0,00
			территориальный фонд ОМС	5 067 964,60	763 465,00	779 480,00	779 480,00	779 480,00	1 966 059,60
2.6.	Развитие службы крови (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	3 097 956,80	672 927,00	625 207,70	515 370,20	485 348,10	799 103,80
			бюджет автономного округа	3 097 956,80	672 927,00	625 207,70	515 370,20	485 348,10	799 103,80
2.6.1.	Реализация мероприятий	Департамент	всего	85,00	0,00	30,00	28,00	27,00	0,00

	негосударственными организациями по пропаганде донорства крови и ее компонентов (12)	здравоохранения автономного округа	бюджет автономного округа	85,00	0,00	30,00	28,00	27,00	0,00
2.7.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом (11)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	8 350 383,30	1 588 486,60	1 597 744,70	1 435 475,50	1 358 026,70	2 370 649,80
			федеральный бюджет	104 210,60	65 536,60	11 948,40	13 322,80	13 402,80	0,00
			бюджет автономного округа	8 246 172,70	1 522 950,00	1 585 796,30	1 422 152,70	1 344 623,90	2 370 649,80
2.8.	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С. (14)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	3 002 272,10	919 145,60	582 113,50	483 925,60	456 361,10	560 726,30
			федеральный бюджет	465 245,60	378 245,60	30 000,00	29 000,00	28 000,00	0,00
			бюджет автономного округа	2 537 026,50	540 900,00	552 113,50	454 925,60	428 361,10	560 726,30
2.8.1.	Реализация мероприятий негосударственными организациями по профилактике ВИЧ, вирусных гепатитов В и С (14)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	124,00	0,00	40,00	42,00	42,00	0,00
			бюджет автономного округа	124,00	0,00	40,00	42,00	42,00	0,00
2.9.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	664 089,70	124 700,00	166 753,40	104 657,80	98 618,40	169 360,10
			бюджет автономного округа	664 089,70	124 700,00	166 753,40	104 657,80	98 618,40	169 360,10
2.10.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	9 223 946,00	1 913 383,90	1 847 794,20	1 515 190,90	1 424 279,90	2 523 297,10
			бюджет автономного округа	9 223 946,00	1 913 383,90	1 847 794,20	1 515 190,90	1 424 279,90	2 523 297,10
2.11.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями (10)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	2 381 788,80	442 548,80	454 381,50	472 349,70	471 271,20	541 237,60
			федеральный бюджет	124,80	124,80	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	342 926,00	47 295,30	59 252,80	77 221,00	76 142,50	83 014,40
			территориальный фонд ОМС	2 038 738,00	395 128,70	395 128,70	395 128,70	395 128,70	458 223,20
2.12.	Совершенствование оказания медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем, и дерматологических заболеваниях. (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	2 353 446,30	419 333,40	422 563,70	407 548,80	403 444,70	700 555,70
			бюджет автономного округа	580 033,90	82 185,50	85 415,80	70 400,90	66 296,80	275 734,90
			территориальный фонд ОМС	1 773 412,40	337 147,90	337 147,90	337 147,90	337 147,90	424 820,80
2.13.	Развитие государственно-частного	Департамент	всего	2 055 743,10	459 240,30	492 791,70	492 791,70	492 791,70	118 127,70

	партнерства (12)	здравоохранения автономного округа	территориальный фонд ОМС	2 055 743,10	459 240,30	492 791,70	492 791,70	492 791,70	118 127,70
	Итого по подпрограмме II		всего	121 280 736,00	24 806 345,30	23 724 356,00	22 144 570,30	21 696 714,40	28 908 750,00
федеральный бюджет			927 139,80	801 465,80	41 948,40	42 322,80	41 402,80	0,00	
бюджет автономного округа			47 433 887,40	9 872 635,10	9 617 387,10	8 037 227,00	7 590 291,10	12 316 347,10	
территориальный фонд ОМС			71 994 708,80	13 947 244,40	13 880 020,50	13 880 020,50	13 880 020,50	16 407 402,90	
программа «Сотрудничество»			925 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	
<b>Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»</b>									
3.1.	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров (2, 7)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	10 041 447,80	1 859 886,80	1 866 127,20	1 798 978,30	1 780 624,40	2 735 831,10
бюджет автономного округа			2 712 951,20	366 808,80	373 049,20	305 900,30	287 546,40	1 379 646,50	
территориальный фонд ОМС			7 328 496,60	1 493 078,00	1 493 078,00	1 493 078,00	1 493 078,00	1 356 184,60	
3.2.	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка (7)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	53 292,40	14 000,00	10 046,00	10 044,00	10 042,00	9 160,40
бюджет автономного округа			53 292,40	14 000,00	10 046,00	10 044,00	10 042,00	9 160,40	
3.2.1.	Реализация мероприятий негосударственными организациями по профилактике отказов при рождении детей с нарушениями развития (7)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	132,00	0,00	46,00	44,00	42,00	0,00
бюджет автономного округа			132,00	0,00	46,00	44,00	42,00	0,00	
3.3.	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела (7)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	80 000,00	10 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00	10 000,00
бюджет автономного округа			80 000,00	10 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00	10 000,00	
3.4.	Развитие специализированной медицинской помощи детям (7)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	8 056 821,60	1 457 965,40	1 463 595,50	1 395 067,10	1 376 336,20	2 363 857,40
федеральный бюджет			190,10	190,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
бюджет автономного округа			2 304 251,80	384 892,30	390 712,50	322 184,10	303 453,20	903 009,70	
территориальный фонд ОМС			5 752 379,70	1 072 883,00	1 072 883,00	1 072 883,00	1 072 883,00	1 460 847,70	
	Итого по подпрограмме III		всего	18 231 561,80	3 341 852,20	3 359 768,70	3 224 089,40	3 187 002,60	5 118 848,90

			федеральный бюджет	190,10	190,10	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	5 150 495,40	775 701,10	793 807,70	658 128,40	621 041,60	2 301 816,60
			территориальный фонд ОМС	13 080 876,30	2 565 961,00	2 565 961,00	2 565 961,00	2 565 961,00	2 817 032,30
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»									
4.1.	Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей (3, 12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	2 281 855,40	473 923,50	473 357,90	472 289,70	471 997,70	390 286,60
			бюджет автономного округа	80 325,30	6 500,00	5 934,30	4 866,10	4 574,10	58 450,80
			территориальный фонд ОМС	2 201 530,10	467 423,50	467 423,60	467 423,60	467 423,60	331 835,80
4.2.	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	2 123 521,90	420 810,20	450 077,90	333 963,90	314 526,10	604 143,80
			бюджет автономного округа	2 123 521,90	420 810,20	450 077,90	333 963,90	314 526,10	604 143,80
	Итого по подпрограмме IV		всего	4 405 377,30	894 733,70	923 435,80	806 253,60	786 523,80	994 430,40
			бюджет автономного округа	2 203 847,20	427 310,20	456 012,20	338 830,00	319 100,20	662 594,60
			территориальный фонд ОМС	2 201 530,10	467 423,50	467 423,60	467 423,60	467 423,60	331 835,80
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи»									
5.1.	Организация оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению (4, 12)	Департамент здравоохранения	всего	1 952 575,50	519 997,50	459 886,00	459 886,00	459 886,00	52 920,00
			бюджет автономного округа	1 379 658,00	0,00	459 886,00	459 886,00	459 886,00	0,00
			территориальный фонд ОМС	572 917,50	519 997,50	0,00	0,00	0,00	52 920,00
5.1.1.	Организация оказания негосударственными организациями паллиативной медицинской помощи населению (4, 12)	Департамент здравоохранения	всего	456 308,40	0,00	152 102,80	152 102,80	152 102,80	0,00
			бюджет автономного округа	456 308,40	0,00	152 102,80	152 102,80	152 102,80	0,00
5.2.	Организация оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению (4, 12)	Департамент здравоохранения	Всего	114 904,50	0,00	38 301,50	38 301,50	38 301,50	0,00
			бюджет автономного округа	114 904,50	0,00	38 301,50	38 301,50	38 301,50	0,00
	Итого по подпрограмме V		всего	2 067 480,00	519 997,50	498 187,50	498 187,50	498 187,50	52 920,00

			бюджет автономного округа	1 494 562,50	0,00	498 187,50	498 187,50	498 187,50	0,00
			территориальный фонд ОМС	572 917,50	519 997,50	0,00	0,00	0,00	52 920,00
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»									
6.1.	Повышение престижа медицинских профессий. (5)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	17 000,00	2 200,00	3 700,00	3 700,00	3 700,00	3 700,00
			бюджет автономного округа	17 000,00	2 200,00	3 700,00	3 700,00	3 700,00	3 700,00
6.2.	Повышение квалификации специалистов с высшим медицинским образованием на базе ведущих зарубежных клиник с целью внедрения новых методов и технологий в лечебно-профилактических учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (7, 8, 9, 10, 12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	135 000,00	25 000,00	35 000,00	35 000,00	35 000,00	5 000,00
			бюджет автономного округа	135 000,00	25 000,00	35 000,00	35 000,00	35 000,00	5 000,00
6.3.	Профессиональная переподготовка и повышение квалификации специалистов медицинских организаций, подготовка специалистов в интернатуре, ординатуре, включая стипендиальное обеспечение (7, 8, 9, 10, 11, 12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	15 000,00	0,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	0,00
			бюджет автономного округа	15 000,00	0,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	0,00
	Итого по подпрограмме VI		всего	167 000,00	27 200,00	43 700,00	43 700,00	43 700,00	8 700,00
			бюджет автономного округа	167 000,00	27 200,00	43 700,00	43 700,00	43 700,00	8 700,00
Подпрограмма 7 "Развитие информатизации в здравоохранении"									
7.1.	Обеспечение работоспособности и бесперебойной работы прикладных компонентов регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	1 654 196,30	348 095,90	451 500,00	394 489,90	372 620,60	87 489,90
			бюджет автономного округа	1 654 196,30	348 095,90	451 500,00	394 489,90	372 620,60	87 489,90
7.2.	Развитие регионального сегмента Единой информационной системы в сфере здравоохранения (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	101 080,50	28 280,50	2 800,00	32 000,00	32 000,00	6 000,00
			бюджет автономного округа	101 080,50	28 280,50	2 800,00	32 000,00	32 000,00	6 000,00
7.3.	Обеспечение устойчивого доступа к сети	Департамент	всего	3 493,60	1 993,60	500,00	500,00	500,00	0,00

	«Интернет» медицинских организаций, расположенных в удаленных и труднодоступных населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (12)	здравоохранения автономного округа	бюджет автономного округа	3 493,60	1 993,60	500,00	500,00	500,00	0,00	
7.4.	Развитие телемедицинских технологий (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			бюджет автономного округа	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Итого по подпрограмме VII		всего	1 758 770,40	378 370,00	454 800,00	426 989,90	405 120,60	93 489,90	
				бюджет автономного округа	1 758 770,40	378 370,00	454 800,00	426 989,90	405 120,60	93 489,90
	Итого по медицинской части программы		всего	303 839 593,90	59 920 304,10	58 668 784,90	58 303 137,20	59 231 071,60	67 716 296,10	
				федеральный бюджет	1 722 016,10	1 253 014,60	157 081,70	157 673,70	154 246,10	0,00
				бюджет автономного округа	92 714 124,00	18 788 916,50	18 888 344,90	16 542 377,60	15 851 307,90	22 643 177,10
				территориальный фонд ОМС	208 478 453,80	39 693 373,00	39 438 358,30	41 418 085,90	43 040 517,60	44 888 119,00
				программа «Сотрудничество»	925 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00
<b>Подпрограмма 8 «Территориальное планирование учреждений здравоохранения Ханты – Мансийского автономного округа - Югры»</b>										
8.1.	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения (6)	Департамент строительства автономного округа, Муниципальные образования, Аппарат Губернатора Югры, Департамент здравоохранения автономного округа	всего	19 840 481,50	6 121 796,20	2 012 812,90	3 382 341,40	3 435 426,00	4 888 105,00	
				бюджет автономного округа	13 645 307,90	3 944 024,90	1 282 998,00	2 502 085,00	2 528 095,00	3 388 105,00
				программа «Сотрудничество»	6 195 173,60	2 177 771,30	729 814,90	880 256,40	907 331,00	1 500 000,00
			Департамент строительства автономного округа	всего	8 323 400,80	2 632 476,60	1 573 336,80	880 256,40	907 331,00	2 330 000,00
				бюджет автономного округа	2 128 227,20	454 705,30	843 521,90	0,00	0,00	830 000,00
				программа «Сотрудничество»	6 195 173,60	2 177 771,30	729 814,90	880 256,40	907 331,00	1 500 000,00

		Муниципальные образования	всего	1 109 044,80	925 773,70	183 271,10	0,00	0,00	0,00		
			бюджет автономного округа	1 109 044,80	925 773,70	183 271,10	0,00	0,00	0,00		
		Аппарат Губернатора Югры	всего	1 588 365,90	563 545,90	256 205,00	256 205,00	256 205,00	256 205,00		
			бюджет автономного округа	1 588 365,90	563 545,90	256 205,00	256 205,00	256 205,00	256 205,00		
			в том числе привлеченные средства от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа	55 000,00	55 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		Департамент здравоохранения автономного округа	всего	8 819 670,00	2 000 000,00	0,00	2 245 880,00	2 271 890,00	2 301 900,00		
			бюджет автономного округа	8 819 670,00	2 000 000,00	0,00	2 245 880,00	2 271 890,00	2 301 900,00		
			в том числе развитие государственного партнерства по строительству перинатального центра в г. Сургуте*	8 819 670,00	2 000 000,00	0,00	2 245 880,00	2 271 890,00	2 301 900,00		
		8.2.	Организационное обеспечение функционирования отрасли (12)	Департамент здравоохранения автономного округа, Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения	всего	6 924 972,10	1 258 050,60	1 519 763,40	1 417 661,90	1 432 513,10	1 296 983,10
					федеральный бюджет	15 857,70	3 964,50	3 964,40	3 964,40	3 964,40	0,00
					бюджет автономного округа	3 857 864,80	606 120,50	858 789,30	738 540,30	738 519,20	915 895,50
					территориальный фонд ОМС	3 051 249,60	647 965,60	657 009,70	675 157,20	690 029,50	381 087,60
Департамент здравоохранения автономного округа	всего			6 754 276,00	1 223 957,40	1 484 272,00	1 382 170,50	1 397 021,70	1 266 854,40		
	бюджет автономного округа			3 703 026,40	575 991,80	827 262,30	707 013,30	706 992,20	885 766,80		

			территориальный фонд ОМС	3 051 249,60	647 965,60	657 009,70	675 157,20	690 029,50	381 087,60
		Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения	всего	170 696,10	34 093,20	35 491,40	35 491,40	35 491,40	30 128,70
			федеральный бюджет	15 857,70	3 964,50	3 964,40	3 964,40	3 964,40	0,00
			бюджет автономного округа	154 838,40	30 128,70	31 527,00	31 527,00	31 527,00	30 128,70
8.2.1.	Реализация мероприятий негосударственными организациями по развитию услуг по реабилитации лиц с социально значимыми заболеваниями (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	48 000,00	0,00	16 000,00	16 000,00	16 000,00	0,00
			бюджет автономного округа	48 000,00	0,00	16 000,00	16 000,00	16 000,00	0,00
8.3.	Страховые взносы (платежи) на обязательное медицинское страхование неработающего населения и межбюджетные трансферты, передаваемые территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (12)	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	119 469 234,60	25 341 323,70	22 001 080,30	20 821 769,80	20 821 769,80	30 483 291,00
			бюджет автономного округа	119 469 234,60	25 341 323,70	22 001 080,30	20 821 769,80	20 821 769,80	30 483 291,00
	Итого по подпрограмме VIII		всего	146 234 688,20	32 721 170,50	25 533 656,60	25 621 773,10	25 689 708,90	36 668 379,10
			федеральный бюджет	15 857,70	3 964,50	3 964,40	3 964,40	3 964,40	0,00
			бюджет автономного округа	136 972 407,30	29 891 469,10	24 142 867,60	24 062 395,10	24 088 384,00	34 787 291,50
			в том числе привлеченные средства от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа	55 000,00	55 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			территориальный фонд ОМС	3 051 249,60	647 965,60	657 009,70	675 157,20	690 029,50	381 087,60
			программа «Сотрудничество»	6 195 173,60	2 177 771,30	729 814,90	880 256,40	907 331,00	1 500 000,00
	Всего по государственной программе		всего **	384 692 969,10	78 157 423,90	72 595 178,20	73 496 957,50	74 492 827,70	85 950 581,80
			федеральный бюджет	1 737 873,80	1 256 979,10	161 046,10	161 638,10	158 210,50	0,00

			бюджет автономного округа	229 686 531,30	48 680 385,60	43 031 212,50	40 604 772,70	39 939 691,90	57 430 468,60
			в том числе привлеченные средства от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа	55 000,00	55 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			территориальный фонд ОМС	211 529 703,40	40 341 338,60	40 095 368,00	42 093 243,10	43 730 547,10	45 269 206,60
			программа «Сотрудничество»	7 120 173,60	2 362 771,30	914 814,90	1 065 256,40	1 092 331,00	1 685 000,00
В том числе:									
	Инвестиции в объекты государственной и муниципальной собственности		всего	9 382 806,30	3 523 611,00	1 741 607,90	880 256,40	907 331,00	2 330 000,00
			бюджет автономного округа	3 229 632,70	1 372 839,70	1 026 793,00	0,00	0,00	830 000,00
			программа «Сотрудничество»	6 153 173,60	2 150 771,30	714 814,90	880 256,40	907 331,00	1 500 000,00
	Прочие расходы		всего **	375 310 162,80	74 633 812,90	70 853 570,30	72 616 701,10	73 585 496,70	83 620 581,80
			федеральный бюджет	1 737 873,80	1 256 979,10	161 046,10	161 638,10	158 210,50	0,00
			бюджет автономного округа	226 456 898,60	47 307 545,90	42 004 419,50	40 604 772,70	39 939 691,90	56 600 468,60
			в том числе привлеченные средства от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа	55 000,00	55 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			территориальный фонд ОМС	211 529 703,40	40 341 338,60	40 095 368,00	42 093 243,10	43 730 547,10	45 269 206,60

			программа «Сотрудничество»	967 000,00	212 000,00	200 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00
В том числе:									
Департамент здравоохранения автономного округа автономного округа			всего **	372 917 429,50	73 901 534,50	70 385 529,90	72 163 660,70	73 132 456,30	83 334 248,10
			федеральный бюджет	1 722 016,10	1 253 014,60	157 081,70	157 673,70	154 246,10	0,00
			бюджет автономного округа	224 122 023,00	46 606 232,00	41 555 343,50	40 155 696,70	39 490 615,90	56 314 134,90
			территориальный фонд ОМС	211 529 703,40	40 341 338,60	40 095 368,00	42 093 243,10	43 730 547,10	45 269 206,60
			программа «Сотрудничество»	925 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00	185 000,00
Департамент строительства автономного округа			всего	8 323 400,80	2 632 476,60	1 573 336,80	880 256,40	907 331,00	2 330 000,00
			бюджет автономного округа	2 128 227,20	454 705,30	843 521,90	0,00	0,00	830 000,00
			программа «Сотрудничество»	6 195 173,60	2 177 771,30	729 814,90	880 256,40	907 331,00	1 500 000,00
Департамент по управлению государственным имуществом автономного округа			всего	400 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	0,00
			бюджет автономного округа	400 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	0,00
Аппарат Губернатора Югры			всего	1 588 365,90	563 545,90	256 205,00	256 205,00	256 205,00	256 205,00
			бюджет автономного округа	1 588 365,90	563 545,90	256 205,00	256 205,00	256 205,00	256 205,00
			в том числе привлеченные средства от хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории автономного округа	55 000,00	55 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения			всего	170 696,10	34 093,20	35 491,40	35 491,40	35 491,40	30 128,70
			федеральный бюджет	15 857,70	3 964,50	3 964,40	3 964,40	3 964,40	0,00

		бюджет автономного округа	154 838,40	30 128,70	31 527,00	31 527,00	31 527,00	30 128,70
	Муниципальные образования	всего	1 293 076,80	925 773,70	244 615,10	61 344,00	61 344,00	0,00
		бюджет автономного округа	1 293 076,80	925 773,70	244 615,10	61 344,00	61 344,00	0,00

**\* Общий размер расходов на исполнение Соглашения о государственно-частном партнёрстве по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации клинического перинатального центра в городе Сургуте от «26» декабря 2014 года (далее – Соглашение о ГЧП) в период с 2016 по 2024 годы будет составлять 18 387 410 000 рублей. При принятии государственных программ на период с 2021 года и последующие периоды будут учтены следующие расходы на исполнение Соглашения о ГЧП в период с 2021 по 2024 годы (в тыс. рублей):**

	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Субсидия на финансовое обеспечение (возмещение) части затрат по уплате процентов по договорам займа и/или кредитным договорам, заключенным частным партнером для исполнения Соглашения о государственно-частном партнёрстве по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации объектов здравоохранения	954 910,00	817 930,00	662 940,00	486 960,00
Субсидия на возмещение затрат в связи с оказанием услуг (производством работ) по технической эксплуатации объектов здравоохранения	141 000,00	152 000,00	165 000,00	178 000,00
Субсидии на финансовое обеспечение (возмещение) затрат по проектированию, строительству и оснащению перинатального центра в городе Сургуте на основе государственно-частного партнёрства	1 237 000,00	1 400 000,00	1 583 000,00	1 789 000,00
	<b>ИТОГО:</b>	<b>2 369 930,00</b>	<b>2 410 940,00</b>	<b>2 453 960,00</b>
	<b>ИТОГО за период 2021-2024 гг.:</b>	<b>9 567 740,00</b>		

**\*\*расходы на межбюджетные трансферты из бюджета субъекта РФ, передаваемые ТФОМС исключены из общих расходов по государственной программе в размерах:**

	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
	14 484 050,7	11 607 263,3	10 427 952,8	10 427 952,8	18 434 093,4

».

2. Настоящее постановление вступает в силу 1 января 2017 года.

Губернатор  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова