Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 27 декабря 2021 г. N 594-п "О мерах по реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
20, 27 мая, 1 июня, 7 октября, 18 ноября, 23, 29 декабря 2022 г., 7 апреля, 2 июня, 14, 20 июля, 4, 11, 25 августа, 28 сентября, 6, 20, 27 октября, 15 декабря 2023 г., 1 марта, 14 июня, 11 июля 2024 г., 30 июня, 12 июля 2025 г.

Информация об изменениях: Преамбула изменена с 16 марта 2024 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 1 марта 2024 г. N 74-п
См. предыдущую редакцию

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, постановлениями Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 августа 2021 года N 289-п "О порядке разработки и реализации государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", от 10 ноября 2023 года N 558-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение", учитывая решение Общественного совета при Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (протокол заседания от 1 декабря 2021 года N 27), Правительство Ханты-Мансийского автономного округа - Югры постановляет:

1. Утвердить:

1.1. Утратил силу с 24 апреля 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 7 апреля 2023 г. N 133-п

Информация об изменениях: См. предыдущую редакцию

1.2. Программу развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (приложение 2).

1.3. Региональную программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с онкологическими заболеваниями" (приложение 3).

1.4. Региональную программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (приложение 4).

1.5. Программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" (приложение 5).

1.6. Программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания гериатрической медицинской помощи" (приложение 6).

1.7. Программу укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра") (приложение 7).

1.8. Утратил силу с 19 августа 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 4 августа 2023 г. N 378-п

Информация об изменениях: См. предыдущую редакцию

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.9 с 27 мая 2022 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 20 мая 2022 г. N 206-п

1.9. План мероприятий по проведению Года здоровьесбережения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре в 2022 году (приложение 9).

Информация об изменениях: Пункт 1. дополнен подпунктом 1.10 с 31 мая 2022 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 27 мая 2022 г. N 231-п

1.10. Региональную программу "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" (приложение 10).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.11 с 4 декабря 2022 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 18 ноября 2022 г. N 610-п

1.11. План мероприятий по снижению смертности среди несовершеннолетних от внешних причин, в том числе по профилактике суицидов среди несовершеннолетних, на период 2022 - 2025 годы" (приложение 11).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.12 с 8 января 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 23 декабря 2022 г. N 692-п

1.12. Региональную программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" (приложение 12).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.13 с 9 сентября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 25 августа 2023 г. N 421-п

1.13. План мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре до 2030 года (приложение 13).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.14 с 11 октября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 28 сентября 2023 г. N 472-п

1.14. План мероприятий ("дорожную карту") по привлечению специалистов в систему здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2023 - 2026 годы (приложение 14).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.15 с 22 октября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 6 октября 2023 г. N 490-п

1.15. План мероприятий ("дорожную карту") по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в 2023 - 2024 годах (приложение 15).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.16 с 6 ноября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 20 октября 2023 г. N 516-п

1.16. Межведомственную программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, направленную на снижение младенческой и детской смертности от внешних причин (приложение 16).

Информация об изменениях: Пункт 1 дополнен подпунктом 1.17 с 16 марта 2024 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 1 марта 2024 г. N 74-п

1.17. Региональную программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с сахарным диабетом" (приложение 17).

Информация об изменениях: Пункт 2 изменен с 16 марта 2024 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 1 марта 2024 г. N 74-п
См. предыдущую редакцию

2. Меры, указанные в пункте 1 настоящего постановления, являются составной частью государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение", утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 10 ноября 2023 года N 558-п.

3. Признать утратившими силу постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры:

от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 8 февраля 2019 года N 28-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 5 апреля 2019 года N 106-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 21 июня 2019 года N 196-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 16 августа 2019 года N 271-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 30 августа 2019 года N 300-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной

программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 18 октября 2019 года N 375-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 22 октября 2019 года N 396-п "О внесении изменений в приложение 1 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 29 ноября 2019 года N 439-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 6 декабря 2019 года N 469-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 31 января 2020 года N 17-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 24 апреля 2020 года N 154-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 8 мая 2020 года N 182-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 15 мая 2020 года N 188-п "О внесении изменений в приложение 1 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 26 июня 2020 года N 262-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 18 сентября 2020 года N 398-п "О внесении изменений в приложение 5 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 9 октября 2020 года N 437-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 23 октября 2020 года N 456-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 7 ноября 2020 года N 501-п "О внесении изменений в приложение 1 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 20 ноября 2020 года N 515-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 25 декабря 2020 года N 587-п "О внесении изменений в приложение 1 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 20 марта 2021 года N 75-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 9 апреля 2021 года N 120-п "О внесении изменений в приложение 5 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 14 мая 2021 года N 175-п "О внесении изменений в постановление Правительства

Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 25 июня 2021 года N 227-п "О внесении изменения в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 29 июня 2021 года N 238-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 9 июля 2021 года N 255-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 13 августа 2021 года N 305-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 10 сентября 2021 года N 343-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 17 сентября 2021 года N 375-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 8 октября 2021 года N 415-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 22 октября 2021 года N 452-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 10 декабря 2021 года N 539-п "О внесении изменений в приложение 1 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение";

от 24 декабря 2021 года N 580-п "О внесении изменений в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 5 октября 2018 года N 337-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение".

4. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2022 года.

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры Н.В. Комарова

Приложение 1
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Порядок
предоставления субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение"
(далее - Порядок)

Утратило силу с 24 апреля 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 7 апреля 2023 г. N 133-п

Информация об изменениях: *См. предыдущую редакцию*

ГАРАНТ: См. Порядок предоставления субсидии социально ориентированным некоммерческим

организациям на реализацию отдельных мероприятий государственной программы "Современное здравоохранение", утвержденный приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского АО - Югры от 21 февраля 2023 г. N 1-нп

Приложение 2
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Программа
развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
(далее - региональная программа)

Раздел 1. Введение

Региональная программа создана на основе паспорта регионального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденного протоколом Проектного комитета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 31 января 2019 года N 2.

Региональная программа направлена на достижение целевого показателя национального проекта "Здравоохранение" - снижение младенческой смертности по Российской Федерации в 2024 году до 4,5 случаев и в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре (далее - автономный округ) до 3,7 на 1000 родившихся живыми, являющегося индикатором целевого показателя "Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 75,31 лет", характеризующего достижение национальной цели развития "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей", поэтому основными мероприятиями Региональной программы являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках.

Направлениями Региональной программы являются:

развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, что обеспечивает создание для них и их законных представителей комфортное пребывание в детских поликлиниках, доступность профилактической медицинской помощи, раннюю диагностику заболеваний;

развитие профилактического направления медицинской помощи по улучшению репродуктивного здоровья несовершеннолетних за счет увеличения охвата профилактическими осмотрами, своевременное взятие на диспансерный учет при выявлении заболевания;

повышение квалификации врачей, оказывающих помощь детям, женщинам, в целях обеспечения квалифицированной и своевременной медицинской помощи, снижения рисков оказания некачественной медицинской помощи;

обеспечение своевременной госпитализации беременных женщин с преждевременными родами в перинатальные центры для улучшения качества помощи новорожденным, в том числе недоношенным.

Раздел 2. Исполнители

Ответственным исполнителем Региональной программы является Департамент здравоохранения автономного округа.

Соисполнителями Региональной программы являются:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования автономного округа (по согласованию);

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу (по согласованию);

государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по автономному округу (по согласованию);

Департамент образования и молодежной политики автономного округа;

Департамент социального развития автономного округа;

медицинские организации государственной системы здравоохранения автономного округа (по

согласованию).

Раздел 3. Цель

Целью Региональной программы является формирование системы детского здравоохранения автономного округа, направленной на достижение показателя младенческой смертности 3,7 на 1000 родившихся живыми к 2024 году.

Раздел 4. Задачи

Задача 1. Снижение детской смертности.

За счет реализации мероприятий по улучшению маршрутизации детей, внедрению системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях автономного округа, развития паллиативной службы и медицинской реабилитации детей.

Задача 2. Повышение качества медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период.

За счет оказания медицинской помощи не менее 113,4 тыс. женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, обеспечения своевременной госпитализации (не менее 87,9% к 2024 году) с преждевременными родами в перинатальные центры, соблюдения маршрутизации беременных высокой группы риска, совершенствования электронной системы мониторинга беременных будет осуществлено повышение качества медицинской помощи женщинам.

Задача 3. Повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии с целью совершенствования манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, повышения качества медицинской помощи детям и снижения смертности и инвалидности.

Реализуется за счет направления на обучение в 2022 - 2024 годах в симуляционные центры федеральных учреждений, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, не менее 478 специалистов за период 2022 - 2024 гг.

Задача 4. Организация работы консультативно-диагностического отделения специализированной медицинской помощи II группы на базе бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая больница" для детей старшего возраста и подростков, консультативно-диагностических центров на базе медицинских организаций III группы, оказывающих медицинскую помощь детям по принципу зональности, в бюджетных учреждениях автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", "Окружная клиническая больница".

За счет проведения организационных мероприятий будут созданы и к 2024 году укомплектованы кадрами консультативно-диагностические отделения и центры, что обеспечит повышение доступности специализированной медицинской помощи детям, развитие выездных и дистанционных консультативных форм работы.

Задача 5. Приведение в соответствие с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" детских поликлиник медицинских организаций автономного округа.

За счет дооснащения 95% детских поликлиник медицинских организаций медицинскими изделиями (всего 23 детские поликлиники и 1 консультативно-диагностический центр) и организации в них планировочных решений внутренних пространств будут внедрены принципы бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации, усовершенствована процедура записи к врачу, уменьшено время ожидания приема, создание понятной системы навигации.

Задача 6. Увеличение не менее чем до 80% охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет по реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" в целях сохранения репродуктивного здоровья: девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами - детскими урологами-андрологами.

Данная задача будет решена путем проведения не менее 500 информационно-коммуникационной мероприятий ("круглые столы", конференции, лекции, школы, в

том числе в интерактивном режиме, при участии средств массовой информации, издание печатных агитационных материалов) по вопросам необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Будут организованы профилактические осмотры подростков на немедицинское потребление наркотических и психоактивных веществ с достижением охвата до 95% подростков из группы риска, сформированной по результатам 1 этапа (анкетирования), и при наличии информированного добровольного согласия проведены мероприятия по увеличению доли посещений детей с профилактическими целями не менее 52,3% к 2024 году, охвата детей всех возрастов профилактическими осмотрами не менее 96,7% к 2024 году.

Задача 7. В 2022 - 2024 годах развитие материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций автономного округа.

За счет проведения модернизации оборудования, поддержания внутренних помещений детских поликлиник согласно требованиям, будет продолжено укрепление материально-технической базы службы охраны материнства и детства.

Раздел 5. Характеристика службы медицинской помощи детям и родовспоможения автономного округа

Особенности географического расположения автономного округа (большая площадь, протяженность с запада на восток, низкая плотность населения и высокая доля урбанизации) оказывает влияние на оказание медицинской помощи населению автономного округа, в том числе детям.

В автономном округе детское население в основном проживает в городах и поселках городского типа, расстояние между которыми составляет до 300 - 500 км. При этом около 3% населения проживает в населенных пунктах, расположенных отдаленно, не имеющих дорог с твердым покрытием, с отсутствием доступности в осенне-весенний сезон, проживающих в общинах с укладом жизни, характерным для коренного малочисленного населения региона (ханты, манси).

За 3 года численность населения автономного округа увеличилась на 24,6 тыс. человек или на 1,5%, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом. Показатель естественного прироста в 2020 году составил 4,7 на 1 тыс. населения.

Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 10-е место по показателю рождаемости и 5 место по показателю смертности. Число родов в 2020 году в автономном округе составило 20 648.

Таблица 1

Рождаемость
в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, автономном округе за 2018 - 2020 годы

Территория	Число родившихся на 1 тыс. населения		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	10,9	10,1	9,8
Уральский федеральный округ	11,9	11,0	10,6
автономный округ	13,6	12,4	12,3

В автономном округе, как и во многих регионах Российской Федерации, на протяжении анализируемого периода зарегистрировано снижение показателя рождаемости. За 2018 - 2020 годы рождаемость снизилась на 9,5%. В 2020 году в регионе родились 20 605 детей (в 2019 году - 20 821 ребенок, в 2018 году - 22 538 детей), умерли 12 794 человека (в 2019 году - 10 112 человека, в 2018 году - 10 393 человека), естественный прирост населения составил 7 811 человек (в 2019 году - 10 709 человек, в 2018 году - 12 145 человек).

За 2020 год в сравнении с 2019 годом, по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат), зарегистрировано снижение коэффициента рождаемости:

по Российской Федерации - на 3,0%;

по Уральскому федеральному округу (далее - УрФО) - на 3,6%;

по автономному округу - на 0,8%.

По данным Росстата, на 1 января 2021 года численность населения автономного округа составила 1 687 654 человек.

Детское население автономного округа от 0 до 17 лет по состоянию на 1 января 2021 года составило 428 063 человека (доля детей от общей численности населения составляет 25,4%), в том числе от 0-14 лет - 365 540 человек, 15-17 лет - 62 523 человека.

Показатель общей заболеваемости (таблица 2) среди детского населения (0-14 лет) снизился на 16% (с 2487,1 на 1 тыс. населения в 2019 году до 2089,3 в 2020 году). По УрФО в 2019 году показатель составил 2307,4, по Российской Федерации - 2198,2 на 1 тыс. населения, за 2020 год - нет данных. При этом рост зарегистрирован по классу болезни крови и кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекающим иммунный механизм, на 31,6%.

Таблица 2

**Общая заболеваемость населения автономного округа,
дети в возрасте 0-14 лет (на 1 тыс. человек)**

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, %
Всего	2613,7	2487,1	2089,3	-16,0
Инфекционные и паразитарные болезни	119,7	118,9	76,2	-35,9
Новообразования	10,6	10,4	7,9	-24,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,9	13,3	17,5	31,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	39,2	40,6	35,7	-12,1
Психические расстройства и расстройства поведения	18,1	18,9	18,3	-3,2
Болезни нервной системы	115,5	119,9	93,1	-22,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	160,5	141	107,3	-23,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	52,9	49,5	37,6	-24,0
Болезни системы кровообращения	16,9	15,5	13,2	-14,8
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1482,1	1403,5	1215,2	-13,4
Болезни органов пищеварения	137,1	134,3	99,4	-26,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117,8	110,4	99,6	-9,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	77,6	69,2	60,2	-13,0
Болезни мочеполовой системы	62,5	54,2	42,6	-21,4
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	3,6	3,6	3,4	-5,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	120,7	129,3	104,2	-19,4
Новая коронавирусная инфекция,	0	0	15,9	0

вызванная COVID-19				

Особое отношение в 2020 году уделено регистрации редких заболеваний, требующих льготного обеспечения лекарствами. Всех детей, в том числе с ремиссией, поставили на учет для постоянного наблюдения специалистами медицинских организаций. Этим объясняется прирост показателя зарегистрированных пациентов по этому классу на 31,6.

По остальным классам идет снижение показателей. У детей от 0 до 14 лет на 30% и более зарегистрировано снижение по инфекционным и паразитарным заболеваниям. На 20% и более снижение отмечается по новообразованиям, болезням нервной системы, глаза, уха и сосцевидного отростка, пищеварения и болезням мочеполовой системы. Менее 20% и более 10% имеют темп убыли такие заболевания как травмы и отравления, болезни костно-мышечной системы, болезни органов дыхания, кровообращения, заболевания эндокринной системы.

В структуре общей заболеваемости детей первое место занимают болезни органов дыхания (58%). Далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (5,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5%), болезни органов пищеварения (4,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,8%), болезни нервной системы (4%), инфекционные и паразитарные болезни (4,5%). По 2% - эндокринные заболевания, болезни уха и сосцевидного отростка, мочеполовой системы. По 1% и менее - заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной COVID-19, болезни системы кровообращения, новообразования, психические расстройства и болезни крови, врожденные аномалии.

В автономном округе имеет место снижение первичной заболеваемости детского населения от 0 до 14 лет (таблица 3) на 15,0% (с 1887,2 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1602,0 в 2020 году). По УрФО в 2019 году этот показатель составил 1824,9, по Российской Федерации - 1724,4 на 1 тыс. населения, за 2020 год нет данных.

Таблица 3

Первичная заболеваемость населения автономного округа, дети в возрасте 0-14 лет (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, %
Всего	2776,9	1887,2	1602,0	-15,1
Инфекционные и паразитарные болезни	99,4	102,9	62,4	-39,4
Новообразования	3,6	3,7	2,7	-27,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	7,2	7,4	5,9	-20,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	11,8	10,8	8,1	-25,0
Психические расстройства и расстройства поведения	3,1	3,5	2,3	-34,3
Болезни нервной системы	39,2	32,9	26,3	-20,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	64,5	40,1	29,8	-25,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	45,3	41,2	29,4	-28,6
Болезни системы кровообращения	6,9	4,3	3,7	-14,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1409,7	1332,3	1154,9	-13,3
Болезни органов пищеварения	83,4	52,5	36,2	-31,0

Болезни кожи и подкожной клетчатки	89,1	78,6	68,7	-12,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	31,9	21,4	15,2	-29,0
Болезни мочеполовой системы	29,9	26	19,7	-24,2
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,6	6,6	5,5	-16,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	120,7	129,3	104,2	-19,4
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	15,9	0

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (72%), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,3%), инфекционные и паразитарные болезни (4%).

Показатель общей заболеваемости (таблица 4) среди подросткового возраста (15-17 лет) снизился на 7,8% (с 2109,8 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1944,6 в 2020 году). По УрФО в 2019 году такой показатель составил 2190,5, по Российской Федерации - 2225,4 на 1 тыс. населения, за 2020 год - нет данных.

Таблица 4

Общая заболеваемость населения автономного округа, дети в возрасте 15-17 лет (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, %
Всего	2108,9	2109,8	1944,6	-7,8
Инфекционные и паразитарные болезни	46,6	48,9	34,6	-29,2
Новообразования	11,4	11,4	9,97	-12,5
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14,4	13,4	14,9	11,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	87,5	93,6	85,5	-8,7
Психические расстройства и расстройства поведения	37,1	37,6	33,1	-12,0
Болезни нервной системы	125,1	118,5	107,9	-8,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	209,8	196,2	196,4	0,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	33,9	31,9	29,4	-7,8
Болезни системы кровообращения	44,7	41	36,1	-12,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	771,4	804,5	787,7	-2,1
Болезни органов пищеварения	154	152,9	116,5	-23,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117	116,6	98,96	-15,1

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	147,6	147,2	124,5	-15,4
Болезни мочеполовой системы	106,6	129,2	85,9	-33,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,0,	2,0	1,9	-5,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	177,9	142,7	133,9	-6,2
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	27,6	0

При этом снижение зарегистрировано по всем классам болезней, кроме болезней крови и кроветворных органов (11,2): на 33,5% - показателя общей заболеваемости мочеполовой системы; на 20% и более - по инфекционным и паразитарным заболеваниям (-29,2%), болезням органов пищеварения (-23,8%); менее 20% и более 10% - новообразования (-12,5%), психические расстройства (-12%), болезни системы кровообращения (-12%), болезни кожи (-15,1%), болезни костно-мышечной системы (-15,4%).

В структуре общей заболеваемости подростков первое место занимают болезни органов дыхания (41%). Далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (10%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7%), болезни органов пищеварения (6%), болезни костно-мышечной системы (6%), болезни нервной системы (6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5%), инфекционные и паразитарные болезни (2%), по 4% - эндокринных заболеваний и мочеполовой системы.

В автономном округе имеет место снижение первичной заболеваемости подростков (таблица 5) от 15 до 17 лет на 9,3% (с 1294,3 на 1 тыс. населения в 2019 году до 1173,4 в 2020 году). По УрФО в 2019 году этот показатель составил 1368,7, по Российской Федерации - 1371,3 на 1 тыс. населения, за 2020 год нет данных.

Таблица 5

Первичная заболеваемость населения автономного округа, дети в возрасте 15-17 лет (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, %
Всего	1316,3	1294,3	1173,4	-9,3
Инфекционные и паразитарные болезни	31,9	34,6	22,8	-34,1
Новообразования	4,4	4, 4	3	-31,8
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,8	5,7	4,7	-17,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	21	19,8	16,5	-16,7
Психические расстройства и расстройства поведения	5,8	7,9	5,2	-34,2
Болезни нервной системы	37,9	38,6	24,5	-36,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	44	31,7	26,8	-15,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	22,9	22,1	17,4	-21,3
Болезни системы кровообращения	14	10,1	7,4	-26,7

Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	688,1	729,1	716,3	-1,8
Болезни органов пищеварения	79,4	48,9	34,9	-28,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	73,6	76,2	59,8	-21,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	54,2	35,6	30,7	-13,8
Болезни мочеполовой системы	49,9	78,8	37,9	-51,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,2	2,8	1,3	-53,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	177,9	142,7	133,9	-6,2
Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	0	0	27,56	0

Среди подростков отмечается снижение всех показателей первичной заболеваемости: 30% и более - инфекционные и паразитарные заболевания (-39,4%), психические расстройства и расстройства поведения (-34,3%), болезни органов пищеварения (-31,0%); по 20% и более - новообразования (-27%), болезни крови и кроветворных органов (-20,3%), болезни эндокринной системы (-25%), болезни нервной системы (-20,1%), болезни глаза (-25,7%), болезни уха (28,6%), болезни костно-мышечной системы (-29%), болезни мочеполовой системы (-24,2%). По травмам и отравлениям зарегистрировано снижение на -19,4%, врожденным аномалиям (-16,7%), на 14% снизился показатель первичной заболеваемости по болезням системы кровообращения и на 13% по болезням органов дыхания.

Более чем на 50% снизился показатель по врожденным аномалиям, болезням мочеполовой системы. Более чем на 30% снижение показателя по инфекционным и паразитарным заболеваниям, новообразованиям, психическим расстройствам, болезням нервной системы.

Больше 20% снижения показателя первичной заболеваемости зарегистрировано по заболеваниям уха и сосцевидного отростка, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, болезням системы кровообращения.

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (61%), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5%).

Заболеваемость репродуктивной системы.

В автономном округе в течение 2018 - 2021 годов отмечается рост первичной заболеваемости среди девочек-подростков 15-17 лет органов репродуктивной системы, обусловленный внедрением систематических профилактических осмотров врачами - акушерами-гинекологами.

В 2020 году выявлено всего 2643 заболевания, что составляет 94,3 на 1000 девочек соответствующего возраста, в 2018 году выявлено 2221 заболевание, что составило 39,0 на 1000 девочек соответствующего возраста.

Из числа заболеваний зарегистрированы:

воспалительные заболевания - 849, в 2018 году - 436,

эндометриоз - 245, в 2018 году - 78,

эрозия и эктропион шейки матки - 109, в 2018 году - 196,

расстройство менструации - 1435, в 2018 году 1311.

В ходе профилактических осмотров в 2020 году осмотрено 22647 мальчиков урологами-андрологами, что составило 78,7% от плана, 21750 девочек акушерами-гинекологами, что составило 77,7% от плана.

Выявлены заболевания у 2647 подростков, из них у 1498 впервые в жизни, 1578 подростков направлены на 2 этап обследования.

За 2020 год общая смертность населения в автономном округе увеличилась и составила 7,6 на 1 тыс. населения.

Таблица 6

Смертность
в Российской Федерации, УрФО, автономном округе за 2018 - 2020 годы

Территория	Число умерших на 1 тыс. населения		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	12,4	12,3	14,5
Уральский федеральный округ	11,8	11,7	13,9
автономный округ	6,3	6,0	7,6

Таблица 7

Младенческая смертность
в Российской Федерации, УрФО, автономном округе за период 2018 - 2020 годы

Территория	Число умерших детей в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми		
	2018 год	2019 год	2020 год
Российская Федерация	5,1	4,9	4,5
Уральский федеральный округ	4,6	4,7	4,0
автономный округ	2,9	4,2	3,6

Таблица 8

Показатель
младенческой смертности в автономном округе в динамике за период 2016 - 2020 годы

Период	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель числа случаев на 1000 родившихся живыми	4,1	4,6	2,9	4,2	3,6

Динамика за 5 лет составила снижение на 12,2%.

В структуре младенческой смертности на класс заболеваний "отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде" (таблица 9) приходится 52,7%, на класс "врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения" - 23,1%, на класс "симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, в том числе внезапная смерть грудного ребенка" приходится 9,5%, на "болезни нервной системы" - 5,4%, на "травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин" - 4,1%.

Таблица 9

Структура
младенческой смертности по автономному округу за период 2018 - 2020 годы.

Наименование классов и отдельных заболеваний	2018 год	2019 год	2020 год	Темп снижения /роста в случаях к 2019 году и %
От всех причин, в том числе	65	86	74	-14%
Некоторые инфекционные и паразитарные	3	1	1	3 и 1

заболевания				
Болезни крови	0	0	1	0 и 1
Новообразования	0	0	0	0
Болезни эндокринной системы, расстройство питания и нарушение обмена веществ	0	0	0	0
Болезни органов пищеварения	0	0	0	0
Болезни системы кровообращения	0	5	2	5 и 2
Болезни нервной системы	2	3	4	3 и 4
Болезни органов дыхания, из них	1	3	0	3 и 0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	35	47	39	-17,0%
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	15	19	17	-10,5%
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин	6	3	3	0
Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, в том числе	3	5	7	5 и 7
смерть по неустановленной причине	2	0	1	0 и 1
внезапная смерть грудного ребенка	1	5	6	5 и 6

Снижение младенческой смертности на 14,3% в 2020 году в сравнении с 2019 годом (с 4,2 до 3,6 на 1 тыс. родившихся живыми) произошло за счет отдельных состояний перинатального периода (родовая травма, внутриутробная гипоксия, асфиксия, дыхательные нарушения, инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода). При этом отмечается уменьшение смертности детей до года от врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений на 10,5%.

Ниже среднероссийского показателя зарегистрирован в автономном округе уровень смертности детей от 0 до 4 лет включительно, а также смертность детей от 0 до 17 лет включительно.

Таблица 10

Показатель детской смертности
от 0 до 4 лет и 0-17 лет в автономном округе

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Смертность детей от 0-4 лет число случаев на 1000 родившихся живыми	5,1	5,9	4,0	5,2	4,3
Смертность детей от 0-17 лет число случаев на 100 000 детей соответствующего возраста	49,8	48,9	35,4	39,3	27,8

В структуре причин смертности детей от 0 до 4 лет включительно ведущие причины смерти - это врожденные пороки развития, травмы и отравления, заболевания нервной системы. В структуре смертности детей от 0 до 17 лет включительно на первое место выходят внешние причины смерти, болезни нервной системы, новообразования.

Снижение показателей за 5 лет с 2016 по 2020 годы отмечается:

на 15,6% в возрастной группе 0-4 лет;

на 44,2% в группе 0-17 лет.

Материнская смертность - один из важнейших показателей эффективности деятельности службы охраны здоровья матери и ребенка, который в полной мере отражает состояние системы

здравоохранения в автономном округе.

В течение периода 2018 - 2020 годов зарегистрировано по 1 случаю материнской смертности ежегодно. В 2020 году случай признан непредотвратимым, причиной материнской смертности послужили осложнения новой коронавирусной инфекции (таблица 11).

Таблица 11

Материнская смертность
в Российской Федерации, УрФО, автономном округе за 2018 - 2020 годы

Территория	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми		
	2018 год	2019 год	2020 год [1]
Российская Федерация	9,1	9,0	11,2
Уральский федеральный округ	6,8	6,7	7,6
автономный округ	4,5	4,8	0

[1] Данные Росстат.

Увеличение показателя за 2020 год в сравнении с 2019 годом на 2,1% обусловлено снижением родившихся живорожденных детей по данным Росстата: с 20 821 ребенка в 2019 году до 20 605 детей в 2020 году.

По данным ФКУ ГБ МСЭ по автономному округу, Минтруда России, в 2020 году в автономном округе численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет составила 6 450, из них мальчиков - 3 848, девочек - 2 602.

Уровень первичной инвалидности детей в 2020 году: 15,3 на 10 тысяч детского населения (654 человека), из них мальчики - 379 (58%), девочки - 75 (42%).

По возрастному составу: от 0-3 лет - 35,7%, 4-7 лет - 34,3%, 8-14 лет - 20,8%, 15-17 лет - 9,2%.

Таблица 12

Динамика
уровня первичной инвалидности в автономном округе за 2018 - 2020 годы

Период	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель на 10 тыс. детского населения	19,6	18,5	15,3

В автономном округе зарегистрирована тенденция к снижению уровня первичной детской инвалидности, за 3 года снизилась на 21,9%.

В структуре причин детской инвалидности, впервые признанной, лидирующие места занимают:

психические расстройства - 28,7%,

болезни нервной системы - 16,7%,

болезни эндокринной системы - 15,3%,

врожденные аномалии - 14,5%,

новообразования - 5,4%.

Признаны инвалидами по результатам переосвидетельствования в 2020 году 1499 детей 35,1 на 10 000 населения, в том числе мальчики - 930 (62,0%), девочки 569 (38%).

По возрастному составу: от 0-3 лет - 12,9%, 4-7 лет - 43,9%, 8 - 14 лет - 38,1%, 15-17 лет - 5,1%.

В структуре причин детской инвалидности по результатам переосвидетельствования лидирующие места занимают:

психические расстройства - 34,6%,

болезни нервной системы - 20,7%,

врожденные аномалии - 14,8%,
болезни костно-мышечной системы - 7,1%,
болезни эндокринной системы - 6,5%.

Структура службы медицинской помощи детям и родовспоможения

В автономном округе первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях детям оказывается на базе 35 медицинских организаций, в том числе 23 детских поликлиник, 1 консультативно-диагностического центра БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница".

Они составляют современную инфраструктуру оказания медицинской помощи согласно приказу Минздрава России от 07 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" (планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями).

Оснащение оборудованием указанных медицинских организаций осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Минздравом России.

Обеспеченность педиатрами в автономном округе составляет 18,3 на 10 000 детского населения, укомплектованность должностей педиатров составляет 96,2%, коэффициент совместительства - 1,27.

Число посещений детьми медицинских организаций за 2020 год составило 4 231 269.

Внедрение и использование информационно-коммуникационных технологий в медицинских организациях автономного округа, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним, проводится в соответствии с Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 года N 364, и региональным проектом "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)" (далее - цифровой контур), входящим в Паспорт портфеля проектов "Здравоохранение".

Цифровой контур направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения автономного округа путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Реализация цифрового контура позволит во всех медицинских организациях автономного округа, оказывающих медицинскую помощь детям, внедрить медицинские информационные системы, создать единый цифровой архив медицинских изображений, цифровой архив лабораторных исследований, региональную диспетчерскую службу скорой помощи, включая санитарную авиацию, которые позволят обеспечить преемственность оказания медицинской помощи между медицинскими организациями, мониторировать качество оказанной медицинской помощи и маршрутизацию пациентов.

Информатизация отрасли здравоохранения в части оказания медицинской помощи матерям и детям осуществляется по следующим основным направлениям:

подключение медицинских организаций к защищенной сети передачи данных, оснащение информационно-телекоммуникационным оборудованием,

персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, запись к врачу и на вакцинацию в электронном виде, вызов врача на дом, ведение электронной медицинской карты гражданина с возможностью передачи данных в "Личный кабинет" пациента "Мое здоровье",

развитие и обеспечение бесперебойной работы региональной телемедицинской сети,

подключение к ВИМИС "Акушерство и гинекология", "Неонатология",

межведомственное электронное взаимодействие с бюро Медико-социальной экспертизы, Единым государственным реестром ЗАГС, Единой государственной информационной системой социального обеспечения, Депспорта автономного округа и Депобразования автономного округа,

пилотный проект по запуску суперсервиса "Рождение ребенка".

Оснащенность автоматизированными рабочими местами (АРМ), подключенными к медицинским информационным системам, составляет 12 206 единиц, запланировано до 2024 года к

приобретению 11 418 АРМ.

В региональном центре обработки медицинских данных запущена региональная медицинская информационная система, которая является частью регионального сегмента ЕГИСЗ в сфере здравоохранения и позволяет работать медицинским организациям с единой электронной медицинской картой пациента. Всего за 2020 год в региональный центр обработки медицинских данных из медицинских организаций передано более 15 миллионов медицинских документов.

Развитие телемедицинского консультирования 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.

В 2020 году к Государственной региональной медицинской системе "Удаленное консультирование" подключено 76 удаленных медицинских пунктов, в том числе оказывающих медицинскую помощь детям.

В автономном округе организован Центральный архив медицинских изображений, к которому подключено свыше 120 единиц диагностического оборудования, с него осуществляется передача медицинских изображений.

"Личный кабинет" пациента: в 70 медицинских организациях, в том числе 23 детских поликлиниках, функционирует интернет-регистратура. Этот региональный сервис интегрирован с "личными кабинетами" пациентов "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг (далее - ЕПГУ). С использованием интернет-регистратуры, терминалов самозаписи, ЕПГУ, мобильного приложения "Электронный кабинет пациента" и Контакт-центра Департамента здравоохранения автономного округа осуществляется запись к врачу электронном виде.

Реализована возможность на портале "Электронная регистратура Югры" (https://er.dzhmao.ru/) и Едином портале государственных услуг и функций записаться на прохождение вакцинации.

На базе 26 медицинских организаций развернуты 493 педиатрические койки. Обеспеченность педиатрическими койками составляет 11,5 на 10 000 детского населения.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детскому населению оказывается на базе следующих медицинских организаций: БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Няганская окружная больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница", БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Сургутская городская клиническая больница", БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив".

Оснащение оборудованием указанных медицинских организаций осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Минздравом России.

На базе вышеуказанных медицинских организаций оказывается медицинская помощь детям в условиях стационара по следующим профилям: "педиатрия", "инфекционные болезни", "травматология и ортопедия", "неврология", "детская хирургия", "нефрология", "оториноларингология", "нейрохирургия", "сурдология-оториноларингология", "детская эндокринология", "гастроэнтерология", "аллергология и иммунология", "гематология", "детская кардиология", "детская онкология", "пульмонология", "офтальмология", "ревматология", "детская урология-андрология", "паллиативная медицинская помощь".

БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (далее - детская больница) - многопрофильная организация 3-го уровня по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям от 0 до 17 лет включительно в амбулаторных и стационарных условиях.

В структуре детской больницы 13 специализированных отделений круглосуточного стационара на 430 коек хирургического и педиатрического профиля, отделение анестезиологии и реанимации на 18 коек с блоком эфферентных методов лечения, дневной стационар на 15 коек, детский консультативно-диагностический центр на 150 посещений, центр амбулаторного диализа, реанимационно-консультативный центр, травмпункт, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, другие диагностические и вспомогательные подразделения.

Специалисты детского консультативно-диагностического центра детской больницы ведут прием по 19 специальностям, за 2020 год выполнено 21 992 посещения (в 2018 году 34 733 посещения, в 2019 году - 34 126 посещений), что обусловлено временным прекращением оказания плановой консультативно-диагностической помощи в связи с эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19. Дети из отдаленных территорий автономного округа составляют 44,2% (в 2018 году 38,3%, в 2019 году 46,6%).

В 2020 году в условиях круглосуточного стационара специализированную медицинскую помощь

получили 10 628 детей (в 2018 году 12 517 детей, в 2019 году 12 619 детей). Дети из отдаленных территорий автономного округа составляют 47,8% (в 2018 году - 51,0%, в 2019 году - 50,0%).

В 2018 году средняя длительность пребывания детей в стационаре детской больницы составила 9,9 дней, в 2019 году - 10,0 дней, в 2020 году - 9,7 дней.

Ежегодно в детской больнице выполняются запланированные объемы высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) по педиатрии, неонатологии и детской хирургии в периоде новорожденности, травматологии и ортопедии, детской онкологии, офтальмологии, ревматологии, комбустиологии. Длительность ожидания не превышает 14 дней.

В 2020 году ВМП оказана 534 детям (в 2018 году - 470 детям, 2019 году - 501 ребенку). У детей до года уменьшилось число проведенных операций с 101 до 79 по поводу врожденных пороков развития, но увеличилось число операций с применением высоких технологий с 13 до 16.

В отделениях хирургического профиля выполнено 3 626 операций (в 2018 году 4 794 операции, в 2019 году 4 715 операций). За 2020 год снизилась на 4,8% операционная активность (с 77,7% до 72,9%) за счет временного прекращения плановых оперативных вмешательств в период распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19.

В реанимационно-консультативном центре детской больницы проводится ежедневный дистанционный мониторинг динамики состояния детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях автономного округа. Количество консультаций значительно выросло с 236 в 2019 году до 732 в 2020 году, из них заочных - 444, очных - 288. Дистанционно велись 128 пациентов (в 2019 году - 67).

За 2020 год в больнице внедрено 2 лечебных и 8 диагностических методик. Лечебные методики внедрены в отделениях области детской хирургии и детской эндокринологии: лапароскопическое низведение толстой кишки в модификации Свенсона-Хиатта-Исакова при болезни Гиршпрунга, что приводит к восстановлению пассажа кишечного содержимого по толстой кишке, улучшает качество жизни; установка инсулиновых помп нового образца MetroNic MiNi Med Paradigm Veo с гибридной обратной связью и с функцией предикативной автоматической остановки подачи инсулина до гипогликемии, улучшает качество жизни, приводит к снижению дозы инсулина, увеличивает точность расчетов, обеспечивает непрерывное мониторирование гликемии, уменьшение число проколов кожи.

Диагностические методики представлены в области лабораторной диагностики, что позволило определять РНК SARS-Cov-2, IgG к SARS-Cov-2, IgM к SARS-Cov-2, IgG к SARS-Cov-2 (экспресс-тест), IgM к SARS-Cov-2 (экспресс-тест). Пункция и катетеризация магистральных сосудов под УЗИ навигацией позволила уменьшить лучевую нагрузку на пациента, ускорить процесс постановки катетера, снизить, а порой предупредить осложнения при пункции магистрального сосуда. Оценка чувствительности микроорганизмов на основе пограничных значений EUCAST в версии 10.0 от 1 января 2020 года определение чувствительности грамм-отрицательных микроорганизмов к антибактериальным препаратам методом серийных разведений на анализаторе "Феникс" позволили определять чувствительность микроорганизмов к антибактериальным препаратам в соответствии с актуальными современными международными документами.

Таблица 13

Информация
об оказании высокотехнологичной медицинской помощи детям за 2018 - 2020 годы

Дети, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, %
Число детей, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	1 784	1 964	1 975	+0,6
Из них дети-инвалиды	578	659	740	+12,3

За пределами автономного округа в 2020 году за счет средств федерального бюджета высокотехнологичная медицинская помощь оказана 622 детям, из них 307 детям, имеющим статус "ребенок-инвалид", за счет средств обязательного медицинского страхования высокотехнологичная медицинская помощь оказана 189 детям, из них 75 детям, имеющему статус "ребенок-инвалид".

В медицинских организациях автономного округа в 2020 году за счет средств бюджета

автономного округа высокотехнологичная медицинская помощь оказана 811 детям, из них 338 детям, имеющим статус "ребенок-инвалид", за счет средств обязательного медицинского страхования высокотехнологичная медицинская помощь оказана 353 детям, из них 20 детям, имеющим статус "ребенок-инвалид".

Акушерско-гинекологическая помощь оказывается в 28 женских консультациях и 41 акушерско-гинекологических отделениях и кабинетах бюджетных учреждений автономного округа.

В соответствии с нормативными документами Минздрава России в автономном округе создана трехэтапная система оказания медицинской помощи матерям новорожденных и завершена регионализация перинатальной помощи.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденным Минздравом России от 20 октября 2020 года N 1130н, в автономном округе актуализированы приказы Департамента здравоохранения автономного округа: от 9 апреля 2021 года N 496 "Об утверждении плана маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации первой, второй и третьей группы в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 7 мая 2021 года N 657 "Об организации акушерско-гинекологической и неонатальной помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

Перинатальная помощь представлена сетью подразделений родовспоможения, разделенных на 3 группы: 1 группа (5 районных больниц), 2 группа (11 городских и районных больниц) и 3 группа (3 окружных перинатальных центра). Все учреждения родовспоможения разделены на административные зоны - восточную, центральную и западную. Женское население прикреплено к 2 окружным перинатальным центрам в городах Ханты-Мансийске и Нижневартовске и окружному клиническому центру охраны материнства и детства в городе Сургуте (далее - перинатальные центры).

Три перинатальных центра имеют сертификаты соответствия системы менеджмента качества требованиям ISO 9001-2009, из них Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства соответствует требованиям международной системы сертификации.

Самостоятельными из 19 медицинских организаций, оказывающих перинатальную помощь, являются 2 родовспомогательных медицинских организации (Сургут и Нижневартовск), остальные 17 в составе многопрофильных стационаров.

В автономном округе осуществляют деятельность 2 выездные анестезиолого-реанимационных неонатальных бригады на базе Нижневартовской окружной детской клинической больницы и Сургутского клинического перинатального центра, выездная акушерская анестезиолого-реанимационная бригада на базе казенного учреждения автономного округа "Центр медицины катастроф", оснащенные реанимобилями, укомплектованные врачами неонатологами, анестезиологами-реаниматологами и другими профильными специалистами, оказывающими круглосуточную консультативную помощь медицинским организациям автономного округа.

Работают акушерские дистанционно-консультативные центры на базе перинатальных центров, оказывающих консультации профильными специалистами, в том числе при скорой специализированной медицинской помощи.

По данным медицинских организаций в 2020 году произошло 20 648 родов, что выше на 1,2% в сравнении 2019 годом (в 2019 году - 20 414 родов, в 2018 году - 22 300 родов).

Таблица 14

Динамика родов в автономном округе за 2018 - 2020 годы

Период	2018 год	2019 год	2020 год
Число родов	22300	20 414	20 648

Доля преждевременных родов снизилась на 0,2% и составила 5,1% (в 2019 году - 5,3%, в 2018 году - 5,7%). В условиях регионализации перинатальной помощи преждевременные роды преимущественно проходят в медицинских организациях III уровня - перинатальных центрах. Удельный вес преждевременных родов в перинатальных центрах остался на уровне 2019 года, составил 87,8%, при этом 90,0% родов в сроке 22-27 недель (сверхранние преждевременные роды) происходят в организациях III уровня (в 2019 году - 87,8%, в 2018 году - 93,2%).

Перинатальная смертность в 2020 году, по данным медицинских организаций, составила 4,4 на 1 тыс. родившихся живыми и мертвыми, что соответствует уровню 2019 года (в 2019 году - 4,4, в 2018

году - 4,3).

Доля беременных, поступивших под наблюдение до 12 недель, составила 90,3%, что на 0,1% больше, чем в 2019 году (в 2019 году -- 90,2%, в 2018 году - 89,9%).

В структуре заболеваний, предшествовавших или возникших во время беременности, первые места занимают анемии - 22,0% (в 2019 году - 19,7%, в 2018 году - 22,4%) и болезни мочеполовой системы - 18,3% (в 2019 году - 15,5%, в 2018 году - 14,0%).

Удельный вес нормальных родов составил 33,0%, что соответствует уровню 2019 года (в 2018 году - 33,0%, в 2018 году - 34,4%).

В автономном округе работает 14 экспертных кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, сертификатом Фонда медицины плода сертифицированы 35 специалистов.

По итогам 2020 года по данным программно-аппаратного комплекса по охране материнства и детства "Астрайа" доля охвата беременных в 1 триместре составила 93,9%, что на 1,0% больше 2019 года (в 2019 году - 92,4%, в 2018 году - 90,7%). При этом группа высокого риска хромосомной патологии плода более 1:100 составила 1,3%, на сегодняшний день соответствует рекомендованным международным нормам (менее 2,0%).

Всем пациенткам группы высокого риска проведено медико-генетическое консультирование, в 176 случаях выполнена инвазивная диагностика.

В 2020 году абсолютное число абортов составило 7 400, что на 8,3% меньше 2019 года (в 2019 - 8 071 аборт, в 2018 - 9 014 абортов). Показатель абортов на 1 000 женщин фертильного возраста составил 18,1, что на 3,7% меньше 2019 года (в 2019 году - 18,8, в 2018 году - 20,9); показатель на 100 родившихся живыми и мертвыми - 35,8, что на 8% меньше 2019 года (в 2019 году - 38,9, в 2018 году - 39,8).

Лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования проводилось в отделениях Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства, перинатального центра Окружной клинической больницы г. Ханты-Мансийска, а также в медицинских организациях, расположенных за пределами автономного округа.

В 2020 году проведено 1220 циклов экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) в год за счет средств обязательного медицинского страхования, в том числе в медицинских организациях, расположенных за пределами автономного округа.

По данным информационно-аналитической системы "Регистр пациенток, получивших ЭКО" и Территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа, за январь - декабрь 2020 года за счет средств обязательного медицинского страхования проведено ЭКО 1 448 циклов (в 2019 году - 1 382 цикла, в 2018 году - 1 405 циклов), на диспансерный учет по беременности поставлены 480 женщин (в 2019 году - 561 женщина, в 2018 году - 458 женщин), зарегистрировано 594 родов (в 2019 году - 547 родов, в 2018 году - 521 роды), родилось 684 ребенка (в 2019 году - 646 детей, в 2018 году - 635 детей).

Развитие профилактического направления в педиатрии:

В 2020 году в целях раннего выявления наследственных заболеваний неонатальным скринингом охвачено 99,3% новорожденных.

По результатам диагностики (таблица 15) у 19 новорожденных выявлены наследственные заболевания (в 2019 году - у 22 новорожденных, в 2018 году - у 20 новорожденных): фенилкетонурия - у 2 новорожденных (в 2019 году - у 8 детей, в 2018 году - у 1 ребенка); врожденный гипотиреоз - у 9 детей (в 2019 году - у 6 детей, в 2018 году - у 9 детей); галактоземия - у 1 ребенка (в 2019 году - у 1 ребенка, в 2018 году - у 1 ребенка); муковисцидоз - у 3 детей (в 2019 году - у 5 детей, в 2018 году - у 2 детей); адреногенитальный синдром - у 4 детей (в 2019 году - у 2 детей, в 2018 году - у 7 новорожденных). Детям назначено специфическое лечение.

Таблица 15

Число детей с наследственными заболеваниями, выявленными в ходе проведения неонатального скрининга за 2018 - 2020 годы

Наименование заболевания	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/убыли к 2019 году, случаи
фенилкетонурия	1	8	2	- 6
врожденный гипотиреоз	9	6	9	+ 3

галактоземия	1	1	1	0
муковисцидоз	2	5	3	- 2
адреногенитальный синдром	7	2	4	+ 2
Всего	20	22	19	- 3

Для исключения патологии слуха в 2020 году обследованы 20 198 новорожденных (99,8%) (в 2019 году обследованы 20 458, в 2018 году - 22 562 детей), после проведения второго этапа диагностики выявлены 6 детей (таблица 12) с нарушением слуха (в 2019 году - 93 ребенка, в 2018 году - 40 детей), все дети взяты под динамическое наблюдение специалистами-сурдологами клинико-диагностического Центра сурдологии и слухопротезирования (далее - Центр), созданного на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница". В Центре оказывается первичная медико-санитарная и специализированная помощь пациентам с нарушением слуха по профилю "сурдология-оториноларингология".

Таблица 16

Число детей с выявленным нарушением слуха по итогам аудиологического скрининга, после проведения второго этапа диагностики за 2018 - 2020 годы

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста/ убыли к 2019 году, случаи
Число детей с выявленным нарушением слуха по итогам аудиологического скрининга, после проведения второго этапа диагностики	40	93	37	- 60,2

Всего на диспансерном учете в Центре состоят 196 детей после перенесенной операции кохлеарной имплантации (в 2019 году - 187 детей, в 2018 году - 180 детей). В 2020 году в Центре 14 детям с двухсторонней нейросенсорной тугоухостью проведены операции по кохлеарной имплантации.

Профилактические осмотры несовершеннолетних организованы в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних".

В соответствии с данными медицинских организаций автономного округа численность детей, подлежащих медицинским осмотрам, прошедших в 2020 году профилактический медицинский осмотр - 384 655 человек (в 2019 году - 399 286, в 2018 году - 317 388 детей), I этап прошли 249 649 человек (в 2019 году - 391 028 человек, в 2018 году - 314 282), направлено на II этап - 42 247 несовершеннолетних (17,0% от общей численности осмотренных) (в 2019 году - 77 029 несовершеннолетних, в 2018 году - 61 514 несовершеннолетних); завершили II этап - 35 644 детей (84,4% от направленных) (в 2019 году - 63 702 ребенка, в 2018 году - 49 582 ребенка).

В ходе медицинских профилактических осмотров 2020 года соотношение по группам здоровья от всех осмотренных распределено следующим образом:

I группа здоровья - 32,6%;

II группа здоровья - 59,5%;

III группа здоровья - 6,9%;

IV и V группы здоровья - 1,0%.

В 2020 году в части профилактического направления в педиатрии достигнуты следующие показатели:

доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями составила 54,4%, целевой показатель на 2020 год 51,3%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани" составила 51,7%, целевой показатель на 2020 год - 50%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни глаза и его придаточного аппарата" составила 44,1%, целевой показатель на 2020 год - 40%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни органов пищеварения" составила 50,3%, целевой показатель на 2020 год - 50%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни системы кровообращения" составила 55,3%, целевой показатель на 2020 год - 50%;

доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ" составила 53,4%, целевой показатель на 2020 год - 50%.

Перспективы развития службы помощи матерям и детям

Реализация мероприятий Региональной программы обеспечит повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе профилактической, направленной на предупреждение заболеваний, инвалидности, развитие медико-социальной помощи.

Перед службой охраны здоровья детей стоит задача по повышению доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, квалифицированной дистанционной и выездной помощи детям. Создание консультативно-диагностических отделений и центров на базе медицинских организаций II-III группы, что обеспечит регионализацию педиатрической службы в соответствии с принципом зонирования оказания медицинской помощи за счет формирования 3 центров специализированной помощи.

Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства осуществляет регулирующую, консультативно-диагностическую, методологическую, научную функцию в области родовспоможения и раннего детства, позволит привести к единым подходам в обследовании и лечении в автономном округе.

В течение 2022 - 2024 годов будет осуществляться комплексная оценка деятельности службы охраны материнства и детства автономного округа на основе мониторинга показателей основных значимых результатов Региональной программы:

укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом врачами-педиатрами - запланировано достижение не менее 95% к 2024 году.

количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям - запланировано достижение не менее 95% к 2024 году.

число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые дооснащены медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений запланировано достижение не менее 95% к 2024 году.

Характеристика ожидаемых результатов проекта

В автономном округе к 2024 году планируется достигнуть показателя младенческой смертности 3,7 на 1000 родившихся живыми за счет:

проведения преждевременных родов в перинатальных центрах не ниже 87,9%;

внедрения маршрутизации беременных с высоким риском по перинатальной патологии в перинатальные центры;

охвата пренатальным скринингом беременных и неонатальным скринингом новорожденных.

Снижение показателей детской смертности до целевого уровня к 2024 году будет осуществлено за счет:

обеспечения профилактической направленности амбулаторной помощи детям;

организации специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях;

формирования трехуровневой мультицентровой системы педиатрической помощи.

Достижение целевых показателей взятия на диспансерный учет детей с впервые выявленной патологией будет возможно при условии формирования сети медицинских организаций, соответствующих требованиям приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" в части систематической модернизации оснащения медицинскими изделиями, поддержания организационно-планировочных решений внутренних пространств детских поликлиник.

Раздел 6. Сроки и этапы реализации

Региональная программа реализуется в 2022 - 2024 годах, разбивается на 3 этапа:
1 этап - 2022 год,
2 этап - 2023 год,
3 этап - 2024 год.

Раздел 7. Программные мероприятия

N п/п	Мероприятия	Сроки исполнения	Исполнитель
1.	Поддержание в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" не менее 95% медицинских организаций (24 детские поликлиники) за счет средств бюджета автономного округа: БУ "Белоярская районная больница" БУ "Лангепасская городская больница" БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" БУ "Радужнинская городская больница" АУ "Советская районная больница" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3" БУ "Югорская городская больница" БУ "Когалымская городская больница" БУ "Кондинская районная больница" БУ "Лянторская городская больница" БУ "Мегионская городская больница" БУ "Нефтеюганская районная больница" БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив" БУ "Нижневартовская районная больница" БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника" БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" БУ "Няганская городская детская поликлиника" БУ "Окружная клиническая больница" БУ "Покачевская городская больница" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" БУ "Сургутская городская клиническая	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	поликлиника N 5" БУ "Урайская городская клиническая больница"		
2.	Поддержание в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" не менее 95% медицинских организаций (24 детские поликлиники) за счет средств бюджета автономного округа: БУ "Белоярская районная больница" БУ "Лангепасская городская больница" БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" БУ "Радужнинская городская больница" АУ "Советская районная больница" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3" БУ "Югорская городская больница" БУ "Когалымская городская больница" БУ "Кондинская районная больница" БУ "Лянторская городская больница" БУ "Мегионская городская больница" БУ "Нефтеюганская районная больница" БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив" БУ "Нижневартовская районная больница" БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника" БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" БУ "Няганская городская детская поликлиника" БУ "Окружная клиническая больница" БУ "Покачевская городская больница" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5" БУ "Урайская городская клиническая больница"	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.	Развитие профилактического направления деятельности службы охраны здоровья детей медицинских организаций	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.1	Проведение медицинскими организациями не менее 500 информационно-коммуникационной мероприятий по вопросам необходимости	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами - детскими урологами-андрологами		
3.2	Проведение профилактических медицинских осмотров детей в возрасте 15-17 лет с целью сохранения репродуктивного здоровья: девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами - детскими урологами-андрологами. Увеличение охвата осмотренных до 80% к 2024 году за счет укомплектования медицинским кадрами детских поликлиник, повышения информированности подростков и их родителей, организации выездных форм работы	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.3	Проведение мероприятий по увеличению доли посещений детей с профилактическими целями не менее 52,3%, охвата детей всех возрастов профилактическими осмотрами не менее 96,7%	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.4	Проведение профилактических осмотров на немедицинское потребление наркотических и психоактивных веществ с достижением охвата до 95% подростков из группы риска, сформированной по результатам 1 этапа (анкетирования), и при наличии информированного добровольного согласия	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
3.5	Проведение не менее 500 мероприятий ("круглые столы", конференции, лекции, в том числе в интерактивном режиме и др.) по вопросам формирования принципов здорового образа жизни у детей и их родителей	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.	Оказание медицинской помощи в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов Повышение рождаемости планируется за счет: 1. Снижения числа абортов: проведения доабортного консультирования в женских консультациях и гинекологических отделениях, функционирования кризисных отделений для женщин на базе учреждений социального обслуживания, обучения психологов и врачей - акушеров-гинекологов для работы с беременными женщинами по профилактике абортов и отказов от новорожденных, включения в оценку эффективности работы врачей женской консультации показателя "Число отказов женщин от прерывания беременности после проведенного консультирования", проведения информационно-просветительских мероприятий по профилактике абортов, реализация проекта "Навстречу жизни", направленного на работу с женщинами по отказу от аборта, дополнительных мер мотивации женщин к	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	рождению ребенка (вручение дисков с записями колыбельных песен и сказок). 2. Проведение лечения супружеских пар с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО). 3. Проведение медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних с целью раннего выявления отклонений с последующим выполнением программ лечения. 4. Обеспечение обследования беременных женщин высокой группы риска с последующим выполнением программ лечения. 5. Обеспечение санаторно-курортного лечения беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями		
4.1	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.2	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.3	Оказание медицинской помощи 18,8 тыс. женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов	с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.4	Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения за счет приобретения медицинских изделий (мониторы пациента, ИВЛ для новорожденных, инкубаторы, КТГ-мониторы, УЗИ-аппараты) за счет средств родовых сертификатов	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
4.5.	Оптимизация маршрутизации пациентов группы высокого риска: 1. В Восточной медицинской зоне направление беременных с экстрагенитальной патологией, пациенток с гинекологической патологией, прерыванием беременности по медицинским показаниям в БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница". 2. Направление беременных с врожденной патологией плода в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства. 3. Направление беременных высокой группы риска с предлежанием плаценты, вращением плаценты, патологией беременности, требующей использования МРТ, КТ, ангиографических методов исследования, в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства. 4. Направление детей до 3 лет с патологией, обусловленной осложненным течение беременности и родов, врожденной патологией для катамнестического наблюдения и проведение реабилитационных мероприятий исследования в	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства. 5. Направление пациенток с гинекологической патологией, требующих проведения ВРТ с предимплантационной диагностикой, в Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства		
5.	Повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии будет способствовать совершенствованию манипуляционных и коммуникативных навыков врачей, что отразится на повышении качества медицинской помощи детям и снижении смертности и инвалидности	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
5.1.	Разработка и утверждение графика обучения специалистов в федеральных учреждениях, подведомственных Минздраву России: ФГБУ "Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества" Минздрава России, ФГБУ "Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова" Минздрава России	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа
5.2.	Обучение 152 специалистов	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
5.3.	Обучение 157 специалистов	с 1 января 2023 года по 31 декабря 2023 года	
5.4.	Обучение 169 специалистов	с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года	
6.	Развитие специализированной медицинской помощи, включая консультативно-диагностическую и выездную медицинскую помощь детям, в том числе проживающим в отдаленных территориях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры	до 1 января 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.1.	Создание выездной бригады на базе консультативно-диагностического отделения медицинской организации II группы бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая больница"	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.2.	Формирование на базе БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" центров оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи матерям и детям до 5 лет по направлениям: лечение патологии беременности, родоразрешение беременных высокой степени риска по материнской и младенческой смертности;	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	развитие репродуктивной гинекологии; развитие вспомогательных репродуктивных технологий с акцентом на развитие предимплантационной генетической диагностики; центры выездных акушерских и неонатальных бригад; дистанционные центры акушерского мониторинга беременных, рожениц и родильниц высокой степени риска по материнской и перинатальной смертности, дистанционного центра мониторинга (в том числе - катамнестического) новорожденных; комплексная внутриутробная ультразвуковая и лабораторная диагностика; развитие неонатальной реанимационной и анестезиологической помощи; центр терапевтической гипотермии; отделение хирургии детей до года, развитие сердечно-сосудистой хирургии врожденных пороков сердца, центр детской эпилептологии; центр диагностики и реабилитации для детей до 5 лет жизни, начиная с внутриутробного развития; реабилитация и катамнестическое наблюдение, паллиативная помощь детям до 1 года; банк грудного молока		
6.3.	Оптимизация маршрутизации детского населения по видам специализированной медицинской помощи: 1. Перепрофилирование педиатрических коек в койки по детской эндокринологии в БУ "Окружная клиническая больница" (3 койки) (Западная медицинская зона), в БУ "Сургутская городская клиническая больница" (3 койки) (Центральная медицинская зона) для оказания специализированной медицинской помощи детям с сахарным диабетом с целью обследования, мониторинга терапии, установки амбулаторных инсулиновых помп. 2. Перепрофилирование педиатрических коек в неврологические койки в БУ "Окружная клиническая больница" (3 койки) (Западная медицинская зона), в БУ "Сургутская городская клиническая больница" (3 койки) (Центральная медицинская зона) для проведения обследования, мониторинга терапии, проведения медицинской реабилитации. 3. Организация в БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" детского эпилептологического центра. 4. Преобразование в БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" отделения неврологии в детское психоневрологическое отделение	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.4.	Внедрение системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях автономного округа:	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	1. Проведение педиатрических аудитов медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах. 2. Осуществление выездной консультативной и аудиторской работы главными внештатными специалистами педиатрического профиля Департамента здравоохранения автономного округа в муниципальные образования автономного округа. 3. Внедрение контроля (самоконтроля) качества медицинской помощи детям в медицинской организации за счет внедрения чек-листов		
6.5.	Развитие детской паллиативной службы: 1. Увеличение до 40 паллиативных коек 2. Совершенствование регистра паллиативных детей за счет введения учета нутритивной поддержки. 3. Формирование региональной программы нутритивной поддержки детей с паллиативным статусом. 4. Проведение круглых столов, видеоконференций с пациентскими и общественными организациями. 5. Проведение обучения врачей педиатров оказанию медицинской помощи детям с паллиативным статусом.	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.6.	Развитие отделений медицинской реабилитации: на базе БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" для детей до 5 лет с перинатальной патологией и врожденной патологией, на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" для детей с неврологической, кардиологической, ревматологической, хирургической патологией	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
7.	Укрепление материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
7.1.	Разработка и утверждение перечня медицинских организаций и графика мероприятий по укреплению материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций автономного округа	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2022 года	Департамент здравоохранения автономного округа
7.2.	Проведение мероприятий по укреплению материально-технической базы детских поликлиник медицинских организаций автономного округа: БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника" БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2" БУ "Сургутская городская клиническая	с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	поликлиника N 4" БУ "Мегионская городская больница"		
8.	Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.1	Обучение специалистов по соблюдению требований нормативных документов, регламентирующих проведение диспансеризации детей и подростков	до 31 декабря 2024 года	медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.2	Ежеквартальные видеоконференции с медицинскими организациями по итогам достижения показателей проекта	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.3	Выездные аудиты амбулаторно-поликлинической педиатрической службы	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
8.4	Проведение заседаний Окружного консультативно-экспертного совета по охране материнства и детства не менее 2 раз в год	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
9.	Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами	до 31 декабря 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
9.1	Взаимодействие с ФГБУ "Национальный медицинский Исследовательский центр акушерства, гинекологии, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова" Минздрава России	до 31 декабря 2024 года	БУ "Сургутский клинический перинатальный центр" (по согласованию)
9.2	Взаимодействие с ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей" Минздрава России	до 31 декабря 2024 года	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию)

Раздел 8. Показатели эффективности региональной программы

Снижение младенческой смертности в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре до 3,7 на 1000 родившихся живыми к 2024 году								
Наименование показателя	Код строки	Единица измерения		Базовое значение		Период, год		
		Наименование	Код по ОКЕИ	Значение	Дата (мм.гг)	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом врачами-педиатрами	01	процент	744	95	12.19	95	95	95
Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	02	процент	744	24,1	12.19	95	95	95
Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений	03	процент	744	0	12.21	70	90	95
Младенческая смертность	04	промилле (0,1	746	4,6	12.17	3,9	3,8	3,7

		процента)						
Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	05	процент	744	50,6	12.17	51,8	52	52,3
Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)	06	процент	744	79,0	12.17	87,7	87,8	87,9
Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	07	промилле (0,1 процента)	746	5,9	12.17	4,9	4,5	4
Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	08	число случаев на 100 тысяч детей соответствующе-го возраста	007	48,9	12.17	43	41	39
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани"	09	процент	744	4,9	12.17	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни глаза и его придаточного аппарата"	10	процент	744	4,2	12.7	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни органов пищеварения"	11	процент	744	10,1	12.17	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом "болезни системы кровообращения"	12	процент	744	9,7	12.17	70	80	90
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным	13	процент	744	8,9	12.17	70	80	90

диагнозом "болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ"								

Раздел 9. Оценка социально-экономической эффективности реализации региональной программы

По итогам реализации Региональной программы в 2022 - 2024 годах планируется достичь снижения младенческой смертности до уровня 3,7 и ниже на 1000 родившихся живыми, что косвенно приведет к повышению продолжительности жизни в автономном округе.

За счет средств федерального бюджета и консолидированного бюджета автономного округа, а также средств внебюджетных фондов планируется провести ряд мероприятий Региональной программы, в частности дооснащение медицинскими изделиями и создание планировочных решений в детских поликлиниках медицинских организаций автономного округа, дооснащение учреждений родовспоможения, что обеспечит повышение доступности и качества медицинской помощи детям и женщинам в период беременности и родов.

За счет изменения организации работы детских поликлиник - внедрения форм оказания медицинской помощи по типу бережливого производства - будет достигнуто комфортное пребывание детей и их родителей в медицинских организациях, повысится доступность и простота записи к специалистам, что позволит направить усилия врачей на профилактические мероприятия: осмотры, диспансеризацию детей, медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара.

В то же время расширение доступности и спектра профилактических мероприятий обеспечат раннюю диагностику и своевременное лечение детей, в том числе их репродуктивной системы.

Развитие мультицентровой системы детского здравоохранения в автономном округе позволит повысить доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям. При взаимодействии медицинских организаций с национальными медицинскими центрами планируется обеспечить своевременную госпитализацию и оказание высокотехнологичной помощи детям, проведение дистанционных консультаций, что снизит детскую инвалидность и смертность.

Высокая доля специалистов, обученных в симуляционных центрах, повысит компетенцию врачей, что отразится на качестве медицинской помощи и коммуникации врача и пациента.

Введение в эксплуатацию в 2021 году и функционирование Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства обеспечило оказание качественной высококвалифицированной медицинской помощи новорожденным высокой группы риска за счет развития в автономном округе хирургии новорожденных, катамнестического наблюдения и медицинской реабилитации детей до 3 лет, для беременных будет доступна комплексная диагностика патологии беременности и лечение осложнений беременности за счет внедрения магнитно-ядерной томографии, ангиографии, компьютерной томографии, а также внедрения современных подходов к оказанию вспомогательных репродуктивных технологий.

Информация об изменениях: Приложение 3 изменено с 12 июля 2025 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 12 июля 2025 г. N 237-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 3
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Региональная программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с онкологическими заболеваниями"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
1 июня 2022 г., 20 июля, 27 октября 2023 г., 1 марта, 11, 12 июля 2024 г.

Раздел 1. Анализ текущего состояния онкологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре и основные показатели онкологической помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

1.1. Краткая характеристика Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра (далее - автономный округ, Югра) занимает центральную часть Западно-Сибирской равнины, протяженность составляет с запада на восток почти 1 400 км - от Уральского хребта до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг - на 900 км. Протяженность границ составляет 4 733 км.

Приоритетным направлением экономики автономного округа является добыча углеводородного сырья, также развиваются энергетика, строительство, транспортная инфраструктура и другие отрасли. Автономный округ является основным нефтегазоносным регионом России и одним из крупнейших нефтедобывающих регионов мира, относится к регионам-донорам России, занимает лидирующие позиции по ряду основных экономических показателей в Российской Федерации:

I место - по добыче нефти,
I место - по производству электроэнергии,
II место - по объему промышленного производства,
II место - по добыче газа,
II место - по поступлению налогов в бюджетную систему,
III место - по объему инвестиций в основной капитал.

Рисунок 1

Географическое положение автономного округа

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км. В пределах муниципального устройства в автономном округе создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, поселений 83, в том числе, 26 городских и 57 сельских), 193 населенных пункта: 16 городов, из них 14 наделены статусом "город окружного значения", 24 поселка городского типа, 154 сельских населенных пункта, в том числе 57 поселков, 45 сел, 51 деревня.

Плотность населения составляет 3,3 человека на 1 кв. км. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

Общая численность населения автономного округа по предварительным данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат), по состоянию на 1 января 2025 года составила 1 781 782 человека. Численность сельского населения - 135 218 человек (7,6% от общего числа населения автономного округа). Численность взрослого населения составила 1 342 798 человек. В общей численности населения лиц мужского пола - 48,1% (856 091), женского пола - 51,9% (925 691). Численность населения по полу и отдельным возрастам в разрезе муниципальных образований представлена в таблицах 1, 2.

За 3 года численность населения региона увеличилась на 49,2 тыс. человек или на 2,8%, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом.

Из всех субъектов Российской Федерации (далее - РФ) автономный округ занимает 10-е место по коэффициенту рождаемости и 5-е место по коэффициенту смертности (данные 2024 года) (таблица 3).

Таблица 1

Численность населения по полу и отдельным возрастам в разрезе муниципальных образований автономного округа

		Все население								Городское население			Сельское население		
Городские округа и муниципальные района автономного округа	население всего	городское	сельское	от 18 лет и старше	65 лет и старше	70 лет и старше	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчи-ны	женщи-ны
Белоярский	28 479	19 900	8 579	20 585	2 434	1 236	28 479	13 990	14 489	19 900	9 553	10 347	8 579	4 437	4 142
Берёзовский	22 821	13 650	9 171	16 646	2 605	1 407	22 821	10 827	11 994	13 650	6 216	7 434	9 171	4 611	4 560
Кондинский	30 387	20 906	9 481	22 886	4 683	2 576	30 387	14 439	15 948	20 906	9 811	11 095	9 481	4 628	4 853
Нефтеюганский	47 486	24 627	22 859	36 382	4 465	2 146	47 486	23 758	23 728	24 627	11 946	12 681	22 859	11 812	11 047
Нижневартовский	38 693	30 971	7 722	28 964	3 838	1 904	38 693	18 796	19 897	30 971	14 921	16 050	7 722	3 875	3 847
Октябрьский	32 120	16 433	15 687	24 454	4 129	2 209	32 120	15 635	16 485	16 433	7 992	8 441	15 687	7 643	8 044
Советский	46 492	43 763	2 729	35 215	6 972	3 925	46 492	21 530	24 962	43 763	20 255	23 508	2 729	1 275	1 454
Сургутский	129 992	90 880	39 112	93 395	8 631	3 877	129 992	64 467	65 525	90 880	45 130	45 750	39 112	19 337	19 775
Ханты-Мансийский	19 022	-	19 022	14 876	2 711	1 447	19 022	10 247	8 775	-	-	-	19 022	10 247	8 775
Когалым	63 963	63 515	448	46 705	4 577	1 978	63 963	30 665	33 298	63 515	30 445	33 070	448	220	228
Лангепас	44 157	44 157	-	31 732	3 797	1 847	44 157	21 208	22 949	44 157	21 208	22 949	-	-	-
Мегион	59 715	59 715	-	45 130	6 104	2 949	59 715	28 744	30 971	59 715	28 744	30 971	-	-	-
Нягань	63 466	63 466	-	47 109	6 512	3 034	63 466	30 032	33 434	63 466	30 032	33 434	-	-	-
Покачи	16 556	16 556	-	11 750	1 232	547	16 556	7 987	8 569	16 556	7 987	8 569	-	-	-
Пыть-Ях	40 530	40 530	-	29 344	3 529	1 525	40 530	19 742	20 788	40 530	19 742	20 788	-	-	-
Радужный	45 574	45 574	-	32 584	4 069	1 846	45 574	21 919	23 655	45 574	21 919	23 655	-	-	-
Урай	41 356	41 356	-	30 304	5 141	2 789	41 356	19 384	21 972	41 356	19 384	21 972	-	-	-
Югорск	39 233	39 233	-	29 205	4 833	2 603	39 233	18 196	21 037	39 233	18 196	21 037	-	-	-
Нефтеюганск	126 690	126 690	-	99 419	16 016	8 868	126 690	59 218	67 472	126 690	59 218	67 472	-	-	-

Нижневартовск	290 535	290 535	-	224 549	32 314	17 015	290 535	142 781	147 754	290 535	142 781	147 754	-	-	-
Сургут	420 347	420 347	-	314 932	40 484	21 004	420 347	198 727	221 620	420 347	198 727	221 620	-	-	-
Ханты-Мансийск	111 772	111 772	-	85 702	9 142	5 094	111 772	53 188	58 584	111 772	531 88	58 584	-	-	-
По автономному округу на 1 января 2024 года	1 759 386	1 624 576	134 810	1 321 868	178 218	91 826	1 759 386	845 480	913 906	1 624 576	777 395	847 181	134 810	68 085	66 725
По автономному округу на 1 января 2025 года	1 781 782	1 646 564	135 218	1 342 798	194022	103180	1 781 782	856 091	925 691	1646564	787851	858713	135318	68240	66978

Таблица 2

Численность населения по полу и отдельным возрастам

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчи-ны	женщи-ны
0	18 888	9 738	9 150	17 663	9 120	8 543	1 225	618	607
1	19 106	9 779	9 327	17 913	9 209	8 704	1 193	570	623
0-2	57 646	29 631	28 015	53 946	27 799	26 147	3 700	1 832	1 868
3-5	64 002	32 804	31 198	59 693	30 624	29 069	4 309	2 180	2 129
6	23 731	12 354	11 377	22 006	11 458	10 548	1 725	896	829
1-6	126 491	65 051	61 440	117 982	60 761	57 221	8 509	4 290	4 219
7	24 404	12 449	11 955	22 722	11 616	11 106	1 682	833	849
8-13	170 457	87 733	82 724	157 782	81 217	76 565	12 675	6 516	6 159
14-15	51 555	26 209	25 346	47 440	24 106	23 334	4 115	2 103	2 012
16-17	47 189	24 418	22 771	43 520	22 562	20 958	3 669	1 856	1 813
18-19	39 605	19 242	20 363	36 586	17 756	18 830	3 019	1 486	1 533

20-24	97 445	48 744	48 701	89 940	44 920	45 020	7 505	3 824	3 681
25-29	96 806	49 894	46 912	89 544	45 900	43 644	7 262	3 994	3 268
30-34	117 364	58 689	58 675	107 715	53 438	54 277	9 649	5 251	4 398
35-39	167 335	82 851	84 484	154 705	75 812	78 893	12 630	7 039	5 591
40-44	160 671	77 415	83 256	149 091	71 455	77 636	11 580	5 960	5 620
45-49	138 899	65 949	72 950	128 752	60 702	68 050	10 147	5 247	4 900
50-54	119 323	56 642	62 681	109 909	51 877	58 032	9 414	4 765	4 649
55-59	102 553	48 646	53 907	94 439	44 605	49 834	8 114	4 041	4 073
60-64	108 775	48 611	60 164	100 089	44 401	55 688	8 686	4 210	4 476
65-69	90 842	38 497	52 345	83 773	35 301	48 472	7 069	3 196	3 873
70-74	58 187	22 184	36 003	53 518	20 267	33 251	4 669	1 917	2 752
75-79	26 465	8 633	17 832	24 478	7 922	16 556	1 987	711	1 276
80-84	9 835	2 591	7 244	9 055	2 402	6 653	780	189	591
85 и старше	8 693	1 905	6 788	7 861	1 711	6 150	832	194	638
Итого	1 781 782	856 091	925 691	1 646 564	787 851	858 713	135 218	68 240	66 978
0-14	366 505	188 247	178 258	340 298	174 911	165 387	26 207	13 336	12 871
0-15	391 795	201 180	190 615	363 589	186 820	176 769	28 206	14 360	13 846
0-17	438 984	225 598	213 386	407 109	209 382	197 727	31 875	16 216	15 659
Трудоспособный - женщины	-	-	532 987	-	-	495 052	-	-	37 935
Трудоспособный - мужчины	-	561 022	-	-	515 167	-	-	45 855	-
Трудоспособный, всего	1 094 009	-	-	1 010 219	-	-	83 790	-	-
Старше трудоспособного - женщины	-	-	202 089	-	-	186 892	-	-	15 197
Старше трудоспособного	-	93 889	-	-	85 864	-	-	8 025	-

- мужчины									
Старше трудоспособного, всего	295 978	-	-	272 756	-	-	23 222	-	-
10 и старше	1 556 568	740 370	816 198	1 436 763	679 893	756 870	119 805	60 477	59 328
15-49	890 604	440 135	450 469	823 144	404 454	418 690	67 460	35 681	31 779
16-29	281 045	142 298	138 747	259 590	131 138	128 452	21 455	11 160	10 295

Таблица 3

Демографические процессы
в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет (Росстат)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика (%) 2020 - 2024
Население (в тыс.)	1 687,7	1 713,8	1 730,4	1 760,4	1781,8	5,4
Рождаемость на 1000 населения	12,3	11,6	11,1	10,8	10,6	- 13,8
Общая смертность на 1000 населения	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4	- 15,8
Естественный прирост на 1000 населения	4,7	3,1	4,6	4,6	4,2	- 10,6

Неблагоприятные тенденции последнего десятилетия: снижение рождаемости и рост численности граждан пожилого возраста.

Автономный округ лидирует среди российских регионов по темпу прироста населения старше трудоспособного возраста. За десятилетний период удельный вес населения старше трудоспособного возраста в структуре населения автономного округа увеличился на 4,0 процентных пункта (с 13,2% до 17,2%). Данная тенденция оказывает неблагоприятное влияние на показатели смертности населения (таблица 4).

Таблица 4

Доля лиц старше трудоспособного возраста от общей численности (%)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля лиц старше трудоспособного возраста (на 1 января)	13,2	14,0	14,8	15,6	16,4	15,9	16,5	15,8	16,6	17,2

Этнический состав населения автономного округа:

русские - около 70%,

татары - 6%, украинцы более 3%,

ханты, манси, башкиры, белорусы, чуваши, кумыки, манси, узбеки, таджики, чеченцы, немцы, армяне, ногайцы, киргизы и другие народности в соизмеримо меньшем количестве.

Согласно результатам научных исследований факторами, влияющими на организм человека в экстремальных условиях Севера, являются как природно-климатические (холод, специфическая фотопериодичность, нестабильность барометрического давления, гипоксия, флюктуации геомагнитных полей), так и антропогенные, приводящие к дестабилизации северных экосистем. По данным Всемирной организации здравоохранения, 75 - 80% возникновения онкологических заболеваний связано с различными факторами внешней среды.

Одним из неблагоприятных условий проживания на Севере является нарушение циркадного ритма, в результате которого происходит подавление секреции ночного гормона мелатонина. Данные о стимулирующем влиянии постоянного освещения на развитие опухолей молочной железы и других органов у животных согласуются с результатами анализа эпидемиологических данных, которые показали, что у женщин, проживающих в странах, расположенных ближе к географическим полюсам, где население подвергается воздействию нарушенного светового режима, включая освещение в ночное время, отмечается увеличение заболеваемости раком молочной железы (в 2 раза), тела матки (в 2 - 2,5 раза), по сравнению со странами, расположенными у экватора.

Автономный округ является эндемичной территорией с природнообусловленным дефицитом йода, в связи с чем заболевания щитовидной железы являются одной из самых частых эндокринных

патологий (3-е место в структуре эндокринных заболеваний - 18,6%). Их распространенность среди женщин выше, чем мужчин. Йодная недостаточность является одним из факторов риска развития злокачественных новообразований (далее - ЗНО) щитовидной железы.

При разработке программ онконастороженности в автономном округе учитывается тот факт, что длительное нахождение на территории мест бурения нефти влияет на развитие рака желудка, мочевого пузыря и легких. Рабочие нефтеперерабатывающих заводов обладают большим риском заболевания раком ротовой полости, желудка, печени, поджелудочной железы, соединительной ткани, простаты, глаз, мозга, крови.

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний

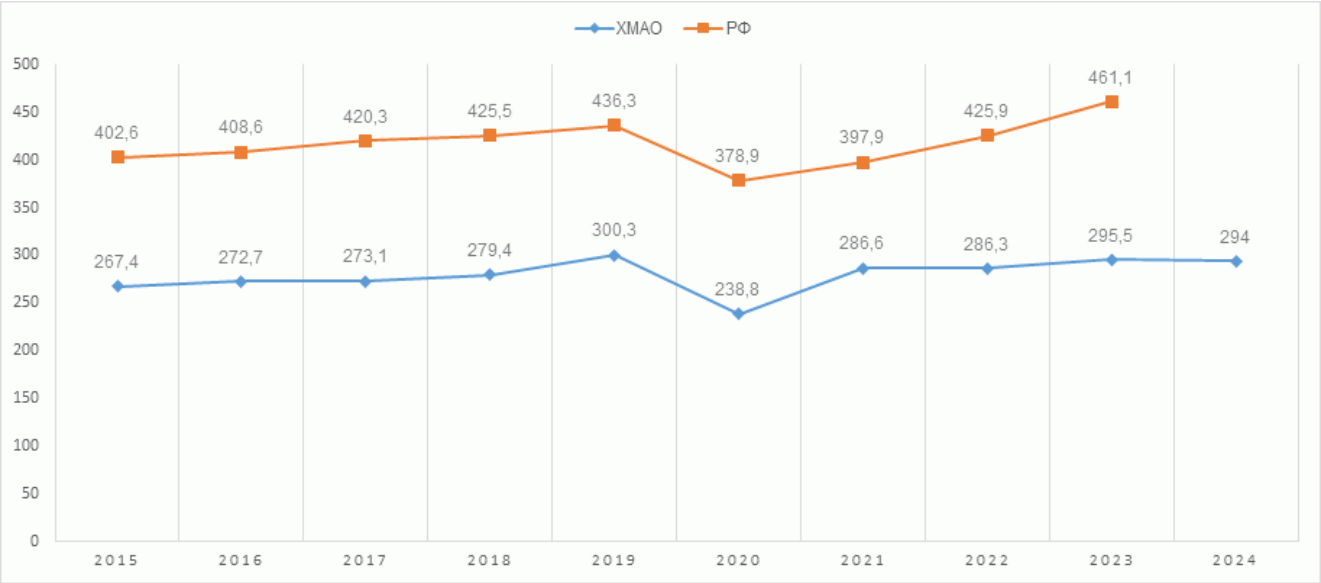
Показатель заболеваемости онкологических заболеваний в автономном округе за десятилетний период с 2015 года по 2024 год увеличился на 20,2% (с 4 330 случаев до 5 203 в абсолютных числах соответственно).

Заболеваемость детского населения ЗНО (0 - 17 лет) в 2015 году составила 5,5 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 22 вновь выявленных случая заболеваний), в 2024 году - 5,8 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 26 вновь выявленных случаев заболеваний). Рост за 10 лет составил 18,2%.

"Грубый" показатель заболеваемости ЗНО в 2024 году составил 294,0 на 100 тыс. населения, что на 9,9% выше показателя 2015 года (267,4 на 100 тыс. населения). Динамика показателя заболеваемости населения ЗНО за последние 10 лет представлена на рисунке 2.

Рисунок 2

Динамика
показателя заболеваемости населения ЗНО за период с 2015 по 2024 годы
(на 100 тыс. населения)



В таблице 5 представлена динамика показателя заболеваемости ЗНО в разрезе городского и сельского населения. С 2019 года показатель заболеваемости сельского населения устанавливается ниже показателя городского.

Таблица 5

Динамика
показателя заболеваемости ЗНО сельского и городского населения
(на 100 тыс. населения)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Городское население	236,7	256,6	263,4	269,0	235,5	302,7	221,4	291,5	267,7	302,1	303,6
Сельское население	254,7	261,2	273,4	287,1	281,0	270,0	195,4	224,6	209,9	216,9	233,9

"Стандартизованный" показатель заболеваемости ЗНО (таблица 6) в 2024 году составил 299,2 на 100 тыс. населения, что на 18,6% выше 2015 года (252,2 на 100 тыс. населения).

Таблица 6

Динамика
"стандартизованного" показателя заболеваемости ЗНО за период с 2015 по 2024 год (на 100 тыс. населения)

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Оба пола	252,2	242,9	238,8	235,4	244,3	235,2	219,6	223,5	236,4	299,2
Мужчины	370,6	412,7	322,7	334,3	281,7	303,3	246,3	248,9	245,7	309,3
Женщины	263,3	283,1	237,6	249,8	226,1	211,0	213,4	199,5	198,5	300,3

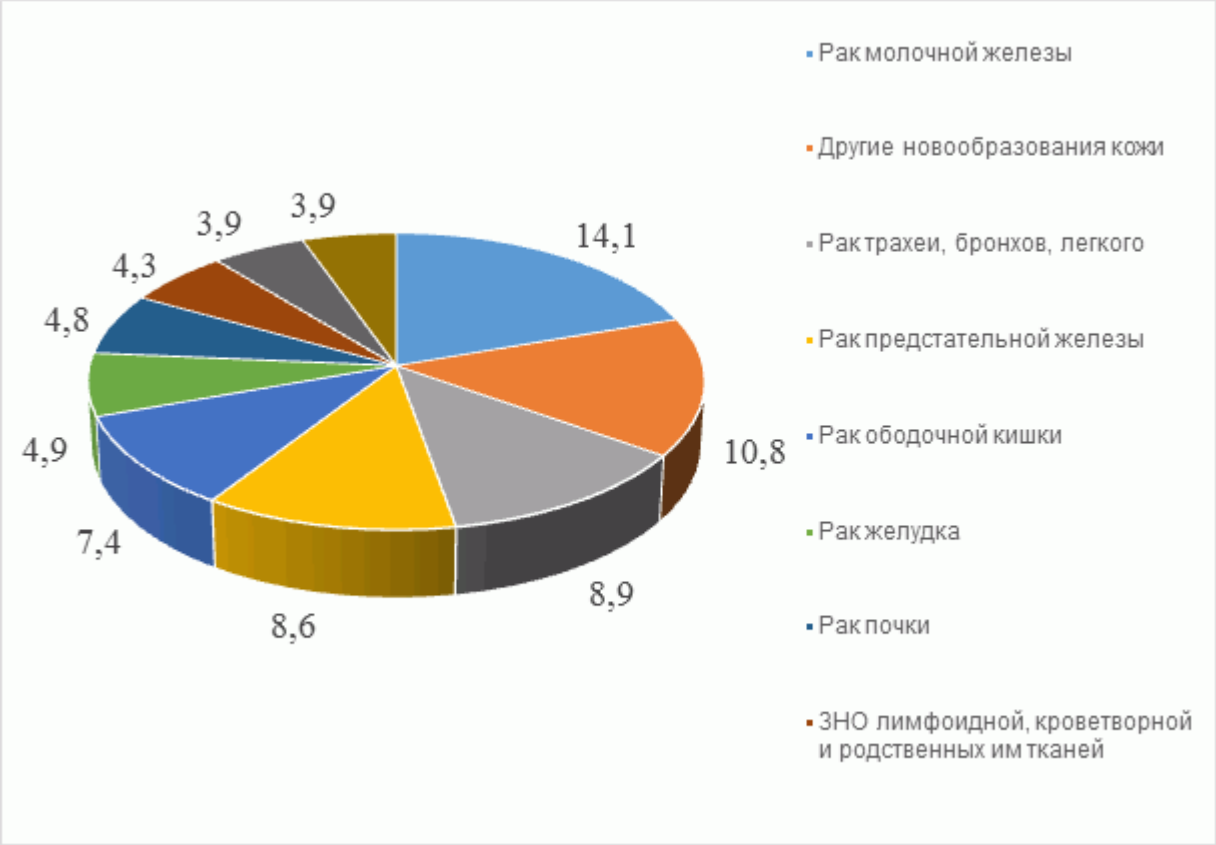
За 10 лет (с 2015 по 2024 годы) отмечен рост заболеваемости ЗНО следующих локализаций:
предстательной железы - 69,3% (с 15,3 до 25,9 на 100 тыс. населения),
ободочной кишки - 9,0% (с 19,9 до 21,7 на 100 тыс. населения),
кожи - 58,8% (с 19,9 до 31,6 на 100 тыс. населения),
полости рта - 35,3% (с 1,7 до 2,3 на 100 тыс. населения),
мочевого пузыря - 21,4% (с 7,0 до 8,5 на 100 тыс. населения),
молочной железы - на 31,8% (с 31,4 до 41,4 на 100 тыс. населения),
щитовидной железы - на 69,1% (с 6,8 до 11,5 на 100 тыс. населения),
тела матки - на 28,1% (с 8,9 до 11,4 на 100 тыс. населения),
печени и внутрипеченочных желчных протоков - на 3,1% (с 6,5 до 6,7 на 100 тыс. населения),
почек - на 14,5% (с 12,4 до 14,2 на 100 тыс. населения).

Структура заболеваемости на протяжении последних 10 лет неизменна. В 2024 году она представлена следующими ЗНО (рисунок 3):

1) рак молочной железы - 14,1% (733 случая),
2) другие новообразования кожи - 10,8% (560 случаев),
3) рак трахеи, бронхов, легкого - 8,9% (462 случая),
4) рак предстательной железы - 8,6% (458 случаев),
5) рак ободочной кишки - 7,4% (384 случая),
6) рак желудка - 4,9% (255 случаев),
7) рак почки - 4,8% (252 случая),
8) ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей - 4,3% (222 случая),
9) рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса - 3,9% (205 случаев),
10) рак тела матки - 3,9% (201 случай).

Рисунок 3

Структура
заболеваемости ЗНО и основных локализаций в 2024 году, %



Средний возраст заболевших впервые в жизни с установленным диагнозом ЗНО в 2024 году составил 55,6 лет (в 2015 году - 54,3 лет).

В структуре заболеваемости у мужчин в 2024 году лидируют ЗНО:

предстательной железы - 18,8% (458 случаев),

трахеи, бронхов и легкого - 14,6% (357 случаев),

другие новообразования кожи - 9,2% (224 случая).

В структуре заболеваемости у женщин в 2024 году преобладают ЗНО:

молочной железы - 26,3% (726 случаев),

другие новообразования кожи - 12,2% (336 случаев),

тела матки - 7,3% (201 случай).

В 2024 году по возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес в автономном округе составили лица в возрасте 65 - 69 лет (935 случая или 18% от общего числа заболевших), доля лиц указанной возрастной группы у мужчин составила 21,3%, у женщин - 15% (для сравнения в 2015 году доля возрастной группы 65 - 69 лет у мужчин составляла 14,1%, у женщин - 11%).

Далее в структуре возрастных категорий идет группа лиц 60 - 64 лет (17,5% от общего числа заболевших).

Заболеваемость населения ЗНО с разбивкой по муниципальным образованиям автономного округа ("грубый" показатель) за период с 2015 по 2024 годы представлена в таблице 7.

Таблица 7

Заболеваемость населения ЗНО в 2015 - 2024 годах в муниципальных образованиях автономного округа ("грубый" показатель, на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования автономного округа - городские округа и муниципальные районы	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.	зарегистр. забол.	показ на 100 тыс.
Когалым	93	147,8	71	111,2	96	147,3	100	150,1	114	177,9	59	82,7	137	197,4	121	175,0	131	209,6	96	150,1
Лангепас	104	240,9	86	197,5	66	151	91	205,2	102	224,9	88	196,2	117	248,4	78	171,8	92	206,1	109	246,8
Мегион	131	234	210	374,4	153	276,1	180	330,7	151	262,7	100	167	171	321,8	177	334,8	199	336,3	227	380,1
Нефтеюганск	286	228,1	342	271,1	328	259,2	310	243,4	286	225,6	232	168	297	230,8	276	214,9	338	270,4	390	307,8
Нижневартовск	793	294,1	837	307	943	350,3	859	311,3	1019	368,5	846	277,3	978	349,2	983	351,3	1033	359,8	1026	353,1
Нягань	193	339,4	219	381,7	225	393,4	261	447,9	258	407,5	190	257,4	192	304,7	191	325,7	216	323,4	241	379,7
Покачи	33	185,2	29	161	39	216,8	28	156,2	46	260	35	180,9	37	199,6	22	120,4	39	240,7	40	241,6
Пыть-Ях	93	227,1	115	279,6	121	295,3	140	349,4	139	342,9	128	303,4	113	285,0	126	320,0	149	370,2	139	343,0
Радужный	108	251,5	78	180,6	115	265,3	91	208,7	138	318,9	107	214,9	130	291,8	121	273,3	103	230,8	139	305,0
Сургут	934	270,9	821	233,2	713	203,1	882	238,3	1089	289,7	918	227,9	1165	297,3	1266	323,3	1223	300,5	1041	247,7
Урай	153	378,5	179	441,2	170	418,3	203	502,7	147	364,3	137	339,5	121	295,7	109	268,1	94	228,5	181	437,7
Ханты-Мансийск	228	237,1	272	279	332	335,5	295	298,2	249	245,8	163	145,1	250	238,6	224	214,2	286	260,6	256	229,0
Югорск	112	306,6	147	398,6	117	314,1	171	457	150	399,3	123	292,8	138	354,1	160	413,4	161	417,0	212	540,4
Белоярский	96	323,7	61	205,1	73	247,4	92	320,8	92	327	78	234,6	79	272,8	88	306,4	119	413,2	62	217,7

Берёзовский	83	352,4	93	398,8	114	495	110	490,2	98	419,8	68	265,6	79	349,2	83	373,7	70	301,6	73	319,9
Кондинский	149	467,8	136	429,4	155	495,9	129	417,7	129	409,5	85	228,6	112	364,9	109	357,9	46	150,8	128	421,2
Нефтеюганский	91	202,9	98	217,2	86	189,7	91	203,1	96	215,3	80	168,2	83	183,1	107	237,4	102	217,0	119	250,6
Нижневартовский	88	245	85	235,1	78	215,1	60	166,4	73	202,7	85	224,9	88	241,1	82	226,1	99	257,1	70	180,9
Октябрьский	104	353,5	113	385,1	101	347,2	114	400,6	99	385	70	248,9	75	317,8	36	130,4	55	197,8	70	217,9
Советский	164	337,5	148	303,7	148	303,5	196	405,7	230	467,7	189	343,6	181	382,7	220	467,9	240	515,2	237	509,8
Сургутский	221	180,6	210	169,7	199	162	208	167,2	253	205,3	203	150,1	258	205,8	302	238,8	304	240,5	282	216,9
Ханты-Мансийский	73	371	66	335,7	91	461,5	52	259,7	54	319,6	31	171,6	57	289,2	48	246,9	59	312,7	65	341,7
Югра	4330	267,4	4416	269,9	4463	273,1	4663	281	5012	300,3	4015	238,8	4858	285,6	4929	289,7	5158	295,6	5203	295,7
Уральский федеральный округ	48254	392,56	49020	397,67	51226	414,75	52123	421,94	54385	440,17	н/д	н/д	46312	374,8	56380	459,4	49675	493,5	н/д	н/д
РФ	589381	402,57	599348	408,62	617177	420,3	624709	425,46	640391	436,34	556036	378,9	540304	370,4	624835	425,9	674 587	461,1	н/д	н/д

Таблица 8

Динамика
заболеваемости ЗНО населения автономного округа за период 2015 - 2024 годов (на 100 тыс. населения) ("грубый", "стандартизованный" показатель)

Локализации злокачественных новообразований	Пол	Показатель на 100 тыс. населения																			
		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.	грубый	стандарт.
Все злокачест-	Оба пола	267,4	252,2	272,7	242,9	273,1	238,8	279,4	235,4	300,3	244,3	238,8	237,1	288,0	221,9	290,2	214,6	295,5	214,1	293,9	299,8

венные новообразования по автономному округу	М	260,8	370,6	268,1	412,7	271,6	322,7	274,9	334,3	293,7	281,7	237,3	303,3	272,5	246,3	270,0	248,9	296,2	245,7	287	309,3
	Ж	273,7	263,3	277,1	283,1	278,3	237,6	286,8	249,8	306,5	226,1	242,1	211,0	302,7	213,4	311,5	199,5	302,6	198,5	300,2	300,3
в том числе губы (С00)	оба пола	1,1	1,2	0,7	0,8	0,9	0,9	0,4	0,4	0,8	0,5	0,3	0,1	0,7	0.6	0,7	0,6	0,8	0,7	0,5	0,5
	М	1,8	2,4	1,0	1,4	1,5	1,8	0,8	0,9	1,0	0,6	0,4	0,2	1,0	1,0	0,9	0,9	1,4	1,6	0,7	1,0
	Ж	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,1	0,1	0,6	0,4	0,2	0,1	0,5	0,3	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1
языка (С01, 02)	оба пола	1,1	0,8	1,2	1,3	1,9	2,0	1,1	0,8	1,3	1,1	1,3	0,8	1,7	1,3	1,2	0,9	1,4	1,1	1,3	1,0
	М	1,3	0,8	1,8	1,5	3,0	3,3	1,8	1,4	1,9	1,6	1,5	0,8	2,3	2,1	1,3	1,1	2,0	1,6	1,9	1,8
	Ж	1,0	0,9	0,6	0,7	0,8	1,1	0,5	0,3	0,7	0,6	1,0	0,8	1,1	1,0	1,1	0,8	0,9	0,6	0,8	0,4
больших слюнных желёз (С07, 08)	оба пола	0,5	0,3	0,6	0,9	0,2	0,2	0,4	0,3	0,5	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,6	0,5	0,5	0,7
	М	0,6	0,6	0,6	0,8	-	-	0,5	0,4	0,5	3,1	0,9	0,8	0,8	0,6	0,8	0,7	1,0	0,8	0,7	0,9
	Ж	0,4	0,3	0,5	0,7	0,5	0,4	0,2	0,2	0,5	0,3	0,7	0,7	0,5	0,3	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,5
других и неуточнённых частей полости рта (С03 - 06, 09, 46,2)	оба пола	1,8	2,0	1,7	2,5	2,7	3,0	1,6	1,4	1,9	2,4	2,8	1,7	2,2	2,1	2,6	1,8	1,7	1,3	2,3	1,9
	М	2,7	3,0	2,0	4,3	3,9	4,1	2,4	2,2	3,0	5,0	3,6	2,8	3,1	3,2	3,7	2,85	2,2	1,9	2,8	2,0
	Ж	1,0	1,2	1,5	0,7	1,6	2,0	0,8	0,8	0,8	1,2	2,1	0,8	1,3	1,3	1,4	0,9	1,3	0,9	1,8	1,6
ротоглотки (С10)	оба пола	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8	0,7	1,0	0,8	0,7	0,6	0,7	0,5	1,1	0,7	0,9	0,7	0,6	0,6
	М	0,5	0,9	0,9	1,3	1,1	1,8	1,4	1,4	1,9	1,5	1,4	1,0	1,2	0,8	2,1	1,6	1,4	1,4	0,7	0,9
	Ж	-	-	0,1	0,1	-	-	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3	0,2	0,4	0,3
носоглотки (С11)	оба пола	0,6	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,6	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1
	М	0,8	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,6	0,1	0,2	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
	Ж	0,5	0,4	-	-	-	-	0,1	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1

гортаноглотки (С12, 13)	оба пола	0,3	0,3	0,4	0,2	0,7	0,1	0,7	0,6	0,7	0,5	0,5	0,3	0,5	0,4	0,8	0,5	0,3	0,3	0,6	0,6
	М	0,5	0,8	0,5	0,4	0,3	0,2	1,3	1,3	1,4	1,1	1,1	0,8	0,8	0,9	1,3	1,1	0,7	0,7	1,1	1,1
	Ж	-	-	0,2	-	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,13	0,0	0,0	0,2	0,1
пищевода (С(15)	оба пола	2,9	3,4	3,8	3,8	3,9	3,9	3,4	3,4	3,3	3,4	4,3	5,2	3,4	2,5	3,6	2,6	3,3	2,5	2,7	2,5
	М	5,0	6,9	6,3	7,5	6,6	8,1	5,8	6,1	5,3	8,2	6,9	9,1	5,3	4,3	6,1	5,4	5,5	4,8	4,6	4,1
	Ж	0,8	0,8	1,3	1,2	1,3	1,6	1,2	1,6	1,4	0,9	1,9	3,1	1,6	1,1	1,0	0,6	1,3	0,9	1,0	1,2
желудка (С16)	оба пола	14,7	16,3	17,4	21,7	16,9	20,6	16,4	17,1	15,1	16,1	17,3	16,5	15,8	12,2	13,8	10,6	15,1	12,1	14,4	16,5
	М	19,4	28,2	21,3	29,7	21,8	31,0	21,2	22,1	16,8	18,8	20,9	27,3	19,0	17,1	17,0	16,8	21,0	19,9	16,1	17,7
	Ж	10,2	10,0	13,5	15,7	12,1	13,2	11,8	12,7	13,4	14,1	13,8	11,8	12,7	9,0	10,5	6,7	10,0	7,3	12,8	15,9
тонкого кишечника (С17)	оба пола	0,6	0,6	0,6	0,5	0,4	0,4	0,5	0,7	1,1	0,9	0,6	0,5	1,1	1,0	0,6	0,5	1,0	0,9	1,1	1,15
	М	0,6	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,9	0,9	0,9	0,5	0,4	1,0	1,0	0,7	0,6	1,2	1,0	1,1	1,15
	Ж	0,5	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3	0,6	0,6	1,4	0,3	0,7	0,5	1,1	0,8	0,5	0,4	0,9	0,8	1,2	1,25
ободочной кишки (С18)	оба пола	17,0	19,2	19,9	22,6	22,4	28,7	20,3	23,0	21,4	22,1	22,1	17,9	20,9	15,8	22,7	17,7	22,7	18,3	21,7	21,8
	М	16,5	21,0	18,2	26,0	21,8	34,9	18,7	25,7	21,3	24,3	20,7	25,0	19,6	17,5	21,5	20,9	25,2	23,2	24,0	26,8
	Ж	17,5	18,3	21,7	20,4	22,9	25,7	21,9	21,5	21,5	20,4	23,4	13,8	22,1	14,8	23,9	15,8	21,0	14,8	19,6	22,0
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (С19 - 21)	оба пола	14,2	3,8	16,7	19,9	17,2	22,2	16,0	16,8	13,8	13,2	14,4	10,8	14,6	10,9	16,2	12,0	14,4	11,3	11,6	14,8
	М	14,2	20,4	17,9	22,8	18,5	30,5	18,7	25,9	18,2	19,9	17,2	16,8	14,6	12,1	19,1	16,6	16,0	13,8	13,6	16,9
	Ж	14,2	13,1	15,6	17,4	16,0	22,2	13,4	12,0	9,6	8,8	11,8	7,8	14,6	10,1	13,2	8,5	13,3	9,5	9,7	13,3
печени и внутрипечёночных желчных протоков	оба пола	5,1	5,7	6,5	7,5	5,8	7,7	6,2	6,2	10,1	13,8	7,9	5,9	6,9	5,3	6,5	4,7	6,7	5,3	6,7	6,3
	М	6,8	9,6	8,8	12,3	7,1	11,2	8,4	9,3	14,2	24,8	9,8	6,6	10,6	9,13	8,5	7,3	9,0	8,2	9,5	10,2
	Ж	3,5	3,5	4,2	4,2	4,6	4,9	4,0	4,1	6,1	13,8	6,2	5,0	3,4	2,5	4,3	2,7	4,7	3,1	4,0	3,3

(С22)																				
желчного пузыря (С23, 24)	оба пола	2,1	3,3	1,7	2,5	2,2	3,2	1,7	2,2	1,7	1,3	2,7	2,1	1,6	1,4	1,6	1,2	1,6	1,4	1,8	1,5
	М	1,9	2,9	1,5	1,9	1,9	3,7	2,0	4,9	1,6	1,6	1,6	1,7	1,9	1,7	1,1	1,2	1,2	1,2	1,8	1,2
	Ж	2,3	3,2	1,9	2,8	2,5	2,8	1,4	1,3	1,8	1,2	3,7	2,0	1,3	1,1	2,1	1,2	2,0	1,4	1,7	1,7
поджелудочной железы (С25)	оба пола	6,8	7,9	8,0	9,7	7,2	9,4	6,3	5,4	8,4	7,6	7,1	6,6	8,1	6,4	7,2	5,4	8,0	6,4	6,9	8,5
	М	7,3	8,4	9,1	11,1	7,9	11,9	7,4	6,9	8,8	11,4	8,2	6,7	7,7	6,5	7,6	6,7	8,7	8,1	7,2	7,0
	Ж	6,3	7,1	6,9	8,1	6,5	7,5	5,2	4,2	8,0	6,0	6,2	5,7	8,5	6,0	6,9	4,3	7,5	5,2	6,7	9,5
полостей носа, среднего уха, придаточных пазух (С30, 31)	оба пола	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,2	0,2	0,4	0,3	0,5	1,2	0,6	0,4	0,4	0,3	0,6	0,5	0,5	0,3
	М	0,4	0,8	0,6	0,6	0,6	0,9	0,3	0,3	0,6	0,5	0,9	1,0	0,7	0,5	0,6	0,4	1,0	0,9	0,6	0,4
	Ж	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	1,0	0,5	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
гортани (С32)	оба пола	3,4	3,8	3,0	3,3	2,7	2,4	3,2	2,3	3,7	2,9	2,8	2,4	2,9	2,2	3,1	2,3	2,9	2,2	2,5	2,0
	М	6,6	8,9	5,6	7,2	5,3	5,3	6,3	5,1	7,2	6,6	5,0	6,1	5,4	4,6	5,2	1,9	5,7	4,6	4,7	4,0
	Ж	0,2	0,2	0,6	0,5	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,7	0,2	0,6	0,4	0,8	0,5	0,4	0,3	0,4	0,6
трахеи, бронхов, лёгкого (С33, 34)	оба пола	25,1	26,6	32,7	38,1	32,0	37,7	29,8	27,7	32,7	34,1	33,4	27,5	30,7	22,9	28,2	21,3	28,3	21,6	26,1	23,0
	М	40,2	49,1	55,3	81,9	53,2	82,0	49,0	53,2	55,7	74,6	57,2	53,4	48,1	41,1	42,8	39,7	45,4	40,5	42,0	39,4
	Ж	10,6	11,6	11,0	12,0	11,7	11,5	11,7	10,9	10,8	11,8	11,0	13,2	14,2	9,8	12,7	8,5	13,1	8,9	11,4	11,1
костей и суставных хрящей (С40, 41)	оба пола	1,1	1,0	0,6	0,8	0,7	0,7	1,1	1,0	0,7	0,6	1,0	0,6	0,6	0,6	1,1	1,0	0,6	0,6	0,4	0,3
	М	1,3	1,4	0,4	0,8	0,9	0,7	1,5	1,2	0,6	0,5	1,4	1,1	0,4	0,4	0,6	0,4	0,7	0,9	0,5	0,3
	Ж	0,8	0,7	0,8	0,8	0,5	0,6	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,1	0,9	0,8	1,6	1,6	0,4	0,4	0,3	0,2
меланома кожи (С43)	оба пола	3,5	3,4	4,0	4,3	3,1	2,9	3,8	3,8	3,2	3,6	4,1	2,9	3,1	2,2	3,5	2,7	4,0	3,2	3,7	4,3
	М	2,0	2,4	3,4	5,0	2,5	2,9	2,5	4,8	3,0	2,6	3,1	1,8	2,4	2,0	2,3	2,1	2,3	1,7	2,8	3,6

	Ж	4,9	4,3	4,6	4,2	3,6	3,0	5,1	4,0	3,4	4,0	5,0	3,7	3,7	2,5	4,8	3,1	5,7	4,1	4,6	5,0
другие новообразования кожи (С44, 46)	оба пола	17,1	20,3	19,9	25,4	20,2	28,2	21,9	27,2	23,5	26,7	26,4	21,5	26,9	21,5	29,3	24,1	29,9	25,5	31,6	39,8
	М	13,0	18,6	15,4	30,5	15,6	29,1	18,3	27,5	17,8	24,7	20,2	24,6	24,1	23,8	22,0	23,1	26,4	26,2	26,3	33,1
	Ж	20,9	21,1	24,2	25,9	24,6	29,1	25,3	27,2	28,9	28,3	32,3	20,8	29,6	20,5	36,9	24,8	34,0	25,0	36,5	45,2
мезотелиальной и др. мягких тканей (С46.1, 3, 7 - 9, 47, 49)	оба пола	1,7	1,6	2,0	1,3	0,9	0,9	1,6	1,3	1,4	1,1	1,7	1,2	2,0	2,4	1,6	1,4	1,2	1,5	2,0	2,0
	М	1,5	1,3	1,8	1,5	0,4	0,5	1,8	1,6	1,4	1,1	2,4	1,7	2,2	2,7	1,8	2,0	1,2	1,8	2,2	2,2
	Ж	1,8	1,8	2,2	1,2	1,5	1,2	1,5	1,1	1,5	1,1	1,2	1,0	1,8	1,9	1,3	0,9	1,2	1,6	1,9	1,9
молочной железы (С50)	оба пола	33,6	30,4	31,4	30,1	34,1	36,0	36,2	31,6	38,6	33,3	39,1	28,2	36,7	27,5	38,7	28,7	43,2	33,9	41,4	39,0
	М	0,1	0,3	0,5	1,0	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,5	0,7	0,3	0,8	0,8	0,8	1,03	0,7	0,6	0,8	0,6
	Ж	65,6	53,7	61,1	52,7	66,5	63,5	69,8	55,0	74,7	58,2	75,1	48,4	70,7	49,4	78,7	51,6	83,8	59,8	78,9	69,4
вульвы (С51)	Ж	1,0	1,6	0,6	1,9	0,8	1,7	1,5	0,7	1,6	2,1	0,7	0,4	1,0	0,5	1,9	1,2	2,0	1,4	1,8	1,6
влагалища (С52)	Ж	0,1	0,1	0,4	0,4	0,4	0,2	0,4	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,6	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,4	0,3
шейки матки (С 53)	Ж	14,7	11,3	21,8	17,5	21,4	18,5	20,3	1,1	19,8	14,7	19,4	12,2	21,1	15,7	14,8	9,5	13,9	10,2	14,6	13,4
тела матки (С54)	Ж	16,7	15,0	8,9	16,6	10,5	21,3	21,2	9,9	19,3	14,4	12,3	14,2	26,4	18,0	25,0	16,0	26,9	18,5	21,9	20,2
яичника (С56)	Ж	11,6	9,7	11,7	9,5	10,7	9,7	10,8	8,2	14,3	11,7	14,4	9,6	13,6	9,9	12,9	8,6	11,5	8,8	11,4	9,4
плаценты (С58)	Ж	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,0	0	0,3	0,4	0,5	0,5
полового члена (С60)	М	0,8	0,8	0,3	0,6	0,4	0,8	0,8	0,7	0,4	0,3	0,4	0,9	0,8	0,3	0,6	0,5	1,0	0,8	0,4	0,6
предстательной	М	31,8	56,5	31,2	52,4	35,1	64,6	38,6	59,3	35,9	41,4	44,6	47,7	39,4	38,9	49,7	52,0	52,2	51,7	53,8	66,1

железы (С61)																					
яичка (С62)	М	1,8	1,4	1,9	1,8	2,5	2,5	1,1	0,9	1,2	0,9	1,9	2,3	1,9	1,7	1,8	1,5	1,8	1,5	1,4	1,4
почки (С64)	оба пола	13,3	13,2	12,4	13,3	13,9	15,4	19,2	15,8	14,3	12,6	14,3	13,5	15,1	11,9	14,8	11,6	14,6	11,6	14,2	12,6
	М	16,6	20,6	13,9	14,9	17,4	23,0	22,2	18,9	17,3	18,0	17,3	22,1	19,1	17,2	15,7	14,4	19,4	16,0	18,5	18,0
	Ж	10,2	8,6	10,9	11,6	10,5	11,6	16,4	12,8	11,5	9,2	11,5	9,1	11,2	8,0	13,8	9,3	10,5	7,7	10,3	8,6
мочевого пузыря (С67)	оба пола	5,0	5,0	7,0	8,1	6,2	8,5	7,1	7,5	6,7	7,1	7,9	5,6	6,0	5,0	5,8	4,5	7,3	5,9	8,5	9,4
	М	8,8	10,3	11,5	17,5	10,2	22,8	11,3	15,9	11,9	16,1	13,5	11,9	10,3	9,6	8,6	8,7	13,2	12,9	15,3	13,4
	Ж	1,3	1,2	2,7	10,6	2,3	2,6	3,2	2,9	1,8	1,9	2,7	1,7	1,9	1,2	2,9	1,9	1,91	1,4	2,3	3,5
глаза и его придаточ-ного аппарата (С69)	оба пола	0,2	0,5	0,4	0,3	0,3	0,5	0,5	0,6	0,8	1,3	0,5	0,3	0,5	0,4	0,7	0,6	0,29	0,3	0,5	0,4
	М	0,3	1,0	0,3	0,1	0,3	0,5	1,0	1,0	0,7	0,8	0,6	0,1	0,4	0,3	0,8	0,7	0,36	0,5	0,8	0,9
	Ж	0,1	0,1	0,5	0,4	0,4	0,4	0,1	0,2	0,9	1,3	0,5	0,5	0,7	0,4	0,6	0,5	0,22	0,2	0,1	0,1
головного мозга, др. и неуточнен-ных отделов нервной системы (С71, 72)	оба пола	3,1	3,1	3,5	3,5	3,8	4,3	3,2	2,1	3,9	4,0	3,7	2,8	4,1	3,3	4,0	2,9	3,4	2,9	2,5	2,7
	М	3,3	3,6	3,8	4,5	3,4	3,8	3,9	2,8	4,1	3,8	4,5	5,7	4,1	3,5	2,9	2,2	3,5	3,3	2,2	2,0
	Ж	2,8	2,6	3,1	2,5	4,2	4,8	2,5	1,6	3,8	3,6	3,0	1,8	4,0	3,2	5,2	3,4	3,4	2,4	2,8	2,6
щитовид-ной железы (С73)	оба пола	5,6	4,8	6,8	6,7	6,0	5,7	6,0	5,1	7,2	5,8	6,8	5,0	7,1	5,3	7,4	5,8	7,8	6,0	11,5	9,9
	М	2,3	3,1	2,0	1,8	2,5	2,4	2,6	2,0	3,3	3,1	2,1	1,6	2,1	1,7	2,7	2,5	3,5	2,9	5,3	5,4
	Ж	8,6	6,5	11,4	10,6	9,3	8,4	9,2	7,5	10,8	8,2	11,1	7,6	11,8	8,6	12,3	8,7	12,0	8,9	17,2	14,1
лимфатиче-ской и кроветвор-ной ткани (С81 - С96)	оба пола	13,3	13,2	14,5	14,7	13,8	15,5	13,1	5,6	12,3	10,8	16,2	10,5	14,5	11,75	14,2	н/д	12,6	10,7	12,5	12,7
	М	13,7	15,0	14,9	44,3	14,9	19,3	14,7	6,8	12,1	11,5	16,5	12,3	16,3	14,48	14,9	н/д	14,8	13,3	13,8	13,6
	Ж	12,9	11,8	14,2	13,3	12,8	12,4	11,5	4,6	12,4	10,4	16,0	8,7	12,8	9,42	13,4	н/д	10,8	8,4	11,4	12,2

Контингент больных ЗНО в 2024 году (таблица 9) составил 2 446,3 на 100 тыс. населения (в 2015 году - 1 528,1 на 100 тыс. населения, рост за 10 лет составил 60,0%). Показатель обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных.

Таблица 9

Контингент больных
(распространенность) ЗНО в разрезе локализаций (на 100 тыс. населения)

Локализация	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все злокачественные новообразования	С 00 - 96	1528,1	1590,7	1659,3	1741,6	1880,0	1941,9	2279,3	2065,7	2136,6	2446,3
Губа	С 00	10,5	10,9	10	9,1	9,1	8,8	9,3	8,6	8,6	8,5
Полость рта	С 01 - 09	16,8	17,9	17	17,7	19,8	21,2	25,9	24,4	25,8	27,1
Глотка	С 10 - 13	4,3	4,7	5,3	5,6	5,6	5,9	7,6	7,7	6,9	7,0
Пищевод	С 15	6,1	5,7	6	6,4	7,5	7,1	10,5	11,0	11,2	11,3
Желудок	С 16	54	54,9	56,6	56,5	61,5	62,5	80,9	75,4	77,2	79,6
Ободочная кишка	С 18	87,3	97	104,9	113	123,6	129,5	151,9	151,3	159,7	167,6
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19 - 21	77,7	80,8	85,6	88,3	93,6	96,3	113,0	113,5	117,9	122,2
Печень и желчные протоки	С 22	4,9	4,6	3,8	4,8	5,8	6,8	14,6	12,8	13,9	15,4
Поджелудочная железа	С 25	7,4	8	7,3	8,8	9,3	9,2	18,8	17,0	16,9	18,5
Гортань	С 32	18	17,6	18,7	19,9	19,7	20,7	24,0	21,9	22,1	21,7
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33 - 34	70,9	75,5	78,6	80,6	91,5	92,8	125,4	117,9	120,4	127,2
Кости и суставные хрящи	С40; 41	10,1	9,2	9	8,7	9,2	9,1	9,8	9,8	9,9	9,7
Меланома кожи	С 43	31,3	32,1	31,8	32,5	34,5	36,2	40,3	40,3	41,6	42,5
Другие новообразования кожи	С 44	112,9	120,9	125,4	135,4	147,9	153	178,3	184,1	199,9	217,9
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	13,2	12	13	12,6	12,2	13,1	16,1	15,5	15,4	16,2

Молочная железа	С 50	283,7	295,3	611,4	650,2	694,9	373,9	411,9	413,1	432,7	449,8
Шейка матки	С 53	116,9	117,5	234,2	238,1	248,3	129,7	147,2	136,4	136,8	137,7
Тело матки	С 54	84,2	88,3	181,4	188	203,7	109,4	124,0	122,4	128,5	133,0
Яичники	С 56	48,4	47,8	93,2	99,5	103,8	54,4	61,9	60,2	61,6	63,7
Предстательная железа	С 61	67,6	74,8	176,9	195,6	228,5	118,6	143,8	154,9	168,6	183,3
Почка	С 64	97,3	104,1	113,9	117,6	125	130,2	145,9	143,9	148,5	152,1
Мочевой пузырь	С 67	38,5	40,6	42,5	44,5	48,4	49,6	56,6	54,7	57,7	61,1
Щитовидная железа	С 73	91,5	92,1	94,5	97,7	102,3	105,7	115,4	112,4	116,3	122,9
Злокачественная лимфома	С 81 - 86; 88; 90; 96	58,3	61,4	63,1	63,1	71,6	72,8	84,3	83,2	84,4	86,6
Лейкозы	С 91 - С95	41,9	41,8	43,4	43,3	46,1	46,4	56,7	53,7	53,9	55,3

Основной объем контингента больных формируется из пациентов со ЗНО молочной железы (18,4%), предстательной железы (7,5%), ободочной кишки (6,9%), почки (6,2%), шейки матки (5,6%), тела матки (4,4%), трахеи, бронхов, легкого (5,2%), прямой кишки (5,0%), щитовидной железы (5,0%), лимфатической и кроветворной ткани (3,5%) и желудка (3,3%) (суммарно 72,0%). Больные с опухолями кожи без меланомы составляют 8,9%.

Контингент больных (распространенность) ЗНО в разрезе муниципальных образований автономного округа (на 100 тыс. населения) представлен в таблице 10.

Таблица 10

Контингент больных
(распространенность) ЗНО в разрезе муниципальных образований автономного округа (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования автономного округа - городские округа и муниципальные районы	Зарегистрировано всего									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Когалым	1 193,9	1 212,7	1 074,4	1 128,8	1 302,8	1 246,4	1 291,2	1 248,4	1 510,5	1 663,8
Лангепас	1 248,7	1 302,1	1 265,6	1 316,9	1 360,2	1 524,9	1 781,5	1 526,9	1 862,0	2 099,0
Мегион	1 677,4	1 911,3	2 048,6	2 303,7	2 259,5	2 432,9	2 623,1	2 434,9	2 185,1	2 430,8
Нефтеюганск	1 522,7	1 623,6	1 709,8	1 755,0	1 814,0	1 885,6	1 966,7	1 887,6	2 055,4	2 211,5
Нижневартовск	2 072,7	2 176,5	2 248,3	2 149,9	2 319,2	2 406,9	2 524,9	2 408,9	2 629,1	2 806,6

Нягань	2 110,1	2 277,8	2 391,4	2 531,4	2 441,8	2 726,4	2 672,8	2 728,4	2 533,5	2 900,7
Покачи	1 044,1	1 093,6	1 222,8	1 282,8	1 486,5	1 521,1	1 526,4	1 523,1	1 894,9	1 819,4
Пыть-Ях	1 504,0	1 665,7	1 840,0	2 106,7	2 146,0	2 387,2	2 489,7	2 389,2	2 461,9	2 602,0
Радужный	1 525,5	1 620,9	1 781,1	1 875,9	2 070,6	2 155,0	2 255,9	2 157,0	2 036,5	2 037,5
Сургут	1 467,2	1 544,7	1 607,4	1 728,6	1 960,5	2 115,7	2 373,0	2 117,7	2 484,4	2 565,5
Урай	2 486,5	2 329,2	2 335,0	2 617,3	2 644,3	2 706,0	2 768,9	2 708,0	2 744,2	3 098,3
Ханты-Мансийск	1 689,1	1 859,7	2 005,1	2 163,0	2 230,1	2 231,8	2 334,1	2 233,8	2 225,2	2 348,3
Югорск	1 976,5	2 112,2	2 222,6	2 496,3	2 680,8	2 627,1	2 707,0	2 629,1	3 110,5	3 442,8
Белоярский	1 874,7	1 832,4	1 877,9	2 113,2	2 317,3	2 401,0	2 472,6	2 403,0	2 517,5	2 454,7
Берёзовский	1 859,4	1 895,4	2 123,2	2 268,2	2 210,1	2 488,1	2 488,4	2 490,1	2 520,7	2 658,6
Кондинский	1 999,8	2 036,7	2 319,5	2 419,0	2 527,1	2 566,4	2 831,4	2 568,4	2 698,8	3 005,8
Нефтеюганский	1 232,7	1 285,3	1 376,2	1 441,9	1 554,1	1 394,3	1 435,8	1 396,3	1 454,9	1 585,2
Нижневартовский	1 728,6	1 767,1	1 861,1	1 835,8	1 605,1	1 761,4	1 726,0	1 763,4	1 553,0	1 541,5
Октябрьский	2 093,9	2 225,4	2 238,0	2 386,0	2 628,7	2 421,4	2 927,8	2 423,4	2 384,7	2 278,3
Советский	2 412,1	2 499,5	2 583,9	2 794,6	2 999,2	3 218,3	3 427,8	3 220,3	3 565,5	3 788,2
Сургутский	992,6	1 032,0	1 098,1	1 181,7	1 363,7	1 421,7	1 572,5	1 423,7	1 833,2	1 944,1
Ханты-Мансийский	1 621,3	1 795,2	2 099,5	2 037,8	2 432,7	2 019,7	2 181,9	2 021,7	2 321,6	2 549,6
автономный округ в целом	1 528,1	1 590,7	1 659,3	1 741,6	1 880,0	1 941,9	2279,3	2 065,7	2 136,6	2 446,3

В 2024 году на диспансерном учете у врачей-онкологов состоял 40 001 пациент. Наибольшее количество состоящих на диспансерном учете составили пациенты с ЗНО:

молочной железы - 19,1%,
кожи - 9,2%,
предстательной железы - 7,6%,
ободочной кишки - 6,9%,
почки - 6,4%,
шейки матки - 5,9%,
тела матки - 5,6%,
щитовидной железы - 5,3%
трахеи, бронхов, легкого - 4,5%.

Большинство пациентов - 93,8% от общей группы диспансерного наблюдения, состоящих на учете с ЗНО, являются городскими жителями, 6,2% пациентов проживают в сельской местности.

Распределение пациентов диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям автономного округа представлено на рисунке 4: городские округа Сургут - 24,4%, Нижневартовск - 18,6%, Нефтеюганск - 6,7%, Ханты-Мансийск - 6,3%, жители других городских округов автономного округа - 36,5%; в муниципальных районах Сургутском - 2,5% пациентов, Советском - 2,2%, Кондинском - 1,5%, Белоярском - 0,9%, Октябрьском - 0,8%, Ханты-Мансийском - 0,7% (рисунок 4).

Рисунок 4

Распределение пациентов
диспансерной группы наблюдения по муниципальным образованиям автономного округа

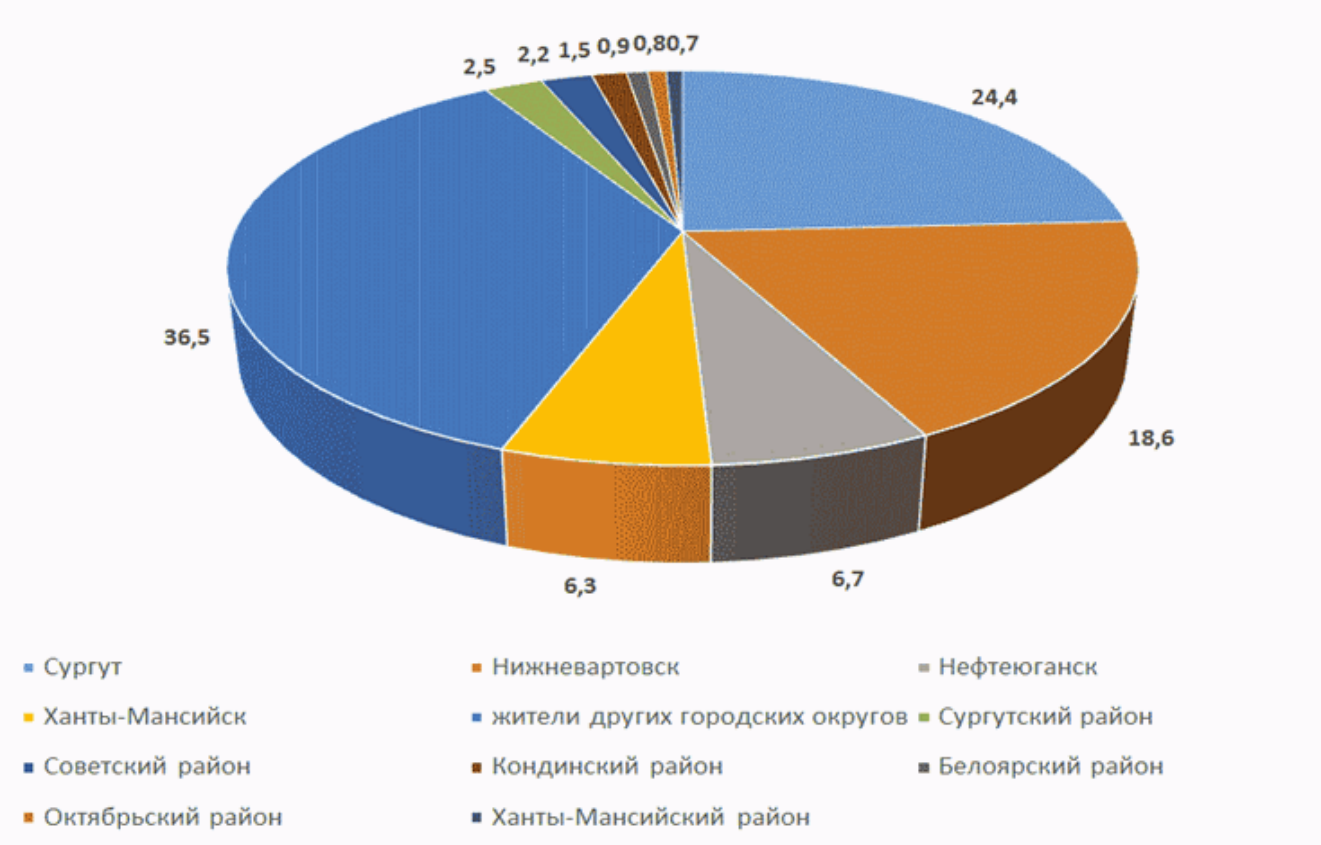


Таблица 11

Индекс накопления контингента больных с ЗНО в разрезе нозологических групп

Локализация	Код МКБ 10	Годы									
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Губа	С 00	12,9	17	11,9	27,5	15,1	30,4	11,0	11,3	10,9	17,9
Полость рта	С 01 - 09	5	5,3	4	6	5	4,2	4,4	5,2	6,6	6,5
Глотка	С 10 - 13	4,4	4,7	3,1	3,3	3,3	3,2	3,9	2,8	5,3	5,3
Пищевод	С 15	2,2	1,8	1,7	1,9	2,2	1,9	2,1	2,3	2,7	3,2
Желудок	С 16	4	3,3	3,4	3,6	4,1	3,8	3,9	4,6	4,8	5,4
Ободочная кишка	С 18	5,2	4,7	4,7	5,8	5,8	6,3	6,1	6,2	7,3	8,1
Прямая кишка, анус	С 19 - 21	5,5	4,9	5,1	5,7	6,9	7,0	6,6	6,4	8,1	7,9
Печень и желчные протоки	С 22	1,1	1	1	0,7	0,5	0,8	0,9	1,1	1,1	1,4
Поджелудочная железа	С 25	1	1,1	1,2	1,2	1,1	1,4	1,2	1,3	1,5	1,7
Гортань	С 32	6,1	5,9	7,6	6,1	6,1	7,8	6,4	6,2	6,7	9,0
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С 34	3	2,3	2,5	2,8	2,7	2,9	2,9	3,3	3,8	4,4
Кости и суставные хрящи	С40, С41	11,5	16,4	15,1	8,7	13,2	10,9	12,9	8,6	17,8	27,8
Меланома кожи	С 43	8,8	8,7	10,5	9,1	11	9,4	11,8	10,8	10,8	12,7
Другие новообразования кожи	С 44	7,1	6,1	6,5	6,2	6,5	6,1	5,8	5,9	7,1	7,3
Соединительные и мягкотканые образования	С 47, С 49	6,9	7,9	13,1	7,9	9,5	7,3	6,8	9,0	11,9	9,2
Молочная железа	С 50	8,4	9,4	9,2	9,2	9,2	9,7	10,1	10,2	10,5	11,5
Шейка матки	С 53	16	10,7	11,2	11,8	12,5	13,3	11,9	18,0	19,1	18,2
Тела матки	С 54	10,2	9,8	9	9	10,2	9,1	8,1	9,7	9,8	11,9
Яичники	С 56	8,8	8,6	9,8	9,3	7,5	8,4	7,6	9,0	10,3	10,8
Предстательная железа	С 61	4	4,7	4,6	4,8	5,9	5,5	6,6	5,7	6,9	7,1
Почка	С 64	7,8	8,4	8	6,4	9,2	9,3	8,7	9,3	11,0	11,7

Мочевой пузырь	С 67	7,9	5,8	6,8	6,2	7,4	7	8,0	8,9	8,5	7,8
Щитовидная железа	С 73	12,9	14,3	16,6	16,6	14,4	16	14,7	14,7	15,0	11,1
Злокачественные лимфомы	С 81 - 86; С88; С90; С96	7,6	7,8	7,7	7,7	9,5	7,6	8,7	8,5	10,8	12,1
Лейкозы	С 91 - 95	8,4	8,1	8,4	8,7	7,6	8,4	7,9	10,0	12,4	11,7
Прочие		5,2	6,1	5,6	5,4	5,9	5,2	0	0	5,8	5,0
автономный округ		6,7	6,1	6,3	6,4	6,7	8,8	6,8	7,2	8,1	8,6
РФ		6,5	6,6	6,7	6,9	7,1	8,4	8,0			

Высокий индекс накопления контингента отмечается при ЗНО кости и суставных хрящей, шейки матки, губы, меланомы кожи, тела матки, почки, молочной железы; низкий индекс накопления контингента - при ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков, поджелудочной железы, пищевода.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент выявления.

Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), от числа всех случаев ЗНО, выявленных впервые, в 2024 году составила 63,5% (рост, в сравнении с 2015 годом, составил 53,4%).

Удельный вес больных с ЗНО, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом ЗНО в 2024 году составил 23,5% (снижение показателя, в сравнении с 2015 годом, - 28,2%).

Удельный вес больных со ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом ЗНО составил 83,4% (на 11,9% выше показателя 2015 года). В Российской Федерации данный показатель составлял в 2023 году 74,8%.

Количество пациентов, состоящих на учете с раком in situ, ежегодно увеличивается, за 2024 год впервые было выявлено 251 случай рака in situ (в 2023 году - 218 случаев). По состоянию на 31 декабря 2024 года на диспансерном учете состояли 1 225 пациентов с раком in situ, из них наибольший удельный вес - пациенты с карциномой in situ следующих локализаций: шейки матки - 71,3%, других и неуточненных органов пищеварения - 9,7%, молочной железы - 7,0%.

Таблица 12

Характеристика
контингентов больных ЗНО, взятых на диспансерный учет

Годы	Количество пациентов, взятых на учёт с впервые в жизни установленным диагнозом, абс. число	Из них выявлено при профилактических осмотрах, абс. число	Доля злокачественных новообразований, выявленных активно, %	Количество выявленных злокачественных новообразований (за исключением выявленных посмертно), абс. число	Из выявленных злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)									
					Количество пациентов с морфологически подтвержденным диагнозом, абс. число	%	Пациенты с установленной стадией заболевания						Количество пациентов с неустановленной стадией заболевания, абс. число	%
							I	II	III		IV			
							%/абс. ч.	%/абс. ч.	абс. число	%	абс. число	%		
2015	4 054	1 142	28,2	4 214	3 893	92,4	30,6/ 1 289	22,8/961	700	17	966	23	298	7,1
2016	4 157	1 386	33,3	4 345	4 058	93,4	29,2/ 1 790	25,7/1 575	744	17,1	996	22,9	253	5,8
2017	4 243	1 491	35,1	4 463	4 171	93,5	33,8/ 1 508	21,8/973	760	17	1 003	22,5	219	4,9
2018	4 307	1 362	31,6	4 613	4 312	93,5	33,7/ 1 554	22,4/1 033	690	15	1 130	24,5	206	4,5
2019	4 637	1 788	38,6	4 945	4 698	95	35,7/ 1 765	20,9/1 034	921	18,6	1 019	20,6	206	4,2
2020	3 683	1 136	30,8	3 957	3 784	95,6	35,2/ 1 393	24,5/970	598	15,1	833	21,1	164	4,1
2021	4 426	1 295	29,3	4 830	4 573	94,7	38,3/ 1 835	21,4/1 025	695	14,4	996	20,6	176	3,6
2022	4 485	1 474	32,9	4 878	4 672	95,8	39,6/ 1 929	21,3/1 038	709	14,5	1 020	20,9	114	2,3

2023	4 663	1 129	34,9	5 115	5 036	98,5	40,4/ 2 066	21,1/1 079	825	16,1	990	19,4	154	3,0
2024	4 670	1 097	23,5	5 152	5 050	98,0	43,1/ 2 219	20,4/1 052	829	16,1	888	17,2	164	3,2

Таблица 13

Стадийная структура впервые выявленных ЗНО, %

Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I стадия	30,6	29,2	33,8	33,7	35,7	35,2	38,3	39,6	40,4	43,1
I стадия (без С44)	25,9	28,2	29,1	28,7	30,7	31,0	32,6	33,9	34,7	37,6
II стадия	22,8	25,7	21,8	22,4	20,9	24,5	21,4	21,3	21,1	20,4
II стадия (без С44)	23,8	22,6	22,7	23,5	21,8	25,6	23,1	22,8	22,7	21,9
III стадия	16,6	16,1	17,0	15,0	18,6	15,1	15,0	15,3	16,1	16,1
IV стадия	22,9	21,6	22,5	24,5	20,6	21,1	20,4	20,8	19,4	17,2
Без стадий	7,1	7,4	4,9	4,5	4,2	4,1	5,0	3,0	3,0	3,2

Таблица 14

Число пациентов,
состоящих на учете с диагнозами D00 - D09 с 2015 по 2024 год (абсолютное число)

Локализация	Код МКБ-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Карцинома in situ полости рта, пищевода и желудка	D00	7	8	8	8	9	10	5	6	9	9
Карцинома in situ других и неуточненных органов пищеварения	D01	19	21	21	23	25	27	39	63	90	131
Карцинома in situ среднего уха и органов дыхания	D02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Меланома in situ	D03	6	6	6	6	0	0	5	9	9	11
Карцинома in situ кожи	D04	3	3	4	4	5	5	4	8	12	26
Карцинома in situ молочной железы	D05	32	34	37	40	44	45	36	52	65	93
Карцинома in situ шейки матки	D06	197	215	221	238	270	304	351	535	683	873
Карцинома in situ других и неуточненных половых органов	D07	8	9	9	9	12	15	19	31	38	51
Карцинома in situ других и неуточненных локализаций	D09	3	3	3	3	3	3	6	10	18	30
Всего	D00-D09	275	299	309	331	374	416	465	714	924	1 225

Таблица 15

Стадийная структура ЗНО визуальных локализаций, в %

Локали-зация	Стадия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
C00	I стадия	72,7	45,0	85,7	76,9	80,0	33,3	83,3	41,7	71,4	50,4
	II стадия	9,1	25,0	0	15,4	0	66,7	16,7	33,3	21,4	37,5
	III стадия	18,2	10,0	14,3	7,7	20,0	0	0	8,3	7,1	0
	IV стадия	0	0	0	0	0	0	0	16,7	0	12,5
	Без стадии	0	20,0	0	0	0	0	0	0	0	0
C01	I стадия	0	20,0	60,0	0	0	0	0	0	0	0
	II стадия	0	20,0	0	0	25,0	25,0	20,0	33,4	0	0
	III стадия	25,0	20,0	20,0	66,7	25,0	25,0	40,0	33,3	66,7	16,7
	IV стадия	75,0	60,0	20,0	33,3	50,0	50,0	40,0	33,3	33,3	83,3
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02	I стадия	28,6	20,0	21,4	30,0	11,8	28,6	12,5	29,4	15,0	23,5
	II стадия	21,4	36,0	21,4	25,0	29,4	21,4	33,3	17,6	15,0	17,7
	III стадия	0	28,0	42,9	15,0	17,6	28,6	29,2	11,8	15,0	23,5
	IV стадия	35,7	16,0	14,3	30,0	41,2	21,4	25,0	41,2	55,0	35,3
	Без стадии	14,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C03	I стадия	0	0	0	0	50,0	0	0	12,5	33,3	50,0
	II стадия	40,0	50,0	0	0	0	50,0	0	12,5	0	0
	III стадия	0	0	60,0	25,0	50,0	50,0	0	0	0	0
	IV стадия	60,0	50,0	40,0	75,0	0	0	100,0	75,0	66,7	50,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04	I стадия	0	25,0	22,2	33,4	12,5	23,5	30,0	21,4	11,1	30,0
	II стадия	16,7	18,7	22,2	8,3	31,3	11,8	30,0	21,4	0	30,0
	III стадия	16,7	31,3	33,4	25,0	25,0	35,3	10,0	14,3	66,7	10,0
	IV стадия	66,6	25,0	22,2	33,3	31,2	29,4	30,0	42,9	22,2	30,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C05	I стадия	0	0	50,0	0	33,3	0	57,1	0	50,0	25,0
	II стадия	40,0	50,0	25,0	0	0	83,3	42,9	0	0	0
	III стадия	40,0	33,3	25,0	50,0	0	0	0	100,0	50,0	25,0
	IV стадия	20,0	16,7	0	50,0	66,7	16,7	0	0	0	50,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06	I стадия	0	0	33,4	0	33,3	0	25,0	28,6	40,0	28,6
	II стадия	0	50,0	0	0	0	50,0	50,0	0	20,0	14,2
	III стадия	100,0	0	33,3	25,0	66,7	25,0	25,0	0	0	28,6
	IV стадия	0	50,0	33,3	75,0	0	25,0	0	71,4	40,0	28,6
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C07	I стадия	0	33,4	20,0	0	20,0	14,3	16,7	0	37,5	16,7

	II стадия	50,0	33,3	20,0	66,7	0	28,6	16,7	0	12,5	33,3
	III стадия	25,0	33,3	0	0	50,0	0	16,6	0	12,5	0
	IV стадия	25,0	0	60,0	33,3	30,0	57,1	50,0	100,0	37,5	50,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C08	I стадия	0	100,0	50,0	0	25,0	33,3	20,0	50,0	20,0	0
	II стадия	20,0	0	0	0	25,0	50,0	0	0	0	33,3
	III стадия	60,0	0	0	50,0	0	16,7	20,0	25,0	20,0	0
	IV стадия	20,0	0	50,0	50,0	50.0	0	60,0	25,0	60,0	66,7
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C09	I стадия	9,1	6,7	0	0	5,6	40,0	7,7	14,3	25,0	11,1
	II стадия	18,2	13,3	20,0	10,0	22,2	0	46,1	14,3	8,3	16,7
	III стадия	54,5	20,0	0	40,0	22,2	10,0	7,7	7,1	41,7	11,1
	IV стадия	18,2	53,3	80,0	50,0	50,0	50,0	38,5	64,3	25,0	61,1
	Без стадии	0	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0
C10	I стадия	12,5	0	7,7	5,9	21,5	0	8,3	11,1	18,8	10,0
	II стадия	12,5	9,1	15,4	17,6	0	35,3	8,3	16,7	25,0	20,0
	III стадия	37,5	27,3	38,5	29,4	57,1	11,8	16,7	11,1	18,7	30,0
	IV стадия	37,5	63,6	38,5	47,1	21,4	52,9	66,7	61,1	37,5	40,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C20	I стадия	24,2	28,7	21,8	23,6	22,0	24,5	21,3	20,3	24,3	33,0
	II стадия	20,8	21,5	21,4	20,7	23,1	22,3	25,3	21,8	15,7	19,4
	III стадия	29,3	25,6	35,5	32,7	33,0	32,4	31,0	39,1	39,5	34,0
	IV стадия	24,2	23,7	19,8	22,4	21,9	20,1	22,4	18,8	20,5	13,1
	Без стадии	1,5	0,5	1,5	0,6	0	0,7	0	0	0	0,5
C21	I стадия	0	13,3	30,0	14,3	25,0	16,7	20,0	28,6	35,7	20,0
	II стадия	28,6	26,7	25,0	14,3	12,5	50,0	40,0	19,1	14,3	33,3
	III стадия	57,1	46,7	40,0	42,8	50,0	16,7	26,7	33,3	42,9	40,0
	IV стадия	14,3	13,3	5,0	28,6	12,5	16,6	13,3	19,0	7,1	6,7
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C44	I стадия	87,3	70,2	87,5	88,2	86,8	85,1	92,1	89,0	91,0	88,2
	II стадия	11,8	24,5	10,9	10,0	11,6	11,4	5,5	8,2	6,5	8,0
	III стадия	0,0	1,4	0,8	0,5	1,1	2,6	2,0	2,6	2,3	3,4
	IV стадия	0,3	0,7	0,6	0,8	0,0	1,0	0,2	0,2	0,2	0,4
	Без стадии	0,6	3,2	0,3	0,5	0,5	0	0,2	0	0	0
C50	I стадия	24,1	26,2	30,4	33,4	32,9	32,1	38,0	37,7	38,3	41,4
	II стадия	46,4	46,5	43,4	43,5	42,2	45,3	43,9	44,6	41,1	41,8
	III стадия	23,1	18,4	19,9	13,1	19,2	15,2	10,7	15,0	13,6	13,7
	IV стадия	6,1	7,5	5,6	8,6	5,7	6,9	7,3	2,8	6,5	3,0
	Без стадии	0,4	1,3	0,7	1,4	0	0,5	0,2	0	0,5	0,1
C51	I стадия	36,4	50,0	50,0	60,0	58,3	83,3	66,7	41,2	56,2	53,0
	II стадия	36,4	7,2	25,0	13,4	16,7	0	11,1	5,9	6,3	17,6

	III стадия	18,2	7,1	16,74	13,3	8,3	0	11,1	29,4	25,0	23,5
	IV стадия	9,0	35,7	8,3	13,3	16,7	16,7	11,1	23,5	12,5	5,9
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C52	I стадия	33,3	0	50,0	0	50,0	40,0	60,0	100,0	100,0	50,0
	II стадия	0	0	0	50,0	50,0	40,0	0	0	0	0
	III стадия	0	100,0	0	0	0	0	0	0	0	25,0
	IV стадия	66,7	0	50,0	50,0	0	2	40,0	0	0	25,0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53	I стадия	48,3	47,2	53,3	56,0	55,2	57,6	52,5	41,8	50,0	47,0
	II стадия	21,9	19,9	19,5	17,5	20,6	17,4	16,9	33,6	13,7	12,7
	III стадия	19,1	10,8	14,2	15,1	15,8	11,8	16,4	18,9	25,0	25,2
	IV стадия	10,1	10,4	12,4	10,8	7,9	10,4	11,5	5,7	11,3	14,2
	Без стадии	0,6	11,7	0,6	0,6	0,6	2,8	2,7	0	0	0
C60	I стадия	60,0	0	0	66,7	28,6	33,3	57,1	20,0	50,0	66,7
	II стадия	40,0	28,6	33,3	0	42,9	33,4	0	40,0	12,5	33,3
	III стадия	0	42,8	16,7	0	14,3	33,3	0	40,0	25,0	0
	IV стадия	0	28,6	33,3	0	14,2	0	42,9	0	12,5	0
	Без стадии	0	0	16,7	33,3	0	0	0	0	0	0
C62	I стадия	60,0	68,4	44,5	70,0	78,6	80,9	75,0	60,0	66,7	66,7
	II стадия	13,3	15,8	11,1	10,0	7,1	9,6	0	26,7	26,7	8,7
	III стадия	26,7	10,5	44,4	20,0	14,3	9,5	12,5	13,3	6,6	16,7
	IV стадия	0	5,3	0	0	0	0	12,5	0	0	8,3
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C63.2	I стадия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	II стадия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	III стадия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IV стадия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Без стадии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C69	I стадия	16,7	16,7	30,0	14,3	11,1	37,5	37,5	50,0	20,0	50,0
	II стадия	50,0	33,3	50,0	64,3	55,6	37,5	37,5	33,3	60,0	37,5
	III стадия	16,7	16,7	10,0	7,2	22,2	25,0	12,5	0	20,0	0
	IV стадия	0	16,7	0	7,1	0	0	0	16,7	0	0
	Без стадии	16,6	16,6	10,0	7,1	11,1	0	12,5		0	12,5
C73	I стадия	75,2	53,0	65,3	66,4	77,9	75,0	84,2	86,5	75,0	85,2
	II стадия	8,3	16,5	11,2	11,8	12,4	12,0	11,7	7,1	16,9	9,9
	III стадия	10,1	15,7	16,3	11,8	5,3	7,6	2,5	3,2	5,1	3,4
	IV стадия	5,5	12,2	6,1	9,2	4,4	5,4	0,8	3,2	2,9	1,0
	Без стадии	0,9	2,6	1,0	0,8	0	0	0,8	0	0	0,5
C43	I стадия	43,1	26,5	41,3	39,6	47,1	39,7	28,8	48,3	47,1	42,4
	II стадия	27,7	50,6	28,6	35,8	36,8	31,0	53,8	36,7	37,1	31,8
	III стадия	12,3	14,5	12,7	3,8	7,4	8,6	9,6	3,3	4,3	10,6

	IV стадия	16,9	4,8	17,5	17,0	8,8	19,0	7,7	11,7	10,0	15,2
	Без стадии	0	3,6	0	3,8	0	1,7	0	0	1,4	0

Таблица 16

**Удельный вес больных,
состоящих на учете 5 лет и более, от всех, состоящих на учете на конец года по данной локализации, в 2015 - 2024 годах в целом по автономному округу**

Локализация	Код МКБ 10	Годы										РФ
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2023
Всего ЗНО	С 00 - 96	50,7	51,5	52,0	53,1	52,8	55,7	54,6	55,7	56,8	60,4	58,8
Губа	С 00	68,8	70,8	71,5	71,5	74,3	79,7	78,8	74,1	72,5	71,3	75,2
Полость рта	С 01 - С09	48,2	47,8	49,1	53,9	49,8	50,6	48,2	44,5	44,8	50,1	53,9
Глотка	С 10 - С13	37,1	35,1	36,8	53,1	52,8	41,4	45,6	43,9	45,5	44,6	45,7
Пищевод	С 15	27,6	32,3	34,3	34,0	29,4	30,3	30,3	30,6	31,0	36,4	39,7
Желудок	С 16	47,5	48,1	50,3	50,1	49,3	52,0	50,1	52,5	52,5	54,2	58,7
Ободочная кишка	С 18	41,9	42,3	43,9	45,8	45,8	49,9	51,0	51,9	53,7	57,9	55,5
Прямая кишка, анус	С 19 - С21	40,5	41,9	44,9	45,5	46,4	51,9	52,1	53,1	54,6	59,1	54,9
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	С 22	21,3	32,9	22,6	17,5	19,8	22,6	21,4	20,4	25,0	24,8	34,7
Поджелудочная железа	С 25	21	26,7	27,3	26	27,7	31	26,8	29,9	28,7	34,8	36,4
Гортань	С 32	49,8	52,4	55,3	51,2	54,4	58	56,1	58,0	59,1	61,1	59,9
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С34	40	39,4	39,4	39,2	36,5	43,2	42,1	42,7	42,7	48,5	45,2
Кости и суставные хрящи	С40; С41	70,7	73,5	73,6	73,6	77,8	77,7	74,6	70,3	71,9	72,5	72,2
Меланома кожи	С 43	54,5	56,5	56,4	59,9	59,9	61,4	61,0	62,5	63,0	66,2	62,7
Другие новообразования кожи	С 44	37,9	36,3	34,9	34,6	34	37,6	35,7	37,6	41,4	47,0	68,4
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	53,5	58,9	59,8	59,8	62,3	63,6	63,0	64,6	64,8	67,4	68,4
Молочная железа	С 50	56,4	56,3	56,7	56,9	58,2	59,3	59,0	60,6	61,5	63,9	68,4
Шейка матки	С 53	66,7	66,6	68,6	67,7	67,6	69,6	67,1	69,3	72,2	76,8	64,0

Тела матки	С 54	55,8	57,3	58	59,9	59,8	60,7	58,8	59,9	59,3	64,5	70,0
Яичники	С 56	57,9	62,8	60,9	63,3	63,4	64,6	60,0	60,7	63,2	65,6	66,3
Предстательная железа	С 61	23,9	25,6	28	32,2	32,5	38,4	40,2	41,9	42,7	49,0	49,1
Почка	С 64	52,1	53,5	52,2	54,9	56,5	58,4	57,1	60,6	61,7	65,1	49,1
Мочевой пузырь	С 67	47,4	49,4	49,7	51,4	51,9	55	54,0	55,6	55,4	60,4	64,6
Щитовидная железа	С 73	70,2	71,9	70,9	70,2	69,7	71,1	69,8	69,8	70,7	71,6	71,8
Злокачественные лимфомы	(С 81 - 86, 88, 90, 96)	52,7	54,3	57,1	57,1	59,5	61,7	61,1	61,8	62,8	66,9	63,7
Лейкозы	(С 81 - 86, 88, 90, 96)	44,7	46,1	49,5	49,5	61,6	64,7	63,2	64,6	66,2	69,1	63,7

В 2024 году в автономном округе 24 163 пациента (60,4% всех больных с ЗНО, находившихся под наблюдением) состояли на учете 5 лет и более.

Таблица 17

Удельный вес больных,
состоящих на учете 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингента в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2015 - 2019 годах, %

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Удельный вес больных					Индекс накопления					Летальность контингента (%)				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)															
Ханты-Мансийск	51,7	53,5	52,6	51,8	53,6	5,9	7,2	6,4	6,0	7,4	7,3	4,8	6,7	6,4	4,5
Нягань	45,0	54,4	48,1	50,2	51,7	5,8	6,1	6,4	6,1	5,6	6,6	7	7,7	9,0	7,8
Урай	47,0	47	44,9	43,8	44,5	6,7	5,3	4,4	5,3	4,5	8,4	7,8	7,9	8,9	5,9
Югорск	50,2	53,9	51,6	53,1	52,7	6,7	6,2	5,1	6,9	5,7	7,3	7,5	6,5	5,8	5,1
Белоярский	46,7	47,6	50,3	55,6	56,4	6,2	5,6	8,6	8,3	7,2	5,0	6,2	5,0	4,8	4,2
Берёзовский	54,2	44,1	52,6	46,9	46,4	15,6	4,9	5,4	4,3	4,4	8,9	13,4	11,7	11,5	7,7
Кондинский	58,7	58,6	58,7	56,3	55,8	6,9	4,4	4,8	4,6	5,7	10,2	15,2	11,8	12,3	10,6

Октябрьский	43,7	35,8	49,1	45,8	49,7	5,0	5,6	5,1	6,1	5,7	9,7	8,6	9,4	12	9,7
Советский	58,4	58,0	59,5	61,6	58,7	8,3	7,9	8,5	8,1	7,0	6,3	5,9	6,1	6,2	5,6
Ханты-Мансийск	55,2	56,7	51,7	46,6	51,7	6,9	4,6	5,1	4,3	7,7	9,4	5,8	9,8	13,1	8,8
Всего по центру	51,0	52	52,1	51,9	52,6	6,6	6,0	5,9	5,9	6,0	7,6	7,4	7,7	8,2	6,4
Онкологический центр (г. Сургут)															
Сургут	43,8	44,3	45,9	47,9	51,1	5,9	5,2	6,4	7,7	7,3	6,8	7,1	5,1	5,5	5,4
Сургутский	42,9	44,5	45,0	47,0	49,5	5,6	5,3	5,6	6,5	6,8	8,5	8,5	5,3	4,8	5,8
Нефтеюганск	40,8	50,1	50,1	51,3	53,9	7,1	6,6	5,9	6,5	7,2	6,5	7,9	7,5	7,9	5,7
Нефтеюганский	57,7	53,6	48,2	54,3	55,1	8,7	6,0	5,5	6,5	6,6	6,7	7,6	6,3	4,4	7,7
Пыть-Ях	50,4	48,6	51,1	53,2	50,8	6,5	7,1	6,1	6,2	5,5	7,2	5,9	5,4	7,4	5,3
Когалым	31,0	28,5	59,1	58	58,3	8,4	7,8	8,5	6,9	7,4	4,4	3,8	4,5	3,5	3,0
Всего по центру	43,4	45,0	47,8	49,7	52,0	6,4	5,7	6,2	7,1	7,0	6,8	7,1	5,6	5,8	5,5
Нижневартовский онкологический диспансер															
Нижневартовск	55,9	56,4	56,1	52,6	53,3	7,0	7,0	6,8	5,8	7,0	6,5	5,8	6,3	6,2	5,7
Нижневартовский	32,9	38,4	35,8	60,6	58,2	5,4	6,6	7,8	8,4	9,3	7,9	3,6	5,1	6,4	4,4
Мегион	65,7	66,1	63,5	63,7	61,3	14,5	6,7	4,7	7,5	6,5	3,6	9,3	6,4	5,9	5,7
Радужный	53,6	65,0	60,2	61,6	62,7	8,4	6,4	9,4	6,1	8,5	5,3	5,8	5,3	5	4,8
Лангепас	44,5	51,2	49,5	48,7	44,2	5,2	5,6	6,8	7,4	6,3	6,4	6,2	7,9	9,6	6,2
Покачи	47,7	50,1	45,8	50,0	53,2	5,7	5,4	6,4	5,7	7,7	6,5	6,0	5,5	4,2	5,3
Всего по центру	54,3	56,4	55,2	55,1	54,9	7,1	6,7	6,7	6,2	7,1	6,2	6,0	6,2	6,2	5,5
Всего регион	49,2	51,5	52	53,1	52,8	6,7	6,1	6,3	6,4	6,7	6,8	6,8	6,4	6,6	5,8

Таблица 18

Удельный вес больных,
состоящих на учёте 5 и более лет, индекс накопления и летальность контингента в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2020 - 2024 годах, %

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Удельный вес больных					Индекс накопления					Летальность контингента (%)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)															
Ханты-Мансийск	54,9	54,7	58,1	59,2	61,1	8,9	8,2	9,0	8,4	10,0	4,5	5,2	5,4	4,3	4,8
Нягань	50,3	52,9	55,2	56,4	60,3	6,2	7,9	8,0	8,4	7,7	7,8	7,9	6,6	5,6	6,7
Урай	44,9	50,1	54,7	61,3	60,9	6,5	8,6	9,8	11,4	6,6	5,9	5,5	6,9	5,4	6,0
Югорск	53,2	55,4	53,8	55,5	60,3	6,6	7,9	6,6	7,8	7,0	5,1	5,1	5,3	3,5	4,7
Белоярский	58,5	59,1	61,7	60,3	63,1	7,9	9,1	8,3	6,7	13,2	4,2	4,2	4,6	4,6	3,3
Берёзовский	46,4	51,7	53,4	57,7	60,4	5,8	6,7	6,4	8,1	8,5	7,7	7,7	6,5	5,4	3,2
Кондинский	55,4	55,4	57,8	63,8	66,9	6,1	7,5	7,4	19,4	7,3	10,6	10,6	10	5,8	6,9
Октябрьский	54,2	60,2	64,3	65,9	68,0	6,4	8,5	8,9	11,7	9,2	9,7	9,7	8,7	4,5	10,7
Советский	58,5	56,7	57,3	57,6	59,7	6,6	8,4	6,6	7,3	7,6	5,6	5,6	6,4	4,5	4,1
Ханты-Мансийский	52,9	56,9	58,6	57,9	62,7	7,6	7,2	7,7	7,5	7,5	8,8	10,6	7,2	4,6	4,8
Всего по центру	53,3	53,6	53,8	59,1	61,6	6,9	8,3	9,3	8,7	8,1	6,3	6,5	6,7	4,8	5,4
Онкологический центр (г. Сургут)															
Сургут	51,9	54,6	55,3	56,3	60,6	6,7	7,7	7,5	8,4	10,5	5,4	5,5	5,4	4,7	4,4
Сургутский	49,8	54,5	54,4	54,4	57,2	6,6	7,4	7,2	7,9	8,9	5,8	5,6	5,4	4,2	5,3
Нефтеюганск	54	57,6	58,6	59,5	60,1	7,9	8,1	8,4	7,8	7,8	5,7	5,4	5,3	5,3	5,1
Нефтеюганский	53,1	54	54,2	55,3	60,7	5,7	6,8	5,5	6,7	6,7	7,7	8	7,3	5,6	5,3
Пыть-Ях	47,5	51,6	52,1	52,5	60,1	6,2	7,7	9,8	6,8	7,6	5,3	4,5	5,3	4,3	4,4
Когалым	52,2	46,1	46,7	47,4	60,3	7,1	5,4	6,6	7,3	10,0	3	2,9	2,8	2,7	2,7
Всего по центру	51,8	57,7	56,7	55,7	60,0	6,8	7,1	7,0	8,0	9,4	5,2	5,7	5,6	4,6	4,6
Нижневартовский онкологический диспансер															
Нижневартовск	52,9	55,7	53,1	56,9	60,0	6,3	6,9	7	7,7	8,4	5,7	5,2	5,3	3,9	3,3
Нижневартовский	59,9	53,6	53,7	54,3	62,1	8	5,5	6,1	6,7	7,9	4,4	9,9	4,2	5,9	5,5
Мегион	56,9	55,1	54,7	57,0	60,0	8,6	6,5	6,3	6,9	6,6	5,7	5,3	6	4,8	5,1

Радужный	52,8	53,9	54,7	52,4	55,2	6,5	6,6	6,8	7,8	6,5	4,8	5,3	4,8	2,7	5,0
Лангепас	52	49,2	51,8	53,9	60,0	5,7	6,8	9,4	9,1	9,0	6,2	2	4,7	4,7	3,1
Покачи	50,8	51,7	57,2	56,2	60,1	5,3	8,5	8,7	7,6	6,9	5,3	15,2	4,9	6,9	2,8
Всего по центру	53,7	54,8	56,9	56,2	59,7	6,5	6,8	6,7	7,6	8,0	5,5	5,5	5,3	4,1	3,7
Всего по автономному округу	53,7	55,1	55,7	56,8	60,4	8,8	7,1	7,2	8,1	8,6	5,5	5,8	5,4	4,5	4,6

В 2024 году в автономном округе число лиц с впервые выявленными ЗНО составило 5203 (в 2023 году - 5 158), рост - на 0,8%, индекс накопления контингента составил 8,6.

Удельный вес больных с морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО составил в 2024 году 98,0% (в 2015 году - 88%, рост составил 10%); показатель остается выше среднероссийского значения (значение показателя по РФ в 2023 году составило 96,6%).

Показатель запущенности новообразований визуальных локализаций, диагностированных на III стадии, в 2024 году составил 16,1%, что выше значения показателя 2015 года на 9,2%.

Доля случаев ЗНО визуальных локализаций в 2024 году, диагностированных на III стадии:

прямая кишка - 34,3% (2015 год - 30,2%),

шейка матки - 24,8% (2015 год - 20,2%),

молочная железа - 13,1% (2015 год - 25,5%),

полость рта - 15,1% (2015 год - 25,5%),

глотка - 20,8% (2015 год - 26,7%),

меланома кожи - 10,6% (2015 год - 12,3%),

щитовидная железа - 3,4% (2015 год - 9,7%),

новообразования кожи - 3,4% (2015 год - 0,4%).

В 2024 году показатель запущенности (IV стадия и III стадия визуальных ЗНО) по автономному округу составил 22%.

Удельный вес больных, выявленных с опухолевым процессом в IV стадии, в целом по автономному округу с 2015 года по 2024 год снизился на 8,1% и составил 17,2%.

Таблица 19

**Удельный вес ЗНО,
выявленных в запущенной стадии (количество впервые выявленных случаев на III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций, а также все случаи ЗНО, выявленные посмертно, и доля пациентов, умерших от ЗНО в течение 3 месяцев с момента установления диагноза, не получивших специального лечения), из числа всех выявленных ЗНО, %**

Локализация	Код МКБ-10	Годы									
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все злокачественные новообразования	С 00 - 96	31,8	34,7	35,2	36,1	39,4	27,6	30,2	33,4	38,6	31,5
Губа	С 00	-	-	-	-	-	-	-	28,2	-	25,9
Полость рта	С 01 - 09	37,1	35,3	34	40	45,2	39,5	41,4	51,4	71,2	63
Глотка	С 10 - 13	25	34,6	33,3	58,6	45,2	47,6	56,5	57,1	32,2	45,1
Пищевод	С 15	28,1	36,2	29,1	33,3	38,6	27,1	29,3	37,3	28,6	29,2
Желудок	С 16	50,4	44,6	47,6	47,6	41,4	43,2	37,7	39,8	34,5	24,3
Ободочная кишка	С 18	29,3	23,5	26,2	24,3	22,2	26,9	27,5	27,2	22,6	20,2
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	С 19 - 21	21,6	25,3	20,3	23,6	21,7	23,8	22,8	19,2	58,3	47,1
Печень и внутрипеченочные желчные протоки	С 22	73,9	70	77,1	70,9	61,5	58,5	66,7	69,3	66,1	63,5
Поджелудочная железа	С 25	59,8	69,6	67,0	66,4	66,1	61,3	62,4	70,1	62,2	61,5
Гортань	С 32	24,5	31,8	28,8	26,7	20	25,5	38,0	36,5	23,5	36,4
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33 - 34	34,6	42,3	40,2	44,0	38,6	39,2	37,2	40,2	38,2	38,3
Кости и суставные хрящи	С40, 41	20,0	10,0	33,3	27,3	37,5	10,0	27,3	16,7	10,0	14,3
Меланома кожи	С 43	16,9	15,5	17,5	17,6	18,2	18,9	20,7	19,7	20,0	15,2
Другие новообразования кожи	С 44	1 сл - 0,3	1 сл - 1,2	0,6	0,8	0	15,9	16,7	16,8	17,1	17,1
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	18,5	13,3	18,5	29,2	17,2	18,2	29,4	22,2	28,6	12,9

Молочная железа	C 50	20,1	22,2	21,7	24,6	24,9	22,0	18,0	16,9	20,1	16,2
Шейка матки	C 53	20,1	23,1	22,4	20,8	23,6	22,2	27,9	24,6	36,1	39,1
Тело матки	C 54	8,3	9,5	6,7	10,5	7,4	6,9	7,4	6,4	8,8	8,5
Яичники	C 56	31,5	22,9	26,4	18,9	26,7	15,3	12,6	27,6	21,4	21,0
Предстательная железа	C 61	23,6	18,4	17,3	22,1	15,6	15,9	23,1	18,0	19,6	18,2
Почки	C 64	22,6	15,8	19,1	20,3	19,3	20,0	16,4	17,2	13,8	12,4
Мочевой пузырь	C 67	11,5	19,2	19	9,2	7,7	9,1	8,8	8,2	11,0	8,0
Щитовидная железа	C 73	5,5	9,5	6,1	9,2	4,4	5,4	3,3	6,4	8,1	4,4
Злокачественные лимфомы	C81 - 86; C88; C90; C96	17,3	14,3	23,9	23,8	13,7	9,8	16,3	26,8	14,8	18,7

В 2024 году показатели запущенности при диагностике новообразований визуальных локализаций в поздних стадиях (III - IV стадии) выявлены в 63,0% опухолей полости рта (2023 год - 71,2%, РФ в 2023 году - 39,5%); 47,1% прямой кишки (2023 год - 58,3%, РФ в 2023 году - 21,0%); 39,1% шейки матки (2023 год - 36,3%, РФ в 2023 году - 19,3%); 16,2% молочной железы (2023 год - 20,1%, РФ в 2023 году - 5,9%); 4,4% щитовидной железы (2023 год - 8,1%, РФ в 2023 году - 39,5%).

Специфические особенности эпидемиологических показателей онкологической службы автономного округа

Эндемичность территории автономного округа по распространению описторхоза. Благодаря проводимым профилактическим мероприятиям среди населения удалось снизить заболеваемость описторхозом в автономном округе почти более чем в 2,5 раза (с 634,9 на 100 тыс. населения в 2015 году до 222,7 на 100 тыс. населения в 2024 году). Несмотря на это, рак печени и внутрипеченочных желчных протоков остается достаточно распространенной патологией населения автономного округа. Так, в 2024 году заболеваемость раком печени среди населения составила 6,7 на 100 тыс. населения, при этом у мужчин данный показатель выше, чем у женщин (4,6 на 100 тыс. населения против 2,1 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость раком щитовидной железы (по причине эндемичности территории по дефициту йода) в 2024 году составила 11,5 на 100 тыс. населения, при этом в женской популяции показатель заболеваемости составил 17,2 на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости в мужской популяции более чем в 3,5 раза, - 5,3 случая на 100 тыс. мужского населения.

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

Коэффициент смертности от всех причин в автономном округе в 2024 году составил 6,4 на 1 тыс. населения, за аналогичный период 2023 года - 6,2 (по РФ - 12,5).

На показатель смертности влияет рост численности граждан пожилого возраста. За период с 2015 года численность постоянного населения автономного округа увеличилась на 7,8%. Наибольший прирост на 10,8% составила возрастная группа старше трудоспособного возраста, в то время как доля лиц трудоспособного возраста снизилась на 8,0%.

На показатели смертности влияет тот факт, что жители автономного округа, проживающие в других субъектах РФ, зарегистрированы в автономном округе (пенсионеры сохраняют возможность получать социальные гарантии и выплаты за счет средств бюджета автономного округа), в случае смерти проходят по месту регистрации в соответствии с Федеральным законом от 15 ноября 1997 года N 143-ФЗ "Об актах гражданского состояния".

По данным органов записи актов гражданского состояния, доля граждан, зарегистрированных в автономном округе, но умерших в других субъектах Российской Федерации, за январь - декабрь 2024 года составила 3,6% (87 человек). Доля жителей других субъектов Российской Федерации, умерших в регионе, составила 2,5% (59 человек).

Таким образом, 6,1% умерших от общего количества смертей не наблюдались в медицинских организациях автономного округа и, соответственно, здравоохранение автономного округа не могло повлиять на исход их болезней.

Таблица 20

Динамика смертности
в автономном округе за период 2015 - 2024 годов (на 100 тыс. населения) ("грубый" показатель)

Пол	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.	абс. ч.	гр. пок.
Муж-чины	990	125,5	982	123,2	1 057	131,5	1 193	147,7	1 075	132,6	1 145	144,3	1296	156,5	1193	144,0	1 253	149,5	1 314	155,4
Жен-щины	761	91,7	790	94,1	735	86,8	806	94,7	717	83,7	877	102,7	907	104,0	941	107,8	981	108,4	1 023	111,9
Оба пола	1 751	108,1	1 772	108,3	1 792	108,6	1 999	120,5	1 792	107,4	2 022	120,3	2 203	129,5	2 134	125,4	2 234	128,2	2 337	133,1

Смертность от ЗНО за 2024 год составила 133,1 на 100 тыс. населения, что на 23,1% выше, чем в 2015 году, - 108,1 на 100 тыс. населения.

По данным федерального ракового регистра "Канцер-регистр 6FB" (далее - Канцер-регистр) (федеральная форма статистического наблюдения N 7 в соответствии с приказом Росстата от 27 декабря 2022 года N 985 "Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья"), за 2024 год от ЗНО в автономном округе умерли 2 395 человек, за аналогичный период 2023 года - 2 289 человек, увеличение показателя - 106 случаев. Смертность от всех новообразований, включая злокачественные, составила 135,0 на 100 тыс. населения. Смертность от ЗНО на 100 тыс. населения за 2024 год составила 133,1, что на 2,8% выше, чем в 2023 году - 129,5. На фоне роста смертности от ЗНО наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 17,1% (темп снижения показателя, в сравнении с 2023 годом, составил - 17,5%, в сравнении с 2015 годом, - 1,1%). Данный факт свидетельствует о снижении смертности за счет пациентов, выявленных, пролеченных в предыдущие годы и умерших в результате прогрессирования заболевания либо имеющих противопоказания к проведению специального лечения.

Таблица 21

Динамика смертности от ЗНО в автономном округе с 2015 по 2024 год (на 100 тыс. населения) ("стандартизованный" показатель*)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Мужчины	151,35	143,07	146,62	156,63	131,26	134,5	153,4	134,1	112,8	148,5
Женщины	80,91	77,85	68,99	74,28	63,02	72,0	72,8	72,1	85,6	115,3
Оба пола	107,7	102,1	98,15	105,79	90,45	96,4	103,3	95,6	96,2	128,5

* По данным Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена "Стандартизованный", показатель смертности в автономном округе в 2015 году составлял 151,4 на 100 тыс. населения. С 2015 по 2024 год показатель снизился на 1,9% и составил 148,5 на 100 тыс. населения.

В структуре смертности от ЗНО в 2024 году наибольший удельный вес составляют опухоли локализаций:

трахеи, бронхов, лёгкого - 19,0%;
ободочной кишки - 8,5%;
поджелудочной железы - 8,2%;
желудка - 8,0%;
печени и внутрипеченочных желчных протоков - 7,8%;
женских половых органов - 7,7%
молочной железы - 6,6%;
лимфоидной и кроветворной ткани - 5,7%
мочевых путей - 5,0%;
предстательной железы - 3,7%;

Структура смертности у мужчин и женщин от ЗНО основных локализаций в 2024 году представлена на рисунках 5 и 6.

Рисунок 5

Структура смертности у мужчин от ЗНО основных локализаций в 2024 году, %

Рисунок 6

Структура смертности у женщин от ЗНО основных локализаций в 2024 году, %

Таблица 22

Динамика показателя смертности от ЗНО основных локализаций

(на 100 тыс. населения)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Трахеи, бронхов, лёгкого	20,9	20,7	20,1	24,7	20,1	24,9	51,0	24,9	23,7	24,6
Желудка	10,1	9,2	9,3	10,7	8,8	10,3	10,6	10,6	12,1	10,3

Молочной железы	8,5	8,3	7,5	7,4	6,4	8,1	12,8	8,8	7,9	8,5
Ободочной кишки	7,3	7,4	6,5	7,8	6,8	8,1	17,0	9,3	9,1	11,0
Поджелудочной железы	5,2	5,6	5,9	7,2	6,4	8,4	8,5	9,9	8,9	10,6
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	5,3	4,9	5,6	9,3	7,5	7,5	17,0	8,6	10,4	10,1
Прямой кишки	6,7	7,4	6,2	4,7	5,5	4,6	12,8	5,8	6,0	5,2
Предстательной железы	3,3	4,1	3,2	4,3	3,9	3,8	4,3	4,2	4,5	4,8
Лимфомы	2,8	2,7	3,1	2,9	3,4	3,4	3,0	3,1	7,6	7,4

В структуре смертности от ЗНО у лиц трудоспособного возраста в 2024 году можно выделить основные локализации:

трахея, бронхи и лёгких - 20,0% (в 2015 году - 19,3%),

печень и внутрипеченочные желчные протоки - 12,0% (в 2015 году - 4,9%),

женские половые органы - 7,5% (в 2015 году - 7,4%),

желудок - 7,4% (в 2015 году - 9,4%),

поджелудочная железа - 7,2% (в 2015 году - 4,9%),

ободочная кишка - 6,9% (в 2015 году - 6,7%),

молочная железа - 6,3% (в 2015 году - 7,9%),

головной мозг и другие отделы центральной нервной системы (далее - ЦНС) - 4,5% (в 2014 году - 3,0%),

лимфатическая и кроветворная ткань - 4,3% (в 2015 году - 5,8%),

прямая кишка - 4,0% (в 2015 году - 6,2%).

Таблица 23

Динамика смертности от ЗНО лиц трудоспособного населения

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность на 100 тыс. населения (мужчины и женщины)	58,3	56,6	56,4	47,8	31,8	34,3	59,6	65,3	58,8	60,0

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у мужчин (2024 год):

трахея, бронхи и лёгкие - 25,8% (в 2015 году - 25,1%),

печень и внутрипеченочные желчные протоки - 14,7% (в 2015 году - 7,7%),

поджелудочная железа - 8,5% (в 2015 году - 2,3%),

желудок - 7,8% (в 2015 году - 9,4%),

ободочная кишка - 7,1% (в 2015 году - 6,2%),

мочевых путей - 5,1%,

пищевод - 4,5% (в 2015 году - 4,4%),

прямая кишка - 4,2% (в 2015 году - 4,6%),

головной мозг и другие отделы ЦНС - 4,2% (в 2015 году - 4,4%),

лимфатическая и кроветворная ткань - 4,0% (в 2015 году - 7,4%),

В структуре смертности от ЗНО в трудоспособном возрасте у женщин (2024 год):

молочная железа - 20,3% (в 2015 году - 20,1%),

шейка матки - 8,9% (в 2015 году - 11,6%),

тело матки - 7,9%,

яичники - 6,9% (в 2015 году - 8,9%),

трахея, бронхи и лёгкие - 6,9% (в 2015 году - 7,4%),

желудок - 6,4% (в 2015 году - 7,4%),
ободочная кишка - 6,4% (в 2015 году - 5,8%),
печень и внутрипеченочные желчные протоки - 5,9% (в 2015 году - 2,6%),
головной мозг и другие отделы ЦНС - 5,0% (в 2015 году - 2,6%).
лимфатическая и кроветворная ткань - 4,5% (в 2015 году - 7,4%),

В разрезе муниципальных образований автономного округа наиболее высокий показатель смертности на 100 тыс. населения зафиксирован в:
Кондинском муниципальном районе - 292,9 на 100 тыс. населения,
Октябрьском муниципальном районе - 227,3 на 100 тыс. населения,
городской округе Нягани 200,1 на 100 тыс. населения (таблицы 24, 25).

Таблица 24

Смертность населения автономного округа от ЗНО в разрезе муниципальных образований автономного округа за период 2015 - 2019 годов

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	2015		2016		2017		2018		2019	
	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	75	78	75	78	106	108,7	76	91,8	80	90,9
Нягань	82	144,2	80	144,2	92	160,3	65	117,5	70	125,9
Урай	64	158,3	64	158,3	76	187,3	68	172,2	64	161,9
Югорск	53	145,1	53	145,1	48	130,1	52	150,4	59	167,9
Белоярский	40	134,9	40	134,9	30	100,9	26	86,4	26	86,7
Берёзовский	49	208	49	208	38	163	54	212,4	38	152,6
Кондинский	96	301,4	96	301,4	61	192,6	75	220,2	58	173,6
Октябрьский	50	170	50	170	48	163,6	43	134,9	53	170
Советский	81	166,7	81	166,7	94	192,9	80	166,4	95	197,2
Ханты-Мансийский	19	96,6	19	96,6	32	162,7	51	257,8	46	228,7
Всего по центру	609	147,6	607	147,6	625	150,7	590	147	589	145,1
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	342	99,2	302	99,2	339	80,1	268	85,7	299	93,1
Сургутский	101	82,5	101	82,5	91	73,5	66	57,1	96	80,8
Нефтеюганск	109	110,9	139	110,9	100	79,3	111	89,3	144	114,7
Нефтеюганский	42	93,6	42	93,6	41	90,9	39	87,5	26	58,6
Пыть-Ях	41	100,1	41	100,1	39	94,8	27	65,3	27	65,9
Когалым	28	44,5	28	44,5	31	48,6	26	44,2	34	57,1
Всего по	630	93,5	693	93,5	641	77,7	537	77	626	88,1

центру										
Нижневартовский онкологический диспансер										
Нижневартовск	306	113,5	306	113,5	327	119,9	288	112,7	331	126,8
Нижневартовский	21	58,5	21	58,5	27	74,7	16	44,4	36	98,9
Мегион	81	144,7	81	144,7	85	151,6	75	133,8	55	98,9
Радужный	47	109,5	47	109,5	43	99,6	40	91,7	45	103,3
Покачи	12	27,8	12	27,8	10	55,5	10	58,2	6	34,8
Лангепас	45	252,6	45	252,6	34	78,1	43	102,1	41	96,3
Всего по центру	512	110	512	110	526	112	472	104,7	514	112,6
Автономный округ	1751	108,1	1772	108,3	1792	108,3	1681	108,5	1748	111,2
Российская Федерация	202,5		201,6		197,9		202,5		200,9	

Таблица 25

Смертность населения
автономного округа от ЗНО в разрезе муниципальных образований автономного округа за период 2020 - 2024 годов

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.	абс. число умерших от ЗНО	грубый показ. на 100 тыс.
Онкологический центр (г. Ханты-Мансийск)										
Ханты-Мансийск	85	92,2	104	110,2	75	78	100	91,5	155	138,7
Нягань	83	148,8	74	131,5	82	144,2	95	150,9	127	200,1
Урай	56	140,9	65	162,1	64	158,3	58	140,9	77	186,2
Югорск	36	101,2	57	158	53	145,1	41	106,6	77	196,3
Белоярский	34	113,7	26	87,3	40	134,9	32	111,0	49	172,1
Берёзовский	33	134,7	33	137	49	208	32	140,4	26	113,9
Кондинский	74	225,1	69	213,1	96	301,4	46	150,4	89	292,9
Октябрьский	50	164,5	51	171	50	170	28	86,6	73	227,3
Советский	83	171,9	105	217	81	166,7	70	150,0	85	182,8
Ханты-Мансийский	24	119,6	26	130,6	19	96,6	21	111,2	27	141,9
Всего по центру	558	136,3	610	148,3	609	147,6	523	121,1	785	180,4
Онкологический центр (г. Сургут)										
Сургут	313	97,9	314	93,3	342	99,2	443	110,0	446	106,1

Сургутский	77	63,7	99	81,3	101	82,5	93	73,2	190	146,2
Нефтеюганск	136	108	116	92,2	109	110,9	133	106,6	143	112,9
Нефтеюганский	37	83,7	38	85,7	42	93,6	37	79,0	60	126,4
Пыть-Ях	33	80,7	48	117	41	100,1	41	101,9	48	118,4
Когалым	44	72,6	30	48,6	28	44,5	25	40,2	46	71,9
Всего по центру	640	90	645	88,2	630	93,5	772	96,0	933	112,5
Нижневартовский онкологический диспансер										
Нижневартовск	368	139,1	319	119,3	306	113,5	276	96,8	376	129,4
Нижневартовский	27	74,8	43	120,3	21	58,5	31	80,6	12	31,0
Мегион	103	184,8	60	107	81	144,7	59	99,6	88	147,4
Радужный	36	83	40	92,9	47	109,5	22	49,8	46	100,9
Покачи	14	80,6	14	56,8	12	27,8	18	111,5	8	48,3
Лангепас	23	53,8	37	86,3	45	252,6	37	85,8	50	113,2
Всего по центру	571	124,2	513	110	512	110	443	91,1	580	117,1
Автономный округ	1769	111,8	1768	110,2	1751	108,1	2234	128,2	2298	129,1
Россия	201,1		199,5		202,5		191,5		н/д	н/д

Таблица 26

**Соотношение численности пациентов,
умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, на 1 000 умерших от ЗНО в автономном округе**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абсолютное число	67	71	45	50	58	58	66	57	43	51
на 100 умерших от ЗНО	0,38	0,40	0,25	0,25	0,32	0,28	0,35	0,34	0,53	0,22

Таблица 27

**Летальность больных
в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО за период 2015 - 2019 годов (%)**

Локализация	Код МКБ-10	Год									
		2015		2016		2017		2018		2019	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Все ЗНО	С 00 - 96	732	21,1	953	23,5	944	22,7	948	22,3	977	22,7
Губа*	С 00	3	21,4	0	0	0	0	0	0	0	0
Полость рта*	С 01 - 09	17	32,1	20	39,2	17	23,3	16	34,0	20	33,9
Глотка*	С 10 - 13	1	7,1	5	33,3	12	48,0	8	30,8	11	39,3
Пищевод	С 15	15	37,5	35	62,5	34	61,8	23	44,2	26	53,1
Желудок	С 16	97	47,8	122	45,5	121	46,4	116	45,0	105	45,5

Ободочная кишка	С 18	56	22,8	64	21,1	60	17,7	58	19,5	61	18,8
Прямая кишка, анус*	С 19, С21	32	15,4	63	24,5	53	20,4	41	16,4	41	19,2
Печень и желчные протоки	С 22	52	85,2	49	57,6	65	84,4	77	82,8	109	72,2
Поджелудочная железа	С 25	62	68,1	85	76,6	71	65,1	67	68,4	81	61,4
Гортань	С 32	6	13	4	8,2	9	23,7	11	21,6	13	24,1
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33, С 34	168	48,1	237	48	239	48,9	215	46,7	230	46,1
Кости и суставные хрящи	С 40, С41	1	6,3	0	0	2	20,0	10	58,8	2	18,2
Меланома кожи *	С 43	6	11,1	5	8,6	4	8,0	12	20,7	7	14,3
других новообразований кожи*	С 44	1	0,4	2	0,7	4	1,3	3	0,9	2	0,6
Соединительной и других мягких тканей	С47, С49	5	21,7	5	18,5	3	20,0	6	22,2	5	22,7
Молочная железа*	С 50	23	4,5	22	4,5	21	4,0	15	2,7	24	4,0
Шейка матки*	С 53	11	9,9	23	13,0	21	12,3	19	11,4	17	10,5
Тело матки	С 54	11	8,9	15	10,8	15	9,3	16	9,4	15	9,6
Яичники	С 56	16	18,8	16	17,6	21	26,3	22	26,2	20	17,7
Предстательная железа	С 61	16	7,0	19	8,2	21	7,9	21	7,2	21	7,9
Почка	С 64	23	11,9	23	12,3	18	8,5	38	12,8	33	15,6
Мочевой пузырь	С 67	6	8,3	18	16,7	19	19,6	22	19,5	11	11,0
Щитовидная железа *	С 73	1	1,2	2	1,9	4	4,4	-	-	3	2,7
Злокачественные лимфомы	С81 - 86; С88; С90; С96	13	5,5	48	21,4	40	40,8	50	49,6	41	44,2

* Визуальные локализации.

Таблица 28

Летальность больных
в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО за период 2020 - 2024 годов (%)

Локализация	Код МКБ-10	Год				
		2020	2021	2022	2023	2024

		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего ЗНО	С 00 - 96	975	21,0	741	20,1	764	17,5	772	15,0	804	17,2
Губа	С 00	0	0	0	0	0	0,0	1	7,1	1	7,7
Полость рта	С 01 - 09; 46,2	22	28,2	12	18,5	16	17,2	7	10,6	12	20,0
Глотка	С 10 - 13	12	41,4	7	33,3	5	38,5	14	66,7	7	36,8
Пищевод	С 15	33	50,8	26	48,1	19	31,1	25	43,1	28	51,9
Желудок	С 16	113	42,3	73	37,4	80	34,0	85	32,3	96	41,0
Ободочная кишка	С 18	53	16,2	69	25,1	55	14,2	67	16,9	57	16,3
Прямая кишка, анус	С 19 - 21	33	14,7	24	13,9	30	10,9	30	11,9	21	9,1
Печень и желчные протоки	С 22	85	73,3	61	70,9	73	66,4	71	60,7	74	71,8
Поджелудочная железа	С 25	78	70,9	58	65,9	80	65,0	70	50,4	80	66,1
Гортань	С 32	14	33,3	12	26,7	9	17,3	8	15,7	10	20,0
Трахея, бронхи, лёгкое	С 33 - 4	232	44,6	175	44	175	36,5	178	36,0	167	37,4
Кости и суставные хрящи	С 40, С41	3	21,4	1	10	3	16,7	3	30,0	2	22,2
Меланома кожи	С 43	4	6,6	5	9,3	2	3,3	2	2,9	5	7,9
кожа (кроме меланомы)	С 44, 46,0	1	0,2	2	0,7	0	0,0	3	0,6	0	0,0
Соединительной и других мягких тканей	С 46, 1, 3, 7 - 9; 47, 49.	9	32,1	3	15	8	29,6	-		3	14,3
Молочная железа	С 50	30	4,9	21	4,1	18	2,7	18	2,4	19	2,8
Шейка матки	С 53	17	10,6	12	8,4	14	11,4	12	9,7	14	11,8
Тело матки	С 54	8	4,1	12	7,6	17	8,2	12	5,0	20	9,2
Яичники	С 56	28	26,4	13	14,4	14	13,1	21	20,4	11	11,3
Предстательная железа	С 61	19	5,7	12	4,4	14	3,2	17	3,9	14	3,5
Почка	С 64	28	12,4	23	11,4	23	9,2	19	7,5	23	10,5
Мочевой пузырь	С 67	11	9,6	13	13	10	10,1	11	8,7	12	10,9
Щитовидная железа	С 73	2	0	2	2,3	0	0,0	2	1,5	2	1,5
Лимфатическая и кроветворная ткань	С 81 - 96	58	19,7	39	15,8	38	15,8	36	16,4	33	14,3

Таблица 29

Летальность больных
в течение года с момента установления диагноза ЗНО (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадии по муниципальным образованиям

автономного округа в 2015 - 2019 годах

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Летальность на 1 году от установления диагноза					Соотношение одногодичной летальности и запущенности				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Ханты-Мансийск	23,8	23,8	17,1	22,6	22,9	1,3	1,3	0,8	0,9	0,8
Нягань	21	21	25,6	30,4	20,4	1,2	1,2	1,3	1,4	0,9
Урай	28,7	28,7	30,1	31,3	23,8	1,2	1,2	1	1,4	0,9
Югорск	7,1	7,1	26,4	21	26,3	0,2	0,2	0,9	0,9	1,3
Белоярский	17,6	17,6	17,4	24,6	17,5	1	1	1	1,4	0,8
Берёзовский	52,2	52,2	21,3	20,3	32,7	1,7	1,7	1,1	0,8	1,3
Кондинский	27,3	27,3	41	29,2	17,3	0,6	0,6	1,5	1,5	0,6
Октябрьский	8,8	8,8	35,6	29,9	28,7	0,3	0,3	1,4	1,1	0,9
Советский	19,2	19,2	33,6	22	25,7	0,6	0,6	1,4	0,9	1,2
Ханты-Мансийс-кий	35	35	25,7	28,6	31	1,4	1,4	1	1	0,8
Сургут	20,8	20,8	18,9	19,1	20,7	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8
Сургутский	17,9	17,9	25,1	23,9	21,6	0,7	0,7	0,9	1	0,9
Нефтеюганск	21,4	21,4	18,2	17,6	26,8	1	1	1,1	0,8	1
Нефтеюганский	18,5	18,5	25,6	20,4	18,6	0,8	0,8	0,9	0,8	0,9
Пыть-Ях	18,1	18,1	16	15,2	15	1	1	1,1	0,9	1
Когалым	24,7	24,7	15,1	21,1	13,8	1,4	1,4	0,9	1,1	0,8
Нижневартовский	24,4	25,1	27,7	22,3	23,4	1,2	1,2	1,2	0,9	0,9
Нижневартовск	8	8	16,1	28,6	22,2	0,3	0,3	0,6	1,3	0,9
Мегион	14,5	14,5	40,3	32,1	21,1	1,2	1,2	1,4	1,7	1,4
Радужный	22,4	22,4	13,4	14,5	16,2	1,4	1,4	0,7	0,9	0,9
Лангепас	18,2	18,2	7,8	18,1	21,2	1	1	0,3	1,5	0,9
Покачи	29,6	29,6	12,9	14,3	14,3	1,8	1,8	0,7	1	1,3
автономный округ	21,1	23,5	22,7	22,3	22,7	1	1	1	1	0,9
РФ	23,6	23,3	22,5	22,2	21,7	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1

Таблица 30

Летальность больных
в течение года с момента установления диагноза ЗНО (из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) в соотношении к запущенности IV стадии по муниципальным образованиям автономного округа в 2020 - 2024 годах

Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Летальность на 1 году от установления диагноза					Соотношение одногодичной летальности и запущенности				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Ханты-Мансийск	25,1	17	9,7	14,3	13,4	1,4	0,7	0,3	0,5	2,8

Нягань	24,1	17,8	13,5	12,0	10,3	1,3	1,1	0,2	0,4	1,4
Урай	20,2	26,3	17,4	21,1	28,7	1	1,4	0,9	0,6	1,1
Югорск	12,7	15,5	16,7	10	15,2	0,7	0,7	0,4	0,4	0,8
Белоярский	22,8	30,3	17,1	21,6	14,4	1,1	1,3	0,5	0,7	1,6
Берёзовский	23,8	22,6	19,4	22,9	25,8	1,4	1	0,3	0,7	1,3
Кондинский	33,3	22,2	27,3	21,1	30,0	1,5	0,6	0,5	0,7	0,3
Октябрьский	32,7	29,7	22,5	25	15,1	1,4	1,2	0,5	1	0,2
Советский	19	22,5	26,5	21,8	19,9	0,9	0,9	0,7	0,7	2,0
Ханты-Мансийский	41,3	34,5	28	18,8	21,8	1,9	0,6	0,6	0,5	1,1
Сургут	23,5	13,8	18,6	16	19,7	1,1	0,5	0,4	0,6	43,8
Сургутский	14,9	18,4	18,6	20,2	16,2	0,7	0,7	0,5	0,6	1,2
Нефтеюганск	26,9	19,2	18	14,5	21,2	1,2	0,7	0,4	0,9	2,2
Нефтеюганский	22	33,3	27,6	21,5	20,8	0,8	1,2	0,6	0,9	3,3
Пыть-Ях	16,4	14,6	11,5	8,7	11,5	1,1	1	0,4	0,3	0,6
Когалым	11,5	15,1	7,5	6,6	8,8	0,7	0,4	0,2	0,2	0,3
Нижневартовск	23,2	26,5	17,4	13,8	15,3	1,1	1,0	0,4	0,5	5,9
Нижневартовский	24,1	19,8	25,9	20,7	19,0	1	0,6	0,4	0,5	0,4
Мегион	26,3	22,9	12,7	18,6	19,8	1,4	0,6	0,3	0,6	0,5
Радужный	14,6	12,9	17,6	8,3	10,5	0,7	0,4	0,4	0,4	0,0
Лангепас	22,2	16,9	10,5	10,3	14,0	2,2	0,7	0,4	0,7	0,1
Покачи	17,9	15,6	22,3	4,5	17,6	1	0,4	0,5	0,1	0,2
автономный округ	21	20,1	17,5	15,0	17,2	1,1	0,8	0,6	0,5	0,9
РФ	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Средний возраст умерших от ЗНО в 2024 году составил 65,5 года, из них мужчин - 64,7 года, женщин 66,5 года (в 2023 году - 65,5, из них мужчин 64,1 и женщин 66,3):

при ЗНО трахеи, бронхов, легкого средний возраст 65,5, у мужчин - 65,1 и у женщин - 66,1;

при раке желудка - 67,3, у мужчин - 66,5, женщин - 68,5;

при раке молочной железы - 63,9;

при раке ободочной кишки - 67, у мужчин - 64,7, женщин - 69,7;

при раке предстательной железы - 72,8;

при раке прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса - 65, у мужчин - 64,3, женщин - 66,2.

Анализ всех случаев выявления заболеваний с запущенными стадиями показал тенденцию миграции онкологических больных с онкопатологией из других регионов РФ в автономный округ. Доля "мигрантов" в структуре заболеваемости ЗНО достигла 14,7%; в указанной группе лиц преобладают пациенты, у которых ЗНО выявлено на запущенных стадиях, они имеют неблагоприятный клинический прогноз. Доля смертей данной категории граждан за последние 5 лет увеличилась с 10% до 14,7%.

Доля "мигрантов" в структуре смертности от новообразований за анализируемый период составила 8,9%.

По данным Канцер-регистра, число умерших от неонкологического заболевания в 2024 году составило 507 человек, в 2015 году - 266 человек, что говорит о росте показателя за 10 лет более, чем в 2 раза.

Число пациентов, умерших от новообразований, относящихся к категории D00 - D48, за 10 лет увеличилось в 2,8 раз: с 14 до 39 случаев. При этом наибольший прирост отмечается в подгруппе "Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37 - D48)" с 10 до 30 случаев (в 3 раза), в подгруппе "Доброкачественные новообразования (D10 - D36)" прирост с 3 до 9 случаев (в 3 раза) (таблица 31).

Таблица 31

**Число лиц,
умерших от новообразований D00 - D48, 2015 - 2024 годы (абсолютное число)**

озологическая форма, локализация	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Новообразования In situ (D00 - D09)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Доброкачественные новообразования (D10 - D36)	3	4	2	5	8	7	5	8	8	9
Доброкачественное новообразование органов пищеварения (D12 - D13)	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1
Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки (D15)	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Доброкачественное новообразование яичника (D27)	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Доброкачественное новообразование мозговых оболочек (D32)	0	1	1	1	1	2	3	2	2	5
Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы (D33)	2	0	1	1	2	0	2	4	3	2
Доброкачественное новообразование других и неуточненных эндокринных желез (D35)	0	1	0	2	4	1	0	2	0	0
Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37 - D48)	10	15	20	22	28	23	16	33	20	30
Новообразование неопределенного или неизвестного характера среднего уха, органов дыхания и грудной клетки (D38)	2	1	1	0	3	0	6	1	2	1
Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы (D43)	2	3	2	5	8	5	15	7	3	13
Миелодиспластические	3	2	1	6	1	3	1	2	4	1

синдромы (D46)										
Доброкачественные новообразования (D00 - D48)	14	20	22	27	36	30	38	24	28	39

1.4. Специфические особенности показателей смертности в автономном округе

Территорию автономного округа можно отнести к дискомфортной. Этот немаловажный фактор влияет на показатели запущенности злокачественных заболеваний - 17,2%, а также смертности - 132,8 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Из числа умерших в 2024 году от злокачественных заболеваний доля IV стадии составила 43,0% (в 2015 году - 40,8%), III стадии - 21,8% (в 2015 году - 22,6%), II стадии - 15,3% (2015 году - 19,6%), I стадии - 12,9% (в 2015 году - 11%), без стадии - 6,8% (в 2015 году - 7,3%).

Стандартизованный показатель смертности в разрезе нозологий:

ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков - 6,3 (в РФ - 3,9); объясняется тем, что автономный округ является эндемичным районом по описторхозу;

рак поджелудочной железы - 7,3 (в РФ - 6,6); объясняется характером питания, в котором преобладают мясные, замороженные, копченые продукты длительного хранения и отсутствует клетчатка;

рак трахеи, легкого, бронхов - 17,9 (в РФ - 16,2).

Учитывая представленные данные, увеличены объемы скрининговых обследований взрослого населения, а также лиц старшего возраста в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Данные объемы доведены до всех медицинских организаций автономного округа.

Комиссия Департамента здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры) ежемесячно проводит разбор случаев смерти от злокачественных образований в соответствии с приказом Депздрава Югры от 6 марта 2019 года N 257 "Об организации деятельности комиссии по разбору случаев смерти от злокачественных образований и анализа причин запущенности".

1.5. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний

Мероприятия по формированию здорового образа жизни, раннего выявления онкологических заболеваний и приверженности к лечению реализуются в автономном округе в соответствии с планом мероприятий программы укрепления общественного здоровья "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра").

В автономном округе сформирована система медицинской профилактики, включающая работу бюджетного учреждения автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики") с 3 филиалами в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск, 5 центров здоровья (в том числе 3 центра здоровья для детского населения).

В медицинских организациях автономного округа функционируют 19 отделений и 35 кабинетов медицинской профилактики.

Результаты работы системы отражены в таблице 32.

Таблица 32

Число жителей
автономного округа, прошедших обучение основам здорового образа жизни за период с 2015 по 2024 год

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего обучено, человек:	131 367	129 849	152 532	146 909	183 005	118 470	126 755	132 347	133 018	179 572
школы укрепления здоровья	68 332	55 698	36 637	38 816	39 266	55 647	56 407	58 175	58 211	83 854
школы отказа от табакокурения	11 101	8 732	10 275	10 838	9 763	9 721	9 832	10 311	11 402	5 424

Таблица 33

Мероприятия,
направленные на первичную профилактику онкологических заболеваний, в том числе на повышение приверженности к рациональному питанию, отказ от курения, злоупотребления алкоголем, раннее выявление онкологических заболеваний, за период 2015 - 2024 годы

Мероприятия			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Обучение населения основам здорового образа жизни	Лекции	Количество лекций	6 351	6 885	6 768	7 031	9 828	2 820	1 466	2 802	3 433	3 040
		Число слушателей	90 557	87 875	89 595	76 177	91 893	40 207	32 677	45 815	57 021	56 868
	Беседы	Количество бесед	189 019	185 914	168 431	153 649	193 717	115 395	100 799	158 759	166 553	133 704
		Число слушателей	662 033	620 886	569 601	468 002	565 236	312 748	239 927	347 461	337 938	288 756
	Семинары	Количество	-	-	-	-	-	-	15	29	36	30
		Число участников	-	-	-	-	-	-	362	511	810	712
	Тренинги	Количество	-	-	-	-	-	-	68	73	55	32
		Число участников	-	-	-	-	-	-	816	1 155	2 717	1 007
	Уроки здоровья (дошкольники, школьники)	Количество	-	-	-	-	-	-	156	248	592	336
		Число участников	-	-	-	-	-	-	4 992	7 550	13 696	9 677

	Лектории	Количество	-	-	-	-	-	-	0	8	6	6
		Число участников	-	-	-	-	-	-	0	467	1 017	199
	Прочее	Количество	-	-	-	-	-	-	38	22	220	30
		Число участников	-	-	-	-	-	-	853	707	1 134	1 860
Размещено в СМИ	Телепередачи		275	311	419	4 488	4 514	4 112	1 032	470	499	163
	Радиопередачи		389	486	451	849	877	756	396	448	419	304
	Публикации в прессе		113	156	138	277	169	118	147	149	89	108
	Интернет-ресурсах		743	2 804	728	3 802	4 168	4 300	5 073	6 944	10 316	12 407
Проведено кинодемонстраций		Количество показов	2 624	5 149	2 988	1 885	2 490	1 400	779	1 181	1 158	1 045
		Число зрителей	92 797	57 009	54 248	40 942	37 474	13 365	14 565	24 903	39 047	28 924
Использовано видеороликов		Кол-во наименований	-	-	-	-	-	679	369	493	521	612
		Число прокатов	-	-	-	-	-	65 132	95 506	122 131	193 054	240 720
Проведено массовых мероприятий	Акции	Количество	-	-	-	-	-	-	42	105	248	166
		Число участников	-	-	-	-	-	-	50 438	93 446	179 047	89 360
	Дни открытых дверей	Количество	-	-	-	-	-	-	10	15	15	25
		Число участников	-	-	-	-	-	-	4 320	5 982	962	942
	Флешмобы	Количество	-	-	-	-	-	-	2	5	7	2
		Число участников	-	-	-	-	-	-	863	2 060	208	43
	Конкурсы, викторины, квесты	Количество	-	-	-	-	-	-	31	45	65	57
		Число участников	-	-	-	-	-	-	1 564	1 265	2 567	1 297
	Круглые столы, тематические встречи	Количество	-	-	-	-	-	-	11	56	83	122
		Число участников	-	-	-	-	-	-	256	1 185	2 208	3 004
	Прочее	Количество	-	-	-	-	-	-	51	75	180	100
		Число участников	-	-	-	-	-	-	4 689	9 515	10 372	6 661
Размещено наглядных средств		Количество	1 994	2 804	3 537	3 673	8 088	5 510	2 597	8 390	6 960	3 638

агитации											
Использовано аудироликов	Количество наименований	-	-	-	-	-	-	-	20	8	4
	Число прокатов	-	-	-	-	-	-	-	436	958	60
Печатная продукция, изданная медицинскими организациями	Количество наименований	-	-	538	70	91	399	160	60	98	35
	Тираж	-	-	8 455	7 620	5 765	4 110	3 823	73 726	52 030	88 324
Печатная продукция, изданная БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	Количество наименований	9	21	12	12	9	7	11	9	8	5
	Тираж	670 200	617 200	416 000	196 900	361 818	166 000	170 900	90 400	76 000	81 000

Согласно независимому социологическому исследованию поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения автономного округа распространенность табакокурения за период с 2015 по 2024 год снизилась с 29,7% до 23,8% и на сегодняшний день снижение распространенности не наблюдается (таблица 34).

Таблица 34

Распространенность табакокурения среди населения автономного округа, %

Распространенность табакокурения (%)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	31,5	28,9	29,2	30,2	31,1	31,2	31,4	30,1	н/д	23,8

С целью снижения распространенности факторов риска онкологических заболеваний в автономном округе на базе 36 медицинских организаций созданы и функционируют кабинеты медицинской помощи по отказу от табака и никотина, куда жители обращаются как самостоятельно, так и по направлению врача (таблица 35).

Таблица 35

Число обращений в кабинеты медицинской помощи по отказу от табака и никотина, абс.

Обращения в кабинеты медицинс-кой помощи при отказе от курения (абс.)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	8 240	5 773	4 720	3 693	6 980	4 648	5 535	10 008	13 141	13 455

По данным Минздрава России, показатель "Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)" снизился с 7,73 в 2018 году до 6,46 в 2024 году (оперативные данные) (таблица 36).

Таблица 36

Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) в автономном округе

Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	7,73	7,85	8,88	8,34	7,81	7,6	6,46

Мероприятия по формированию здорового образа жизни в автономном округе, в том числе направленные на снижение распространения факторов риска развития онкологических заболеваний, реализуются в рамках программы укрепления общественного здоровья в автономном округе "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра"), утвержденной настоящим постановлением.

БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" является площадкой, которая объединяет волонтерские центры и объединения в медицинских образовательных организациях, а также социально ориентированные некоммерческие организации, работающие в сфере здравоохранения, по

оказанию методической, консультативной, информационной поддержки.

Приоритетным направлением для популяризации здорового образа жизни и профилактики заболеваний определено сотрудничество медицинских организаций с Ханты-Мансийским региональным отделением Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики".

В сфере здравоохранения автономного округа по состоянию на 14 января 2025 года зарегистрированы 2 802 добровольца.

Медицинскими организациями, подведомственными Депздраву Югры, при участии волонтеров-медиков реализуется несколько крупных всероссийских проектов и федеральных программ, в том числе федеральная программа по профилактике онкологических заболеваний и формированию онконастороженности среди населения "Онкопатруль", федеральная программа по популяризации диспансеризации и здорового образа жизни.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни проводится через вовлечение некоммерческих социально ориентированных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Депздрав Югры по результатам проведенных конкурсных процедур определяет победителей на право заключения соглашений о предоставлении из бюджета автономного округа субсидии на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение", включающей в себя программы, направленные на достижение национальных проектов.

Показателем качества (результативности) оказания услуг социально ориентированными некоммерческими организациями - исполнителями общественно полезных услуг - является количество жителей автономного округа, участвующих в них. Мероприятие по предоставлению услуги (работы) в сфере здравоохранения "Профилактика неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения". Профилактика онкологических заболеваний ежегодно охватывает 1 000 человек.

Плотность информационного поля по освещению реализации мероприятий подпрограммы "Борьба с онкологическими заболеваниями" в целом по региону в 2023 году составила 38,6, в 2024 году - 21,2.

В 2024 году в рамках проведения информационно-коммуникационной кампании в средствах массовой информации размещено 2 636 материалов на тему профилактики развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей.

Информация, направленная на профилактику онкологических заболеваний, регулярно размещается и обновляется на официальных сайтах медицинских организаций автономного округа и Депздрава Югры. Всего 41 медицинская организация автономного округа на своих сайтах имеет разделы об оказании онкологической помощи в регионе, в том числе об актуальных методиках, рекомендованных для скрининга наиболее распространенных заболеваний.

В качестве площадки для взаимодействия с населением особое внимание уделяется социальным медиа: медицинские организации имеют 230 официальных публичных страниц в социальных сетях, из них: "ВКонтакте" - 92, "Одноклассники" - 92, "Телеграм" - 46. На указанных площадках регулярно размещается информация, направленная на профилактику онкологических заболеваний в виде инфографики, статей, видео.

Одной из самых популярных площадок в системе здравоохранения служит группа "Послушайте, доктор. ХМАО" в социальной сети "ВКонтакте". Проект создан в 2017 году для решения проблем населения в части оказания медицинской помощи. Ежедневно группу посещают более 700 человек. В проекте задействованы 72 медицинские организации автономного округа. В группе регулярны выступления специалистов по вопросам снижения факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения по вопросам оказания онкологической помощи в автономном округе.

БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" имеет постоянную рубрику в ведущем окружном периодическом издании "Новости Югры".

На базе БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" разрабатывается, изготавливается и распространяется печатаная продукция, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению: в 2023 году - 52 000 экземпляров, в 2024 году - 50 000 экземпляров.

Кроме того, БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" является учредителем средств массовой информации: ежеквартально для молодежи издается журнал "Регион здоровья" тиражом 1 200 экземпляров.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения автономного округа проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года N 404н "Об утверждении Порядка проведения

профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", согласно которому проводятся скрининги, осмотры врачами-специалистам с целью диагностики онкологических заболеваний (таблица 37).

Таблица 37

Проведение скрининга
на онкологические заболевания в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения за период с 2015 по 2024 год

Исследование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Флюорография легких	225 558	227 317	229 123	236 033	257 357	174 479	241 249	349 378	446 785	504 423
Выявлены патологические состояния (абс.)	255	333	594	1 314	768	388	758	841	2 056	2 585
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	0,1	0,1	0,3	0,6	0,3	0,2	0,3	0,2	0,5	0,5
Мазок с шейки матки на онкоцитологию	123 260	118 989	122 875	89 005	106 995	72 097	54 253	78 945	94 773	100 499
Выявлены патологические состояния (абс.)	5 533	4 375	5 970	5 669	4 802	2 347	1 395	1 922	2 116	3 066
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	4	4	5	6	4	3	3	2	2	3
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	69 623	66 806	77 258	59 807	60 477	41 189	52 204	75 614	93 770	96 307
Выявлены патологические состояния (абс.)	6 150	4 978	5 419	6 048	6 991	3 555	3 433	3 819	6 126	5 857
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	9	7	7	10	12	9	7	5	7	6
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	80 747	70 090	74 027	56 805	93 880	70 411	87 691	135 628	181 955	189 703
Выявлены патологические состояния (абс.)	1 248	2 119	2 875	2 723	3 923	3 281	4 236	4 857	5 838	5 306
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	2	3	4	5	4	5	5	4	3	3
Определение простат-специфического антигена в	11 687	6 717	16 185	10 156	11 665	14 230	10 713	14 379	18 899	20 205

крови										
Выявлены патологические состояния (абс.)	424	376	905	666	748	529	371	657	1 025	1 007
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	4	6	6	7	6	4	3	5	5	5

Онкологические центры осуществляют организационно-методическую работу по выполнению за счет средств обязательного медицинского страхования скрининговых программ раннего выявления ЗНО: маммологический скрининг женщин старше 40 лет, обследование мужского населения старше 45 лет на простатспецифический антиген, с 2012 года внедрена программа скрининга колоректального рака, с 2013 года внедрен скрининг рака шейки матки методом жидкостной цитологии.

Таблица 38

Результаты проведения обследования на 2-ом этапе диспансеризации

Осмотр (консультация), исследование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом	996	1 168	2 805	909	684	531	768	792	1 307	1445
Выявлены патологические состояния (абс.)	458	659	1 450	618	469	330	274	337	617	602
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	46	56	52	68	69	62	36	43	47	42
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии	1 049	1 357	2 451	2 478	3 657	2 633	2 399	3 638	5 899	5155
Выявлены патологические состояния (абс.)	484	784	1 542	1 437	2 010	1 142	1 484	2 037	1 954	2 304
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	46	58	63	58	55	43	62	56	33	45
Колоноскопия	803	1 421	1 677	1 546	2 655	1 604	2 191	2 221	3 784	3 059
Выявлены патологические состояния (абс.)	374	632	1 047	920	1 443	763	974	1 194	1 375	1 502
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	47	44	62	60	54	48	44	54	36	49
Эзофагогастродуоденоскопия	943	1 426	1 469	0	3 964	2 725	1 642	2 514	3 290	5 346

Выявлены патологические состояния (абс.)	529	835	815	0	1 201	1 090	754	701	1 333	1 380
Доля случаев выявленных патологических состояний (%)	56	59	55	0	30	40	46	28	41	26

Контроль достижения плановых объемов и соблюдения критериев эффективности проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляет куратор профилактической службы - БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" ежемесячно. Также анализируются данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа о поданных на оплату и оплаченных счетах по диспансеризации определенных групп взрослого населения. Информация о ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в разрезе медицинских организаций автономного округа ежемесячно обсуждается на профильных совещаниях Депздрава Югры.

Таблица 39

Сведения
о впервые выявленных ЗНО в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в динамике 2016 - 2024 годов

Заболевание	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Численность населения, прошедшего профилактический медицинский осмотр (далее - ПМО), и диспансеризацию определенных групп взрослого населения (далее - ДОГВН)	225 558	227 317	229 123	236 033	257 357	174 479	241 249	349 378	446 785	504 423
Выявлены злокачественные новообразования	62	64	86	70	174	72	98	431	679	711
Доля случаев выявлены патологические состояния от прошедших ПМО и ДОГВН (%)	0,03	0,03	0,04	0,03	0,07	0,04	0,04	0,12	0,15	0,14
Из них губы, полости рта и глотки	1	0	1	1	0	0	0	5	7	10
из них в 1-2-ой стадии	0	0	1	0	0	0	0	4	4	5
пищевода	2	4	4	3	5	5	0	3	3	3
из них в 1-2-ой стадии	1	3	2	2	4	5	0	0	1	2
желудка	2	9	7	13	31	9	1	13	39	24
из них в 1-2-ой стадии	1	6	4	6	17	7	0	8	27	12
тонкого кишечника	7	12	9	11	18	14	0	0	5	1
из них в 1-2-ой стадии	3	8	4	5	14	11	0	0	4	1
ободочной кишки	0	2	3	0	0	0	11	56	72	72
из них в 1-2-ой стадии	0	1	1	0	0	0	9	47	57	61
ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	7	5	11	4	8	1	10	40	48	57

из них в 1-2-ой стадии	2	1	3	4	7	1	9	29	34	41
трахеи, бронхов, легкого	8	6	18	16	51	24	14	21	74	63
из них в 1-2-ой стадии	3	3	11	8	47	19	4	16	46	41
кожи	14	8	6	2	22	5	4	62	54	74
из них в 1-2-ой стадии	9	7	5	2	22	5	4	61	54	72
молочной железы	2	0	0	4	1	2	26	89	174	162
из них в 0-1-ой стадии	2	0	0	2	1	2	11	65	92	91
2 стадии	0	1	2	0	1	1	12	21	65	55
шейки матки	0	0	2	0	1	0	9	35	49	45
из них в 0-1-ой стадии	7	8	4	9	20	6	7	24	41	36
2 стадии	4	7	4	1	18	6	1	8	3	3
предстательной железы	5	2	4	2	8	0	15	47	49	81
из них в 1-2-ой стадии	3	1	4	1	7	0	14	27	41	65

1.6. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы автономного округа

В автономном округе сформирована трехуровневая система оказания онкологической помощи:

первый уровень представлен 20 первичными онкологическими кабинетами при городских поликлиниках и 7 центрами амбулаторной онкологической помощи при многопрофильных больницах (таблица 40);

второй уровень представлен медицинскими организациями автономного округа, оказывающими специализированную медицинскую помощь;

третий уровень представлен 3 медицинскими организациями: БУ "Нижневартовский онкологический диспансер", 2 онкологическими центрами на базе БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница". Специализированная помощь детям со ЗНО оказывается в отделении детской онкологии и гематологии БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница".

Таблица 40

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т. д.	Наименование структурного подразделения, кабинета
	I уровень	
БУ "Окружная клиническая больница"	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП)
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ "Няганская городская поликлиника"	поликлиника	ЦАОП
АУ "Советская районная больница"	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	онкологический диспансер	ЦАОП
БУ "Когалымская городская больница"	многопрофильная больница	ЦАОП
БУ "Югорская городская больница"	многопрофильная больница	первичный онкологический кабинет (далее - ПОК)
БУ "Пионерская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	поликлиника	ПОК
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	поликлиника	ПОК
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	поликлиника	ПОК
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	поликлиника	ПОК
БУ "Урайская городская клиническая	многопрофильная больница	2 ПОК

больница"		
БУ "Покачевская городская больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Мегионская городская больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Лангепасская городская больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Радужнинская городская больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Федоровская городская больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Нефтеюганская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Октябрьская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Белоярская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Березовская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Игримская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Нижневартовская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
БУ "Кондинская районная больница"	многопрофильная больница	ПОК
	II уровень	
БУ "Окружная клиническая больница"	многопрофильная больница, онкологический центр	-
БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	онкологический диспансер	-
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	многопрофильная больница, онкологический центр	-
БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	многопрофильная больница	-
	III уровень	
БУ "Окружная клиническая больница"	многопрофильная больница, онкологический центр	-
БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	онкологический диспансер	-
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	многопрофильная больница, онкологический центр	
БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	многопрофильная больница	Детское онкологическое отделение

Рисунок 7

Система
оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Окружной онкологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница" обеспечивает организационно-методическое руководство онкологической службы.

Таблица 41

Информация
об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество, ед.	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосут.)	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)
Эндоскопические стойки	БУ "Няганская городская поликлиника"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии и колоновидеоскопии	2015	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2015	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" ЕРК	2020	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические	БУ "Няганская городская	Видеопроцессор медицинский для	2020	1	2	2 смены	амбулаторное

стойки	поликлиника"	эндоскопии "Пентакс" EPK					
Эндоскопические стойки	БУ "Няганская городская поликлиника"	Эндоскопическая видеоинформационная система CV-160 Evis Exera	2019	1	4	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Октябрьская районная больница"	Система эндоскопической визуализации "Пентакс" EPK-i7010	2021	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i5000	2018	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеоцентр эндоскопический Olympus CV-150	2014	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения колоновидеоскопии	2015	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии	2015	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии для детей	2015	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Федоровская городская больница"	Стойка аппаратная, передвижная для размещений эндоскопических аппаратов	2013	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Федоровская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Федоровская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2020	1	2	1 смена	амбулаторное

		EPK-3000					
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Стойка эндоскопическая с принадлежностями	2013	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеоцентр эндоскопический Olympus CV-150	2014	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i5000	2018	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоцентр (видеокомплекс) эндоскопический Olympus CV-150	2014	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-I7000	2019	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" ERK-i7010	2019	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии	2019	1	1	2 смены	амбулаторное

	поликлиника N 1"	"Пентакс" ERK-i5000					
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Монитор 19 HD Olympus OEV-191H	2011	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Монитор для визуализации в хирургии EndoVue	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Системный видеоцентр Evis Exera CV-180	2011	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоинформационный эндоскопический центр CV-190 Plus	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоинформационный эндоскопический центр CV-190 Plus	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Видеорекордер медицинский цифровой, модель UR-4MD	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Монитор LCD медицинского назначения, модель FS-P2602D	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Когалымская городская больница"	Монитор LCD медицинского назначения, модель FS-P2602D	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Игримская районная больница"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии и бронховидеоскопии для детей в комплекте	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Игримская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Игримская районная больница"	Система эндоскопической визуализации	2021	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические	БУ "Игримская районная	Видеосистема CV-180	2008	1	1	1 смена	амбулаторное

стойки	больница"						
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцеессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK - i7010	2023	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7000	2015	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2019	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2019	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоцентр эндоскопический Olympus CV-165	2011	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоцентр эндоскопический Olympus CV-165	2011	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая	Стойка эндоскопическая с эндоскопом Olimpus	2014	1	1	без смен	амбулаторное

	больница"						
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндоскопическая система Olympus (гастро, дуодено)	2007	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пионерская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2014	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пионерская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пионерская районная больница"	Система эндоскопической визуализации Видеопроцессор эндоскопический "Пентакс" EPK-i710	2021	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Эндоскопическая система	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс"	2019	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i5000	2018	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	АУ "Советская районная больница"	Система эндоскопическая Exera-2 Olimpus	2009	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Эндоскопическая установка	2012	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Система эндоскопической визуализации (2 видеогастроскоп, 1 видеоколоноскоп, 1 осветитель)	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая экспертного класса в комплекте (1 колоноскоп, 1 осветитель)	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая для проведения гастродуоденовидеоскопии в комплекте (2 видеогастроскопа, 1 дуоденоскоп, 1 осветитель)	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая для проведения колоновидеоскопии и бронховидеоскопии в комплекте (1 видеоколоноскоп, 2 бронхоскопа)	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая с 2D визуализацией в составе с 16 комплектующими	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая высокого класса для проведения бронховидеоскопии	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Мегионская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеоэндоскопическая система Fujinon	2003	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоско-	БУ	Система	2021	1	1	2 смены	амбулатор-

пические стойки	"Лангепасская городская больница"	эндоскопической визуализации: видеопроцессор медицинский эндоскопический					ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеоцентр эндоскопический CV-150	2014	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Стойка передвижная медицинская многофункциональ-ная Weiko, серии Professional, модель BF Dual 4.1	2020	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK	2020	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Эндоскопическая стойка высокого класса для проведения гастровидеоскопии в комплекте	2015	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Лангепасская городская больница"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии для детей в комплекте	2015	1	2	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Покачевская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	3	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Покачевская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	3	1 смена	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулатор-ное
Эндоско-пические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический	2020	1	1	без смен	амбулатор-ное

		"Пентакс" EPK-i7010					
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Система видеоэндоскопическая Видеоцентр эндоскопический CV-180	2013	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Центр видеоинформационный эндоскопический CV-190 Plus	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Центр видеоинформационный эндоскопический CV-190 Plus	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Центр видеоинформационный эндоскопический CV-190 Plus	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Центр видеоинформационный эндоскопический CV-190 Plus	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Окружная клиническая больница"	Центр видеоинформационный эндоскопический CV-190 Plus	2020	1	1	без смен	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK	2020	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK	2020	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеоцентр эндоскопический CV-190	2013	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические	БУ "Урайская городская	Видеоцентр эндоскопический	2014	1	3	1 смена	амбулаторное

стойки	клиническая больница"	CV-150					
Эндоскопические стойки	БУ "Березовская районная больница"	Система эндоскопической визуализации (видеоинформационный эндоскопический центр)	2021	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Березовская районная больница"	Система эндоскопической визуализации (видеоинформационный эндоскопический центр)	2021	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2018	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2018	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система эндоскопической визуализации	2020	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии	2014	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастровидеоскопии	2015	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения бронхоскопии и колоноскопии	2015	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения колоновидеоскопии	2015	1	3	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовский онкологический	Система эндоскопической визуализации	2020	1	3	1 смена	амбулаторное

	диспансер"						
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Видеоцентр эндоскопический Olympus CV-150	2014	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Система эндоскопической визуализации (видеопроцессор медицинский эндоскопический) "Пентакс"	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Система эндоскопической визуализации (видеопроцессор медицинский эндоскопический) "Пентакс"	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Системный видеоцентр Olympus CV-180	2009	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Югорская городская больница"	Передвижная рабочая станция Olympus WM-P1	2009	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеопроцесор "Пентакс"	2013	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеопроцесор "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеопроцесор "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии	2020	1	1	1 смена	амбулаторное

		"Пентакс" EPK-3000					
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Белоярская районная больница"	Видеоцентр эндоскопический	2013	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии" Пентакс" EPK-1000	2014	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2015	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Монитор медицинский (видеодисплей для эндоскопии)	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Кондинская районная больница"	Видеомонитор жидкокристалличес-кий LMD-1951MD	2014	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеоцентр системный Olympus CY-160 Evis Exera	2002	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеоцентр эндоскопический	2014	1	2	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеоцентр эндоскопический	2014	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения бронховидеоскопии и гастроколоновидеоскопии Olympus CV-150	2017	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастроколоновидеоскопии CV-190	2017	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i5000	2018	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения колоновидеоскопии CV-150	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения гастроколоновидеоскопии и цистовидескопии	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Стойка эндоскопическая аппаратная	2013	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Комплект видеоэндоскопического оборудования для гастровидеоскопии и дезинфекции	2011	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2016	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические	БУ "Нефтеюганс-	Видеопроцессор медицинский для	2016	1	5	1 смена	амбулаторное

стойки	кая окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	эндоскопии "Пентакс" EPK-i5000					
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-i5000	2016	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-i7000	2016	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский эндоскопически "Пентакс" EPK-i7010	2019	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2020	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7000	2019	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7000	2019	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система прямой визуализации для холангиоскопии SpyGlass DS	2019	1	5	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская окружная	Эндоскопическая телевизионная система	2001	1	5	1 смена	амбулаторное

	клиническая больница имени В.И. Яцкив"						
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская районная больница"	видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская районная больница"	видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нефтеюганская районная больница"	видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-1000	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс"	2015	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс"	2023	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс" EPK-i7010	2019	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеопроцессор медицинский эндоскопический "Пентакс"	2021	1	2	2 смены	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии "Пентакс" EPK-3000	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовская районная больница"	Система эндоскопической визуализации CV-190 Plus	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Эндоскопические стойки	БУ "Нижневартовская районная больница"	Система эндоскопической визуализации Видеопроцессор медицинский эндоскопический ERK-i7010	2021	1	1	1 смена	амбулаторное
Компьютерный томограф (далее -	БУ "Югорская городская больница"	Томограф рентгеновский компьютерный 16-срезовый серии	2013	1	0	0	амбулаторное

КТ)		"Brightspeed"					
КТ	БУ "Югорская городская больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2020	1	22	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Томограф компьютерный Optima CT520	2022	1	2	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Томограф компьютерный Optima CT520	2020	1	9	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Томограф компьютерный Optima CT520	2020	1	15	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Томограф компьютерный BrightSpeed Elite Select	2012	1	10	круглосуточно	стационарное
КТ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2022	1	15	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Покачевская городская больница"	Система компьютерной томографии Incisive CT	2022	1	9	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Томограф рентгеновский компьютерный Supria	2022	1	9	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Томограф компьютерный MX 16-Slice	2020	1	9	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Мегионская городская больница"	Система компьютерной томографии Incisive CT с принадлежностями	2022	1	4	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Мегионская городская больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2014	1	4	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Лангепасская городская	Томограф компьютерный Revolution EVO	2019	1	9	круглосуточно	амбулаторное

	больница"						
КТ	БУ "Радужнинская городская больница"	Томограф Сакура	2013	1	4	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Радужнинская городская больница"	Томограф компьютерный MX 16-Slice	2022	1	10	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Федоровская городская больница"	Томограф компьютерный MX 16-Slice	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Томограф компьютерный Optima CT520 с принадлежностями	2023	1	17	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Октябрьская районная больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2024	1	6	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Белоярская районная больница"	Система компьютерной томографии Somatom go.Up.	2021	1	6	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Березовская районная больница"	Томограф компьютерный BrightSpeed Elite Select	2015	1	2	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Березовская районная больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2024	1	2	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Комплекс томографический рентгеновский КТР, исполнение 3 КТ-00-0000-3	2022	1	5	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Кондинская районная больница"	Система компьютерной томографии Incisive CT	2022	1	12	1 смена	амбулаторное
КТ	АУ "Советская районная больница"	Система компьютерной томографии Incisive CT	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
КТ	АУ "Советская районная больница"	Комплекс томографический рентгеновский КТР I	2013	1	5	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Когалымская городская больница"	Томограф компьютерный Optima CT520	2014	1	10	круглосуточно	амбулаторное

КТ	БУ "Когалымская городская больница"	Томограф компьютерный Revolution EVO	2020	1	10	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Комплекс томографический рентгеновский КТР	2012	1	17	1 смена	стационарное
КТ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Томограф компьютерный MX 16-Slice	2022	1	17	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Томограф компьютерный Revolution EVO	2020	1	9	2 смены	стационарное
КТ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Томограф рентгеновский компьютерный Activion 16	2015	1	43	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ ХМАО "Няганская городская поликлиника"	Томограф компьютерный BrightSpeed Elite	2015	1	12	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Окружная клиническая больница"	Томограф компьютерный рентгеновский Somatom Definition	2012	1	19	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP	2022	1	14	2 смены	амбулаторное
КТ	БУ "Окружная клиническая больница"	Томограф рентгеновский компьютерный Aguilion LB	2015	1	28	1 смена	амбулаторное
КТ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Томограф компьютерный Revolution EVO	2021	1	17	круглосуточно	стационарное
КТ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Томограф компьютерный Revolution EVO	2021	1	17	круглосуточно	амбулаторное
КТ	БУ "Сургутская окружная клиническая	Томограф рентгеновский компьютерный серии	2018	1	17	круглосуточно	стационарное

	больница"	Optima CT 660					
Магнитно-резонансный томограф (далее - МРТ)	БУ "Югорская городская больница"	Томограф магнитно-резонансный Signa	2020	1	9	1 смена	амбулаторное
МРТ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система магнитно-резонансной томографии Prodiva 1.5T CX	2020	1	4	1 смена	амбулаторное
МРТ	АУ "Советская районная больница"	Томограф магнитно-резонансный Signa	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
МРТ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Томограф магнитный резонансный Signa HDxt 1 5T	2013	1	8	2 смены	амбулаторное
МРТ	БУ "Окружная клиническая больница"	Томограф магнитно-резонансный Signa Pioneer	2020	1	8	2 смены	амбулаторное
МРТ	БУ ХМАО "Окружная клиническая больница"	Томограф магнитно-резонансный Discovery MR 750 3.0T	2013	1	8	2 смены	амбулаторное
МРТ	БУ ХМАО "Окружная клиническая больница"	Томограф магнитно-резонансный Sigma Voyager	2020	1	10	круглосуточно	амбулаторное
МРТ	БУ ХМАО "Сургутская окружная клиническая больница"	Томограф магнитно-резонансный Magnetom Aera	2020	1	11	круглосуточно	амбулаторное
МРТ	БУ ХМАО "Сургутская окружная клиническая больница"	Томограф магнитно-резонансный Magnetom Essenza	2012	1	11	круглосуточно	амбулаторное
Маммограф	БУ "Югорская городская больница"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2024	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Югорская городская больница"	Система маммографическая Lorad, Модель Affinity	2009	1	3	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Маммограф рентгеновский цифровой Маммо-5МТ	2019	1	30	2 смены	амбулаторное

Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	30	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	2	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система Маммографическая Lorad Selenia	2010	1	2	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2019	1	6	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	8	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Маммограф рентгеновский Caia с принадлежностями	2015	1	3	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2017	1	8	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Рентгеновская маммографическая система Lorad Selenia	2013	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Покачевская городская больница"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2019	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2019	1	7	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ Пыть-Яхская	Аппарат рентгеномаммогра-	2020	1	7	2 смены	амбулаторное

	окружная клиническая больница"	фический цифровой "Маммо-РПц"					
Маммограф	БУ "Мегионская городская больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "МаммоРПц"	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Мегионская городская больница"	Мамограф рентгеновский, состоящий из системы маммографической Selenia	2013	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Лангепасская городская больница"	Маммограф рентгенографический цифровой "Маммоскан"	2023	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Лангепасская городская больница"	Маммограф рентгеновский "Верона"	2018	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2017	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Федоровская городская больница"	Маммограф рентгеновский "Маммо-4МТ-Плюс"	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Октябрьская районная больница"	Маммограф рентгеновский и приставка для прицельной маммографии "Маммо-4МТ-Плюс"	2022	1	5	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Октябрьская районная больница"	Система маммографическая "Маммо-4МТ-Плюс"	2019	1	5	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Игримская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Пионерская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	7	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Нефтеюганс-	Аппарат рентгеномаммогра-	2017	1	1	1 смена	амбулаторное

	кая районная больница"	фический цифровой "Маммо-РПц"					
Маммограф	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Березовская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Березовская районная больниц"	Система маммографическая рентгеновская стационарная, цифровая "Маммо-4МТ-Плюс"	2024	1	3	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Березовская районная больница"	Маммограф "Альфа" (аналоговый)	2000	1	3	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Нижневартовская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	0	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Кондинская районная больница"	Рентгеновская маммографическая система Siemens Mammomat 1000,	2009	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Кондинская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	1	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Няганская городская поликлиника"	Маммограф рентгеновский Gala с принадлежностями (аналоговый)	2013	1	0	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Няганская городская поликлиника"	Аппарат рентгеномаммографический автоматизированный "Маммо-РПц"	2020	1	0	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Когалымская городская больница"	Маммограф рентгеновский, состоящий из системы маммографической - Selenia	2014	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Когалымская	Маммограф рентгеновский	2022	1	1	2 смены	амбулаторное

	городская больница"	"Маммо-4МТ-Плюс"					
Маммограф	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Маммограф рентгеновский Selenia Dimensions	2013	1	1	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2017	1	5	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2020	1	5	1 смена	амбулаторное
Маммограф	АУ "Советская районная больница"	Аппарат рентгеномаммографический цифровой "Маммо-РПц"	2019	1	0	2 смены	амбулаторное
Маммограф	АУ "Советская районная больница"	Цифровая маммографическая система Selenia Dimensions с принадлежностями	2014	1	0	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Окружная клиническая больница"	Система маммографическая цифровая Senographe Pristina с принадлежностями	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
Маммограф	БУ "Окружная клиническая больница"	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-5МТ"	2024	1	6	1 смена	амбулаторное
Маммограф	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Маммограф рентгеновский цифровой "Маммо-5МТ"	2021	1	3	2 смены	амбулаторное
Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ)	БУ "Югорская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid ig Value console	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2022	1	5	2 смены	амбулаторное

		с принадлежностями					
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская M7	2015	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti 70	2019	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Прибор ультразвуковой диагностический M7	2019	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Югорская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2019	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6 с датчиками C362, L743, 6V3, C611	2012	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический Logiq S8	2014	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6	2012	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6	2012	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P5	2014	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Цифровая многоцелевая ультразвуковая система экспертного класса Logiq 7	2009	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая	Система ультразвуковая диагностическая	2014	1	7	2 смены	амбулаторное

	поликлиника N 1"	медицинская Logiq P5					
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6	2014	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический Afffiniti	2018	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический Afffiniti	2018	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический Voluson E 6	2019	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат (сканер) ультразвуковой диагностический медицинский Arietta V-60	2019	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская	Система ультразвуковая	2023	1	7	2 смены	амбулаторное

	клиническая поликлиника N 1"	диагностическая медицинская Vivid iq					
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсивным цветным "допплером" основной блок Arietta V70 с	2020	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2023	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 70П"	2024	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2020	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Прибор ультразвуковой диагностический M7	2018	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2023	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая Affiniti 70	2023	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская	Система	2018	1	11	2 смены	амбулатор-

	городская клиническая поликлиника N 2"	ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6					ное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vscan with Dual Probe	2020	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Цифровая многоцелевая мобильная диагностическая ультразвуковая система	2017	1	11	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Ультразвуковой сканер MylabClass-C	2014	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6	2018	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Ультразвуковой диагностический аппарат для пренатальной диагностики заболеваний Voluson S	2014	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS	2020	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Аппарат для ультразвуковой диагностики CTS 7700	2016	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская	Ультразвуковой аппарат	2019	1	9	2 смены	амбулаторное

	клиническая поликлиника N 4"	диагностический портативный переносной с 3 датчиками Logiq V2					
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Ультразвуковой аппарат высокого класса Sonoace R7	2017	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Ультразвуковой аппарат высокого класса Sonoace R7	2017	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Ультразвуковой сканер экспертного класса Accuvix A30	2017	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Сканер ультразвуковой цифровой диагностический, SonoAce R7	2012	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Сканер ультразвуковой цифровой диагностический, SonoAce R7	2012	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Сканер ультразвуковой диагностический экспертного уровня высокого класса Accuvix XG	2012	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S8	2013	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат ультразвуковой диагностический Loka Prosound a6	2013	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат ультразвуковой диагностический Sonoace R7	2015	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника	Аппарат ультразвуковой диагностический Sonoace R7	2015	1	9	2 смены	амбулаторное

	N 4"						
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат медицинский ультразвуковой диагностический M-Turbo	2017	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Комплекс для эхоэнцефалографических и допплерографических обследований Сономед 325	2017	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S8	2013	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Ультразвуковая система Logio 500 pro	2011	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Прибор цифровой ультразвуковой диагностический DP-6600	2011	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Рускан 60	2024	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6	2018	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Прибор ультразвуковой диагностический M7	2018	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	5	2 смены	амбулаторное

УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная ACUSON	2021	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2022	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая Logiq P5	2014	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная Logiq P9	2021	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический с 4 датчиками (конвексный, линейный, секторный фазированный, внутриполостной)	2018	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq V2	2019	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Покачевская	Аппарат ультразвуковой	2022	1	4	2 смены	амбулаторное

	городская больница"	диагностический DC-80					
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая Affiniti50	2019	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская	2014	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2023	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2022	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2022	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Аппарат электродиагностический для ультразвуковых исследований	2022	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P5	2014	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический, DC-80 EXP	2022	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический	2019	1	6	2 смены	амбулаторное

УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti	2019	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Мегионская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti 70	2019	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Ультразвуковой диагностический аппарат M7	2018	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logig P5	2014	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой Arietta V70	2020	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой с непрерывным импульсным цветным "доплером"	2018	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Лангепасская городская	Система ультразвуковая Affini 70	2019	1	4	2 смены	амбулаторное

	больница"						
УЗИ	БУ "Лангепасская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская "РуСкан 60"	2023	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Система диагностическая ультразвуковая HD 3	2006	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический переносной Viamo S	2016	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-8	2018	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат ультразвукового сканирования	2022	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат ультразвукового сканирования	2022	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Радужнинская городская больница"	Аппарат ультразвукового сканирования	2022	1	12	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Федоровская городская больница"	Аппарат для ультразвукового исследования с цветным допплером и тремя датчиками	2018	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Федоровская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Федоровская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический серии M	2020	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Федоровская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq Value console	2022	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ	Система	2022	1	6	2 смены	амбулатор-

	"Федоровская городская больница"	ультразвуковая диагностическая медицинская HS50-RUS/HS60-RUS					ное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Стационарный цифровой ультразвуковой диагностический аппарат MyLab	2017	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Ультразвуковой аппарат экспертного класса Logiq S8 Xdclear	2019	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Аппарат ультразвукового сканирования DC-80Exp	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая HS60-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Ультразвуковой аппарат экспертного класса Logiq S7 XDclear	2019	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая HS60-RUS	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Прибор ультразвуковой диагностический M5	2016	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq V2	2019	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Аппарат ультразвукового сканирования DC-8 EXP	2022	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS	2022	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети Chison	2022	1	2	2 смены	амбулаторное

УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Аппарат ультразвукового сканирования DC-8 EXP	2022	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная Logiq e	2020	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический (сканер стационарный цветной цифровой) S	2013	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Октябрьская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9 (с системой навигации)	2020	1	2	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Arietta V70	2020	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Arietta V70	2020	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Arietta V70	2020	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2020	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический сканирующий Voluson S8	2018	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Система ультразвуковая Affiniti 70	2019	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq V2	2019	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Система ультразвуковой визуализации DC-80Exp	2022	1	6	2 смены	амбулаторное

УЗИ	БУ "Белоярская районная больница"	Система ультразвуковой визуализации DC-80Exp	2022	1	6	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Ультразвуковой диагностический сканер Sonix RP	2009	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Ультразвуковая диагностическая система Philips	2016	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-8	2018	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid id Value console	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80Exp	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Березовская районная больница"	Система ультразвуковая визуализация сердечно-сосудистой системы DC-70 EXP With X-Insigh	2023	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Игримская районная больница"	Аппарат (сканер) ультразвуковой диагностический с 3 датчиками DC-8	2018	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Игримская районная больница"	Ультразвуковой сканер в комплекте с датчиками	2013	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Игримская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80	2024	1	5	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DS-8	2019	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid igR3	2022	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ	Система	2022	1	1	2 смены	амбулатор-

	"Нижневартовская районная больница"	ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid igR3					ное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический портативный Logio	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2021	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская VersanaPremier	2021	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Logio P5	2015	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовская районная больница"	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной Logiq V2	2020	1	1	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Портативный ультразвуковой сканер высокого класса M7	2015	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-8000	2012	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Система ультразвуковая Affiniti 70	2019	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический серии M9	2020	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический S20	2013	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая CX50	2022	1	4	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ	Система	2021	1	4	2 смены	амбулатор-

	"Кондинская районная больница"	ультразвуковая диагностическая Affiniti 70					ное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC	2023	1	4	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	БУ "Кондинская районная больница"	Прибор ультразвуковой диагностический Mindray M7	2018	1	4	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая Affiniti с принадлежностями	2019	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Ультразвуковой сканер Expiorer 2100	2020	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Ультразвуковой сканер Expiorer 2100	2020	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq Value console	2022	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq Value console	2022	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60	2022	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2022	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 EXP	2022	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Прибор ультразвуковой диагностический M7	2018	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6	2018	1	3	2 смены	амбулатор-ное
УЗИ	АУ "Советская районная	Аппарат для ультразвуковых	2013	1	3	2 смены	амбулатор-ное

	больница"	исследований сердца и сосудов экспертного класса HI V					
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Система ультразвуковая диагностическая Apogee 3800	2016	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Сканер цветной цифровой ультразвуковой	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	АУ "Советская районная больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Voluson 8	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2020	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2024	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная M6 Exp	2024	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический SSI-8000	2012	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Система диагностическая ультразвуковая медицинская Voluson E8	2013	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Система ультразвуковая Affiniti	2019	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq E9	2015	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid q	2015	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Когалымская	Система ультразвуковая	2015	1	7	2 смены	амбулаторное

	городская больница"	диагностическая медицинская Vivid E9					
УЗИ	БУ "Когалымская городская больница"	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A	2020	1	7	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат ультразвуковой диагностический стационарный цифровой AriettaV70	2017	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат ультразвуковой диагностический Acuson X300	2017	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат ультразвуковой диагностический M7	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат ультразвуковой диагностический M7	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Аппарат ультразвуковой диагностический M7	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система диагностическая ультразвуковая HD-3	2006	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2019	1	10	2 смены	амбулаторное

УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковой визуализации универсальная M7	2022	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковой визуализации универсальная M7	2022	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Login F6	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson S8	2014	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой Logiq Book	2008	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Аппарат ультразвуковой Flex Focus 1202	2013	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями Logiq S8	2020	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система ультразвуковая диагностическая Logiq S6	2009	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Цифровая ультразвуковая система экспертного класса Hi Vision Preirus	2014	1	9	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Нижневартовский онкологический	Аппарат ультразвуковой "Noblus"	2018	1	8	2 смены	амбулаторное

	диспансер"						
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid S70	2017	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq S8	2017	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e	2017	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер Sonoace X6	2020	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер Sonoace X6	2020	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Аппарат медицинский ультразвуковой диагностический MicroMaxx	2009	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Няганская городская поликлиника"	Ультразвуковой аппарат Vivid 7 в комплекте с цветным принтером Soni	2023	1	8	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Анализатор ультразвуковой доплеровский скорости кровотока компьютеризированный	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Анализатор ультразвуковой доплеровский скорости кровотока компьютеризированный	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат переносной ультразвуковой M7	2019	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат переносной ультразвуковой M7	2019	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная Esaote.	2024	1	3	2 смены	амбулаторное

		Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLab X6					
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Анализатор ультразвуковой допплеровский скорости кровотока компьютеризированный "Ангиодин" - УК	2011	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой Vivid 7	2015	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический HM70A	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Noblus	2019	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M9	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат стационарно-переносной цифровой ультразвуковой диагностический универсального назначения экспортного класса "Logiq e"	2007	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат стационарно-переносной цифровой ультразвуковой диагностический универсального назначения экспортного класса "Logiq e"	2007	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат стационарно-переносной цифровой ультразвуковой диагностический	2007	1	3	2 смены	амбулаторное

		универсального назначения экспортного класса "Logiq e"					
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая ACUSON Sequoia S512	2007	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E8	2012	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая экспертного класса Philips HD15	2010	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Сканер ультразвуковой Micro MAXX	2008	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Ультразвуковой аппарат для пренатальной диагностики заболеваний Voluson S	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический M7	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат цифровой ультразвуковой диагностический M5	2017	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система диагностики рака предстательной железы на ранних стадиях с ультразвуковым аппаратом Logio P6	2014	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система M7 ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети.	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система портативная ультразвуковая DP-50	2014	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая Affiniti 50	2018	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая	2013	1	3	2 смены	амбулаторное

		медицинская Logig E9					
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logic P3	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq E	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq S8	2020	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid E95	2022	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid E90	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson 730	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson E6	2018	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая премиум класса iU 22	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая экспертного класса MyLabSat	2013	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая CX50	2023	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая CX 50	2014	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая	Система ультразвуковой	2021	1	3	2 смены	амбулаторное

	больница"	визуализации сердечно-сосудистой системы Vivid iq 4D console					
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 Exp	2023	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 Exp	2023	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический DC-80 Exp	2023	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq	2023	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная M6 Exp	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная M6 Exp	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная MX7 Exp	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический Resona 7	2024	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Ультразвуковой сканер портативный Aloka SSD-500	2002	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Окружная клиническая больница"	Ультразвуковой сканер портативный Aloka SSD-500	2002	1	3	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Аппарат для неинвазивного определения степени фиброза печени Fibroscan 530 Compact	2020	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная	Аппарат медицинский	2021	1	10	2 смены	амбулаторное

	клиническая больница"	ультразвуковой диагностический M-Turbo					
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический MyLab Seven	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Аппарат ультразвуковой диагностический многофункциональный MyLabTwicec	2013	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Прибор ультразвуковой диагностический DUS60	2021	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая Affiniti 30	2018	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая Affiniti 30	2018	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P9	2023	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq S8	2020	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная РуСкан 65	2023	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковой визуализации универсальная MyLab 40	2020	1	10	2 смены	амбулаторное
УЗИ	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq P	2019	1	10	2 смены	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроско-	БУ "Югорская	Видеогастроскоп	2015	1	1	кругло-	амбулатор-

пы	городская больница"	"Пентакс" EG				суточно	ное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеогастроскоп в комплекте с видеоцентром	2002	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Гастровидеоскоп Olympus Medical	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	поликлиника N 1"						
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2790K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеогастроскоп, "Пентакс" EG16-K10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG с принадлежностями	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG с принадлежностями	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29- i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии для детей	2015	2	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Гастровидеоскоп Olympus GIF-Q150	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	клиническая поликлиника N 3"						
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеогастроскоп "Пентакс" "EG"	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения бронховидеоскопии и гастроколоновидеоскопии	2017	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастроколоновидеоскопии CV-190	2017	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения гастроколоновидеоскопии и цистовидескопии	2015	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Гастровидеоскоп IF-Q180	2012	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская городская клиническая	Гастровидеоскоп	2014	1	2	круглосуточно	амбулаторное

	поликлиника N 4"						
Гастроскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-Q 150	2014	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-Q 150	2014	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Покачевская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2015	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Покачевская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" RG	2015	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2019	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2021	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2021	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2021	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Мегионская	Система эндоскопической	2020	2	2	круглосуточно	амбулаторное

	городская больница"	визуализации (2 видеогастроскоп, 1 видеоколоноскоп, 1 осветитель)					
Гастроскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая для проведения гастродуоденовидеоскопии в комплекте (2 видеогастроскопа, 1 дуоденоскоп, 1 осветитель)	2015	2	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп для взрослых	2010	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Гастрофиброскоп GIF-E	2008	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Гастровидеоскоп GIF-Q 150	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Фиброгастроскоп FG-1Z Fujinon	2012	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Фиброгастроскоп FG-24v	2006	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Эндоскопическая стойка высокого класса для проведения гастровидеоскопии	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии для детей	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастрофиброскоп Olympus GIF-Q 160	2002	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп высокого разрешения Evis Exera GIF-H180	2008	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп высокого разрешения Evis Exera GIF-H180	2008	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп Evis Exera GIF-H180	2008	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Гастровидеоскоп	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Гастровидеоскоп	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Гастрофиброскоп FG-29V	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Гастрофиброскоп FG-24V	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Гастроинтестиальный фиброскоп Olimpus	2007	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп с набором инструментов для высокотехнологичных манипуляций EG 2790K	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2790	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990 K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990 K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990 K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2790K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская районная	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	больница"						
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс" EG29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс"	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2790K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Березовская районная больница"	Камера эндоскопическая MS-VD	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Березовская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий Гастроинтестинальный видеоскоп GIF-H190	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Березовская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий Гастроинтестинальный видеоскоп GIF-H190	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Березовская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий Гастроинтестинальный видеоскоп GIF-H190	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Игримская районная больница"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии и бронховидеоскопии для детей в комплекте	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Игримская районная больница"	Видеогастроскоп CIF тип H 180	2008	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Игримская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Игримская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроско-	БУ	Видеогастроскоп	2021	1	1	кругло-	амбулатор-

пы	"Кондинская районная больница"	гибкий				суточно	ное
Гастроскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеогастроскоп гибкий	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG 27-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG 29-i10	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Гастросфиброкоп FG-29V	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Эндоскопическая система	2021	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2790K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-16-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-16-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Гастровидеоскоп Evis Exera II GIF-Q180	2010	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	АУ "Советская районная больница"	Гастровидеоскоп Evis Exera II GIF-Q180	2010	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-16K-K10	2015	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеогастроскоп Olympus GIF-Q165	2012	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеогастроскоп GIF-XP160 Exera Evis	2004	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеогастроскоп высокого разрешения GIF-H 180 EVIS	2011	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный Olympus GIF-H170	2023	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный Olympus GIF-H170	2023	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный Olympus GIF-XP170N	2023	1	2	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Когалымская городская	Эндоскоп гибкий Гастроинтестинальный видеоскоп	2023	1	2	круглосуточно	амбулаторное

	больница"	GIF-H190					
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG2790K	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG2990i	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG2990i	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG2990K	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K 10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3670URK	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3870UTK	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Гастрофиброскоп FG-24V	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроско-	БУ	Гастрофиброскоп	2016	1	1	кругло-	амбулатор-

пы	"Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	FG-29V				суточно	ное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Гастрофиброскоп FG-29V	2016	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Фиброгастроскоп детский Р 30	2007	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастродуоденовидеоскопии и колоновидеоскопии	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Эндоскопическая стойка для проведения видеогастроскопии	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3670URK	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3870UTK	2018	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система эндоскопической визуализации	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастровидеоскопии	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система эндоскопической визуализации	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG 3890 TK	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеоэндоскоп "Пентакс"	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеогастроскоп "Пентакс"	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Гастрофиброскоп FG-29V	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Гастрофиброскоп FG-24V	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Гастрофиброскоп FG-29V	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Гастрофиброскоп CIF-XQ 40 Olimpus	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Гастрофиброскоп CIF-XQ 40 Olimpus	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	больница"						
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный GIF-HQ190	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный GIF-HQ190	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный GIF-HQ190	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоскоп гастроинтестинальный GIF-HQ190	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая	Видеоэндоскоп "Пентакс" серии K	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	больница"	EG-3670URK					
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" серии K EG-3870UTK	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3670URK	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3870UTK	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-H185	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-H185	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-H185	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп GIF-H185	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп ультразвуковой GF-UE160-AL5	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп ультразвуковой GF-UCT140-AL5	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастрофиброскоп FG-29V	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастрофиброскоп FG-29V	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастрофиброскоп Olimpus	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Гастрофиброскоп GIF-XT30 Olimpus	2007	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG27-i10	2024	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное

	больница"						
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990K	2015	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2020	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG16-K10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG-2990Zi	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп "Пентакс" EG29-i10	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеогастроскоп Olympus Evis Exera Gif 2T160	2010	1	1	круглосуточно	амбулаторное

Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3670URK	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" EG-3870UTK	2019	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп Olympus Gif-Q 150	2013	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп Olympus GIF-Q165	2011	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп Olympus GIF-Q165	2011	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп Olimpus GIF-Q165	2011	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастровидеоскоп Olimpus GIF-Q180	2011	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Гастроскоп гибкий "Пентакс" ультразвуковой видеогастроскоп EG38-J10UT	2024	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Стойка эндоскопическая с эндоскопом Olimpus	2014	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Гастроскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндоскопическая система Olympus (гастро, дуодено)	2007	1	1	круглосуточно	амбулаторное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп гибкий многоразовый "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп гибкий многоразовый "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп гибкий многоразовый "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп ES-3870K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное

Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Колоновидеоскоп GF-Q150L Olympus	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс EC-3890LK	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Колоновидеоскоп Olympus GF-Q150L	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоколоноскоп тонкий "Пентакс" EC-3490FK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890Lzi	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890Lzi	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская	Видеоколоноскоп	2018	1	1	круглосуточно	стационарное

копы	городская клиническая поликлиника N 2"	"Пентакс" EC38- i10L				суточно	ное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Колоновидеоскоп CF-Q150L Olympus	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Эндоскопическая стойка для проведения колоновидеоскопии	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Колоновидеоскоп CF-Q150L Olympus	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения бронховидеоскопии и гастроколоновидеоскопии CV-150	2017	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения гастроколоновидеоскопии CV-190	2017	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая	Эндоскопическая стойка экспертного класса для	2015	1	1	круглосуточно	стационарное

	поликлиника N 4"	проведения колоновидеоскопии CV-150					
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения гастроколоновидеоскопии и цистовидескопии	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Колоновидеоскоп CF-Q150L Olympus	2012	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Колоновидеоскоп тонкий PCF-Q180AL	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Колоновидеоскоп CF-Q150L	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2019	1	2	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i1OL	2022	1	2	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Система эндоскопической визуализации (2 видеогастроскоп, 1 видеоколоноскоп, 1 осветитель)	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая экспертного класса в комплекте (1 колоноскоп, 1 осветит)	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Комплект фиброскопов с осветителем для холедохоскопии (1 видеогастроскоп,	2015	1	1	круглосуточно	стационарное

		1 осветитель, 1 колоноскоп)					
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая для проведения колоновидеоскопии и бронховидеоскопии в комплекте (1 видеоколоноскоп, 2 бронхоскопа)	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Колонофиброскоп, длинный CF-EL	2008	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Колонофиброскоп CF-EL с источником света эндоскопии	2007	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Колоновидеоскоп GF-Q150L	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеоколоноскоп гибкий многоразового использования "Пентакс"	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890 LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Колоновидеоскоп	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Колоновидеоскоп	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Федоровская	Видеоколоноскоп "Пентакс"	2020	1	1	круглосуточно	стационарное

	городская больница"	EC-380LKP с набором инструментов для высокотехнологич-ных манипуляций					
Колоноскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890 LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890 LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеоколоноскоп тонкий "Пентакс" EC-3490FK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Березовская районная больница"	Колоновидеоскоп CF-H185L	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Березовская районная больница"	Колоновидеоскоп CF-H185L	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Игримская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Игримская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеоколоноскоп Olympus CF-H185L	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеоколоноскоп CF-H185L	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3870LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Кондинская	Видеоколонкоскоп Evis Exera CF-Q	2008	1	1	круглосуточно	стационарное

	районная больница"	160AI					
Колоноскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеоэндоскоп "Пентакс" для исследования желудочно-кишечного тракта	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3490FK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3490FK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC 38-i10L	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоколоноскоп PCF-160A Evis Exera	2004	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеоколоноскоп высокого разрешения GIF-H 180 T	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Колоноскоп гибкий видеоколоноскоп Olympus CF-H170L	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колонос-	БУ	Колоноскоп гибкий	2011	1	1	кругло-	стационар-

копы	"Когалымская городская больница"	видеоколоноскоп Olympus CF-H170L				суточно	ное
Колоноскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Колоноскоп гибкий Видеоколоноскоп PCF-PH190L	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZ	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2016	1	1	круглосуточно	стационарное

Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890Li	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890Li	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC 3890LZi	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Колонофиброскоп FC-38LV	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Колонофиброскоп FC-38LV	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система эндоскопической визуализации	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический	Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии	2014	1	1	круглосуточно	стационарное

	диспансер"						
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения бронхоскопии и колоноскопии	30.12.2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения колоновидеоскопии	25.11.2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Система эндоскопической визуализации	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LK	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Няганская городская поликлиника"	Колонофиброскоп CFS 40	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-2990Li	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-2990Mi	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное

	больница"						
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп CF-HQ190L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп CF-HQ190L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп CF-2T160L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп CF-H185L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп CF-H185L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Колонофиброскоп FC-38ДLV	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Стойка эндоскопическая для видеоколоноскопии	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890 LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890 LK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-38-i10L	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная	Видеоколоноскоп "Пентакс"	2019	1	1	круглосуточно	стационарное

	клиническая больница"	EC-3890LZi					
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC-3890LZi	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколоноскоп "Пентакс" EC38-i10L	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеоколонскоп Evis Extra GF 2T160L	2010	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп Olympus CF-Q165L	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп Olympus CF-Q165L	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп Olympus CF-Q165L	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Колоновидеоскоп CF-Q180AL	2011	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндовидеоскопическая система в комплекте с принадлежностями	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндоскопическая система Olympus (гастро, дуодено)	2007	1	1	круглосуточно	стационарное
Колоноскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхос-	БУ "Югорская	Видеобронхоскоп	2021	1	1	кругло-	стационар-

копы	городская больница"	"Пентакс"				суточно	ное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV, вариант исполнения: EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV, вариант исполнения: EV-1575K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Бронховидеоскоп Olympus BF-1T150	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Югорская городская больница"	Видеобронхоскоп Olympus BF-P180	2009	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеобронхоскоп, "Пентакс" EV19-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеобронхоскоп, "Пентакс" EV19-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Видеобронхоскоп, "Пентакс" EV19-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Бронховидеоскоп Olympus BF-1T150	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Эндоскопическая стойка для проведения бронховидеоскопии и гастроколоновидеоскопии CV-150	2017	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхос-	БУ "Урайская	Видеобронхоскоп	2020	1	1	кругло-	стационар-

копы	городская клиническая больница"	"Пентакс" EV				суточно	ное
Бронхоскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Бронхофиброскоп BF-P40	2000	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2023	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая для проведения колоновидеоскопии и бронховидеоскопии в комплекте (1 видеоколоноскоп, 2 бронхоскопа)	2015	2	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс"	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Мегионская городская больница"	Стойка эндоскопическая высокого класса для проведения бронховидеоскопии	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Бронховидеоскоп BF-1T150	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Лангепасская городская больница"	Бронхофиброскоп с осветителем	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Лангепасская городская	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV с принадлежностями,	2020	1	1	круглосуточно	стационарное

	больница"	вариант исполнения EB15-Y10					
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронхоскоп санационный	2002	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронхофиброскоп Olympus	2005	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронховидеоскоп	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронховидеоскоп	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронхофиброскоп, FB-18V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Радужнинская городская больница"	Бронхофиброскоп FB-15V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Бронхофиброскоп FB-18V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Федоровская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Бронховидеоскоп Olympus BF-1T150	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Бронхофиброскоп FB-18V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EB-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Бронхофибронскоп	2001	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская районная	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV 15-J10	2021	1	1	круглосуточно	стационарное

	больница"						
Бронхоскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Бронхоскоп	2009	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Октябрьская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Бронхофиброскоп FB-18V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Бронхофиброскоп "Пентакс"	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Белоярская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Березовская районная больница"	Бронхофиброскоп	2006	1		круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Игримская районная больница"	Эндоскопическая стойка для проведения гастровидеоскопии и бронховидеоскопии для детей в комплекте	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Кондинская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Пионерская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант	2015	1	1	круглосуточно	стационарное

		исполнения EV-1579K					
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1970TK	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EB15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	АУ "Советская районная больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EB15-J10	2018	1		круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Бронхофиброскоп FB-15V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Бронхофиброскоп FB-18V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Когалымская городская больница"	Видеобронхоскоп BF-P160 Evis Exera	2004	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Бронхоскоп	2001	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганс-	Бронхоскоп детский	2001	1	1	круглосуточно	стационарное

	кая окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"						
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Бронхофиброскоп Olympus 1T40	2004	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Бронхофиброскоп FB-15V	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Бронхофиброскоп FB-18V	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1170K	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1575K	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV-1975K	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Фибробронхоскоп детский	2007	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеобранхоскоп BF-P180 EVIS	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический	Видеобронхоскоп "Пентакс" EB15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное

	диспансер"						
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EB15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV, вариант исполнения EV19-J10	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Комплект фиброскопов с осветителем для бронхоскопии, гастроколоноскопии	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Ультразвуковой видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10U	2021	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	Эндоскопическая стойка экспертного класса для проведения бронхоскопии и колоноскопии	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Фибробронхоскоп Olympus BF-1T30	1995	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп BF-1T150	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп Olimpus BF-1T150	2016	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп BF-1T180	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп BF-H190	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхос-	БУ "Окружная	Бронховидеоскоп	2020	1	1	кругло-	стационар-

копы	клиническая больница"	BF-H190				суточно	ное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп ультразвуковой BF-UC180F	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхоскоп терапевтический фиброволоконный BF-TE2	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхоскоп терапевтический фиброволоконный BF-TE2	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхоскоп терапевтический фиброволоконный BF-TE2	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхоскоп терапевтический фиброволоконный BF-TE2	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп "Пентакс" FB-15RBS	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп "Пентакс" FB-8V	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп Olympus BF-1T40	2001	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница	Бронхофиброскоп Olympus BF-P40	2001	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп FB-15V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп FB-15V	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп гибкий FB-18RBS	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп гибкий FB-18RBS	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2018	1	1	круглосуточно	стационарное

Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV-1170K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV-1575K	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Фибробронхоскоп Olympus BF-XP60	2014	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей с принадлежностями (бронхофиброскоп FB-18RBS)	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей с принадлежностями (бронхофиброскоп FB-18RBS)	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Бронховидеоскоп BF-1T150	2013	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Бронхоскоп гибкий "Пентакс" FB-18V	2024	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Бронхоскоп гибкий "Пентакс" FB-18V	2024	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Бронхоскоп для ригидной бронхоскопии	2008	1	1	круглосуточно	стационарное

Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Бронхофиброскоп Olimpus BX-XP60	2015	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" модель EV	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV вариант исполнения EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV вариант исполнения EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV вариант исполнения EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс", модель EV вариант исполнения EV19-J10	2020	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп гибкий многоразового использования "Пентакс" вариант EV15-J10	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп гибкий многоразового использования "Пентакс" EV19-J10	2022	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV15-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхоскопы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Видеобронхоскоп "Пентакс" EV19-J10ш	2019	1	1	круглосуточно	стационарное
Бронхос-	БУ "Сургутская	Ультразвуковой	2023	1	1	кругло-	стационар-

копы	окружная клиническая больница"	видеобронхоскоп "Пентакс"				суточно	ное
Бронхос-копы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей	2019	1	1	кругло-суточно	стационар-ное
Бронхос-копы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей с принадлежностями бронхофиброскоп FB-15V	2020	1	1	кругло-суточно	стационар-ное
Бронхос-копы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей с принадлежностями бронхофиброскоп FB-15V	2020	1	1	кругло-суточно	стационар-ное
Бронхос-копы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Фиброскоп "Пентакс" для исследования дыхательных путей с принадлежностями бронхофиброскоп FB-18V	2020	1	1	кругло-суточно	стационар-ное
Бронхос-копы	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Фиброскоп для трахеальной интубации (оптика гибкая стекловолоконная) 11302BDK2	2020	1	1	кругло-суточно	стационар-ное

В медицинских организациях автономного округа развернуто 395 коек по профилю "онкология", обеспеченность населения автономного округа онкологическими койками в 2024 году составила 2,3 на 10 тыс. человек (по РФ в 2023 году - 2,5), на 1 тыс. случаев вновь выявленных ЗНО - 76,5 (по РФ в 2023 году - 57,9). По профилю "радиология" развёрнуто 50 коек, обеспеченность 0,3 на 10 тыс. населения (по РФ в 2023 году - 0,5), на 1 тыс. случаев вновь выявленных ЗНО - 9,6 (по РФ в 2023 году - 11,2). По профилю "детская онкология" развёрнуто 30 коек, обеспеченность 0,7 на 10 тыс. (по РФ в 2023 году - 0,8).

Специфические особенности ресурсной базы онкологической службы автономного округа

Организованы 3 медицинских кластера обслуживания населения по профилю "онкология" с прикрепленным населением: Окружной онкологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница" - 435 148 человек, БУ "Сургутская окружная клиническая больница" - 829 008 человек, БУ "Нижневартовский онкологический диспансер" - 495 230 человек (рисунок 8).

Рисунок 8

Медицинские зоны
(зоны обслуживания) по профилю "онкология" в автономном округе

Специализированную онкологическую помощь оказывают 156 врачей-онкологов, в том числе 85 человек в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Обеспеченность составляет 0,9 на 10 000 населения (по РФ в 2023 году - 0,7 на 10 000 населения). Соотношение штатных должностей врачей и числа физических лиц - 1,3 (по РФ в 2023 году - 1,4).

В медицинских организациях автономного округа 211,0 штатных должностей врачей-онкологов, занято - 204,25, в том числе в поликлиниках 110,5 штатной должности, занято - 106,25 и 9,75 должности врача-радиотерапевта, занято - 9,25 ставки, физических лиц - 6 человек, врачей-онкологов на занятых должностях насчитывается 150 человек, из них 6 детских.

В рамках региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями" в 2019 году открыто 2 ЦАОП на базе БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница". В 2020 году еще 2 ЦАОП на базе БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив" и АУ "Советская районная больница". В 2021 году открыт пятый ЦАОП на базе БУ "Няганская городская поликлиника". В 2023 году открыт шестой ЦАОП на базе БУ "Нижневартовский онкологический диспансер" и седьмой ЦАОП на базе БУ "Когалымская городская больница" (таблица 42).

Таблица 42

Информация
об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в автономном округе

N п/п	Муниципальные районы и городские округа автономного округа	Численность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК, ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК, ЦАОП, ч.	Количество врачей-онколо-гов (фактически, согласно штатному расписанию)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	Березовский, Белоярский, Ханты-Мансийский, Ханты-Мансийск	171840	1	1 (2019 г.)	БУ "Березовская районная больница"	2 - 3	0/1	570
			1		БУ "Игримская районная больница"	2 - 3	1/1	483
			1		БУ "Белоярская районная больница"	2 - 3	1/1	570
			-		БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	1 - 2	0/1	150
			-		БУ "Окружная клиническая больница"	>1/2	14/14	0
2	Октябрьский, Нягань	86756	1	1 (2021 г.)	БУ "Октябрьская районная больница"	2 - 3	1/1	370
			-		БУ "Няганская городская поликлиника"	1 - 2	3/3	300
3	Югорск, Урай, Кондинский, Советский	156883	1	1 (2020 г.)	БУ "Югорская городская больница"	>1	1/1	422
			2		БУ "Урайская городская клиническая больница"	1 - 2	2/2	431
			1		БУ "Кондинская районная больница"	1 - 2	0/1	546

			1		БУ "Пионерская районная больница"	>1	1/1	418
			-		АУ "Советская районная больница"	>1/2	2/2	365
4	Пыть-Ях, Нефтеюганский, Нефтеюганск	211489	1	1 (2020 г.)	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	>1	1/1	100
			1		БУ "Нефтеюганская районная больница"	2 - 3	1/1	114
			-		БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	>1/2	3/3	65
5	Мегион	54450	1	-	БУ "Мегионская городская больница N 1"	>1	1/1	35
6	Лангепас	46868	1	-	БУ "Лангепасская городская больница"	>1	1/1	96
7	Покачи	19074	1	-	БУ "Покачевская городская больница"	>1	1/1	161
8	Нижневартовский район	36993	1	-	БУ "Нижневартовская районная больница"	>1	0/1	300
9	Радужный	44666	1	-	БУ "Радужнинская городская больница"	>1	0/2	165
10	Нижневартовск	280816	-	1 (2023 г.)	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	1 - 2	6/6	0
11	Когалым	61441	-	1 (2023 г.)	БУ "Когалымская городская больница"	>1	1/2	179
12	Лянтор, Сургутский, Сургут	511548	1	-	БУ "Федоровская районная больница"	>1	1/0	92
			-	1 (2019 г.)	БУ "Сургутская районная больница"	>1	1/1	50

			1		БУ "Сургутская городская поликлиника N 3"	>1	0/1	0
			1		БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	>1	1/1	0
			1		БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	>1	2/2	0
			1		БУ "Сургутская городская поликлиника N 4"	>1	2/3	0
			-		БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	>1/2	32/40	0

Таблица 43

**Койки круглосуточного стационара
для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

N п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю "онкология"	Койки по профилю "радиология"	Койки по профилю "гематология"	Койки по профилю "детская онкология"
1	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	102	-	-	-
2	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	-	-	3	30
3	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	-	-	7	-
4	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	155	-	50	-
5	БУ "Окружная клиническая больница"	108	50	1	-
6	Всего	365	50	61	30

Таблица 44

**Количество пациенто-мест
дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

N п/п	Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю "онкология"		Пациенто-места по профилю "радиология"		Пациенто-места по профилю "гематология"	
		количество	сменность	количество	сменность	количество	сменность
1	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	40	2	-	-	-	-
2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	66	3	-	-	2	1
3	БУ "Окружная клиническая больница"	24	2	30	3	-	-
4	Всего	130	-	30	-	2	-

Таблица 45

**Перечень
диагностических и лечебных структурных подразделений медицинских организаций,
оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями**

Диагностические подразделения		
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"		
Эндоскопический кабинет	30	
Кабинет ультразвуковой диагностики	150	
Рентгенологический кабинет	50	
Клинико-диагностическая лаборатория	1 000	
Цитологическая лаборатория	150	
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"		
Рентгенологическое отделение	100	
Эндоскопическое отделение	45	
Отделение ультразвуковой диагностики	150	
Клинико-диагностическая лаборатория	2 000	
Патологоанатомическое отделение	150	
БУ "Окружная клиническая больница"		
Рентгенологическое отделение	60	
Отделение радиоизотопной диагностики	30	
Эндоскопическое отделение	40	
Кабинет ультразвуковой диагностики	100	
Клинико-диагностическая лаборатория	1 800	
Патологоанатомическое отделение	150	
Лечебные подразделения		
БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"		
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, ед.
отделение абдоминальной онкологии и торакальной онкологии	онкологические абдоминальные	15
	онкологические торакальные	11
	онкологические	14
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкогинекологические	12
	онкологические (маммологические)	18
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	32
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"		
отделение абдоминальной онкологии	онкологические абдоминальные	25
отделение торакальной онкологии и опухолей кожи	онкологические торакальные	14
	онкологические опухолей кожи	14
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкогинекологические	12
	онкологические (маммологические)	18
отделение противоопухолевой	онкологические	50

лекарственной терапии		
БУ "Окружная клиническая больница"		
отделение абдоминальной и торакальной онкологии	онкологические торакальные	7
	онкологические абдоминальные	14
	опухоли головы и шеи	3
	опухолей кожи и мягких тканей онкогинекологические	3
отделение опухолей молочной железы и онкогинекологии	онкогинекологические	12
	онкологические (маммологические)	13
отделение онкоурологии	онкоурологические	25
отделение радиотерапии	радиологические	50
отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	28

Актуальная маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении ЗНО утверждена приказом Депздрава Югры от 16 августа 2024 года N 1152 "Об организации оказания медицинской помощи округе - Югре" (рисунок 9).

Рисунок 9

Маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении ЗНО

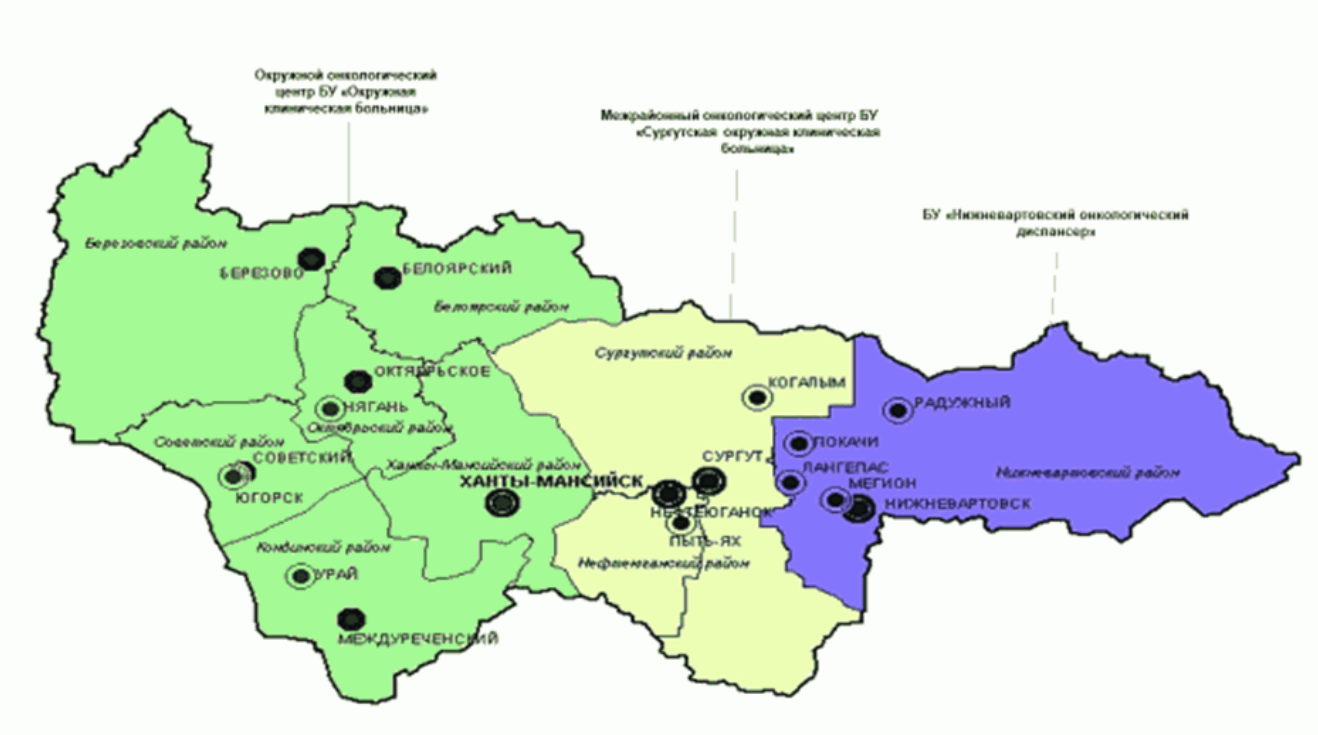


Таблица 46

Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской	Наименование структурного	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество	Количество	Наименование	Год

организации	подразделения, должность (согласно штатному расписанию)	штатных должностей (согласно штатному расписанию)	физических лиц, фактически занимающих штатные должности		ввода в эксплу-атацию
БУ "Окружная клиническая больница"	Отделение радионуклидной диагностики	22,5	19	Комплекс комбинированный для получения медицинских изображений методом ПЭТ/КТ Discovery IQ с принадлежностя-ми	2024
	Заведующий	1,0	1	Гамма-камера двухдетекторная Infinia без источников радиоизлучений с принадлежностя-ми	2012
	Старшая медицинская сестра	1,0	1		
	Врач-радиолог	2,0	1		
	Врач-рентгенолог	3,0	3		
	Рентгенолаборант	4,0	2		
	Медицинская сестра процедурная	6,0	5		
	Санитар	2,0	2		
	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	2,0	2		
	Кастелянша	0,5	1		
	Уборщик служебных помещений	2,0	1		

В автономном округе создана система радиологической диагностики и радиологической помощи пациентам, страдающим ЗНО, отвечающая всем требованиям и нормативам времени: гамма-камера: двухдетекторная с рентгеновским четырехсрезовым томографом, набором коллиматоров. Действует окружной центр позитронно-эмиссионной томографии (далее - ПЭТ; ПЭТ-центр).

В 2024 году выполнено 2 686 позитронно-эмиссионных топографических исследований в односменном режиме. Доступность данных исследований для населения автономного округа составляет 100%. Радиотерапия и радиоизотопная диагностика пациентам проводится в БУ "Окружная клиническая больница", специализированная помощь детям по профилю "онкология", "гематология" оказывается в БУ "Нижневартовская окружная детская клиническая больница" (таблица 47).

Таблица 47

Перечень

радиофармацевтических лекарственных препаратов, применяемых для диагностики и лечения

Изотоп	Наименование радиофармацевтического лекарственного препарата	Сведения о производстве, обеспечении	Локализации опухоли
Диагностические			
Радиофармацевтические лекарственные препараты (далее - РФЛП) для сцинтиграфических методов радионуклидной диагностики			
^{99}Mo-^{99m}Tc	Генератор Технеция-99м (^{99m}Tc)	генератор Технеция-99м (^{99m}Tc), ООО "Центр изотопных технологий", г. Екатеринбург, ул. Кирова, д. 28. Доставка до территории больницы специализированным автотранспортом поставщика согласно графику поставки	
^{99m}Tc	Раствор "Натрия пертехнетата, ^{99m}Tc из генератора"	получается на месте путем элюирования из генератора Технеция-99м (^{99m}Tc)	щитовидная железа
^{99m}Tc	БРОМЕЗИДА (Меброфенин)	изготовление на месте для собственных нужд	для динамической сцинтиграфии печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей
^{99m}Tc	ПЕНТАТЕХ (кальция тринатрия пентетат)	изготовление на месте для собственных нужд	для определения скорости клубочковой фильтрации, сцинтиграфии почек, для визуализации новообразований головного мозга, радионуклидной ангиокардиографии
^{99m}Tc	ТЕХНЕМЕК (сукцимер)	изготовление на месте для собственных нужд	для сцинтиграфии почек
^{99m}Tc	ТЕХНЕФИТ (фитат)	изготовление на месте для собственных нужд	для сцинтиграфии печени, селезенки и костного мозга
^{99m}Tc	Технефор (оксабифор)	изготовление на месте для собственных нужд	Mts в костную систему
^{99m}Tc	Фосфотех (этидроновая кислота)	изготовление на месте для собственных нужд	Mts в костную систему
^{99m}Tc	ПИРФОТЕХ (Натрия дифосфат)	изготовление на месте для собственных нужд	Mts в костную систему
^{99m}Tc	ТЕХНЕТРИЛ	изготовление на месте для собственных нужд	перфузия миокарда при его различных патологических состояниях, визуализации

			злокачественных новообразований легких и молочной железы
^{99m}Tc	МАКРОТЕХ	изготовление на месте для собственных нужд	перфузия легких
^{99m}Tc	ТЕХНЕМАГ (S-бензоилмеркаптоацетилтри-глицин)	изготовление на месте для собственных нужд	функция почки
^{99m}Tc	Резоскан (Золедроновая кислота)	изготовление на месте для собственных нужд	Mts в костную систему
^{18}F	Фтордезоксиглюкоза. Раствор для внутривенного введения, с активностью от 600 до 37500 МБк на установленную дату и время изготовления	изготовление на месте для собственных нужд	для диагностики новообразований различных локализаций
^{18}F	^{18}F-Натрия фторид раствор для внутривенного введения, с активностью от 600 до 37500 МБк на установленную дату и время изготовления	изготовление на месте для собственных нужд	для диагностики Mts в костную систему
^{11}C	L-метионин, ^{11}C раствор для внутривенного введения, 185-740 МБк/мл	изготовление на месте для собственных нужд	для диагностики опухолей головного мозга
^{11}C	Углерод-11-холин (^{11}C-ХОЛИН) раствор для внутривенного введения, 185-740 МБк/мл	изготовление на месте для собственных нужд	для диагностики опухолей предстательной железы
Терапевтические			
^{223}Ra	Радия хлорид [^{223}Ra] раствор для внутривенного введения 1100 кБк/мл 6 мл	с 2025 года закупка РФЛП в виде готовой лекарственной формы (далее - ГЛФ) заводского изготовления, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина" (УрФУ) Физико-технологический институт, Инновационно-внедренчес-кий центр "Циклотронный центр ядерной медицины" (ИВЦ ЦЦЯМ), г. Екатеринбург, ул. Мира, д. 21. Поставщик: ООО "Джи Ди Пи", г. Москва, 1-ый Щипковский переулок, д. 25. Доставка до территории больницы специализированным	системная радионуклидная терапия при множественных Mts в костную систему при кастрат резистентных раках предстательной железы

		автотранспортом поставщика	
^{89}Sr	Стронция хлорид [89Sr] раствор для внутривенного введения 150 МБк	Закупка РФЛП в виде ГЛФ заводского изготовления, ФГУП "Федеральный центр по проектированию и развитию центров ядерной медицины", г.Москва, ул. Берзарина, д. 36 стр. 1. Доставка авиасообщением в аэропорт г. Ханты-Мансийска. Далее собственным наземным специализированным автотранспортом до больницы. Доставка в течении суток	системная радионуклидная терапия при множественных Mts в костную систему при раках различной локализации

Запущено производство радиофармпрепаратов на месте согласно номенклатурному списку:

на основе генератора технеция-99 м: "Пирфотех", "Фосфотех", "Технетрил", "Теоксим", "Технефит", "Макротех", "Пентатех", "Технемек", "Технемаг", на основе позитронно-эмиссионных радиоактивных меток: 2-[18F]-фтор-2-дезокси-D-глюкоза и L-[11C-метил]-метионин.

Для проведения ПЭТ с 2019 года используются новые радиофармпрепараты, такие как Натрий-18-Фтор - ПЭТ костей скелета, Углерод-14-Холин - ПЭТ при диагностике опухолей предстательной железы, на основе генератора технеция-99 м ("Резоскан", "Церетек") и ПЭТ РФЛП (Na18F, [N-метил-11C]-холин).

С 2018 года введены курсы паллиативной системной радионуклидной терапии лекарственным радиофармпрепаратом Радия-223-хлорид при множественном метастазировании в кости скелета различных ЗНО.

Освоение радиоизотопных, рентгенологических исследований и рост их числа позволили отказаться от направления пациентов для выполнения таких исследований за пределы автономного округа.

Переоснащение медицинским оборудованием отделения радионуклидной диагностики вместе с ПЭТ-центром на 2026 - 2030 годы позволит изготавливать широкий спектр новых РФЛП, охватывающих различные области диагностики: F-18-PSMA-1000 - диагностика рака предстательной железы; F-18 фторэтилтирозин (далее - F18-ФЭТ) - диагностика опухолей головного мозга. РФЛП на основе генераторного 68Ga: 68Ga-PSMA-11 (617) - диагностика рака предстательной железы; 68Ga-DOTA-TOC - РФЛП для точной диагностики нейроэндокринных опухолей; 68Ga-FAPI - диагностика стромальных опухолей или опухолей нечувствительных к ФДГ.

На сегодняшний день пациенты, нуждающиеся в диагностике указанными РФЛП или нуждающиеся в проведении системной радионуклидной терапии, направляются: в ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России "МНИОИ им. П.А. Герцена", филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России "МРНЦ им. А.Ф. Цыба", ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина" Минздрава России, ФГБУ "РНЦРХТ им. А.М. Гранова" Минздрава России, ГАУЗ ТО "МКМЦ "Медицинский город", г. Тюмень.

Весь спектр радиотерапевтической медицинской помощи осуществляется всем жителям автономного округа на базе БУ "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск.

Радиотерапевтическая служба представлена отделением радиотерапии в БУ "Окружная клиническая больница" в специальных помещениях (каньонах), отвечающих требованиям Норм радиационной безопасности НРБ-99/2009, утвержденных СанПиН 2.6.1.2523-09.

Отделение радиотерапии работает с 2012 года на базе круглосуточного стационара Окружного онкологического центра БУ "Окружная клиническая больница", тогда же открылся стационар дневного пребывания пациентов на 5 коек. Ведущим направлением деятельности отделения радиотерапии является лучевая терапия ЗНО в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

Круглосуточный стационар занимает второй этаж Окружного онкологического центра БУ "Окружная клиническая больница". Включает в себя комфортные палаты пребывания пациентов на 50 коек, 2 процедурных кабинета, перевязочную и смотровой кабинет, ординаторскую врачей отделения, кабинет отдела медицинской физики, 10 коек дневного стационара, работающих в три смены.

Кабинет рентгенотерапии располагается на первом этаже Окружного онкологического центра БУ "Окружная клиническая больница", проводит амбулаторную лучевую терапию.

В консультативно-диагностическом отделении амбулаторный прием ведет врач-радиотерапевт, в функциональные обязанности которого входит консультация пациентов на предмет проведения лучевой терапии в дневном или круглосуточном стационаре.

Дистанционная лучевая терапия проводится на 3 ускорительных комплексах с максимальной энергией 3-20 МэВ с многолепестковым коллиматором, с функциями модуляции интенсивности пучка, с системой с рентгеновской или магнитно-резонансной визуализацией, с технологией контроля дыхания пациента: 1-Electa Axesse и 2-а Electa Versa HD, установленного в 2022 и 2023 годах (в марте 2024 года запущен в эксплуатацию 3-й ускоритель Electa Versa HD) по региональной программе автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями".

Аппарат GK Perfexion - для проведения радиохирургических операций при опухолях головного мозга. Аппараты для проведения брахитерапии Nucletron, Multisourse - для проведения внутриполостной, внутритканевой, аппликационной лучевой терапии. Освоена методика высокодозной брахитерапии предстательной железы, аппликационная лучевая терапия при ЗНО кожи, внутриполостная лучевая терапия при опухолях женской половой системы. С декабря 2015 года в Окружном онкологическом центре БУ "Окружная клиническая больница" появился аппарат для интраоперационной лучевой терапии. С 2016 года применяется методика интраоперационной лучевой терапии при ЗНО молочной железы, опухолях головного мозга, как первичные, так и метастатические. С 2020 года внедрена стереотаксическая радиотерапия при метастазах в легкие, с 2024 года - стереотаксическая радиотерапия метастазов печени.

Многолучевая стереотаксическая радиохирургия головного мозга проводится на аппарате Гамма-нож. За 10 лет на 58% увеличилось количество проведенных на нем процедур, в марте 2024 года проведена 1 500-я операция.

Интраоперационная лучевая терапия проводится с использованием аппарата Intrabeam.

Ежегодно в отделении радиотерапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров получают лечение не менее 2 000 пациентов.

В отделении радиотерапии проводятся все виды лучевой терапии как отдельно, так и в составе комбинированного или комплексного лечения злокачественных опухолей всех локализаций. Виды лучевой терапии: дистанционная лучевая терапия, внутритканевая, внутриполостная, прецизионная конформная. Оказываемая специализированная и высокотехнологическая медицинская помощь при комбинированном и комплексном лечении включает предоперационную и послеоперационную лучевую терапию, а также самостоятельную. В отделении проводится стереотаксическое облучение опухолей головного мозга как на линейном ускорителе, так и на Гамма-ноже, брахитерапия предстательной железы, интраоперационная лучевая терапия при опухолях молочных желез, также при первичных и метастатических опухолях головного мозга, стереотаксическая радиотерапия метастазов и первичных опухолей легких, костных метастазов, метастазов печени. Проведение каждого варианта лучевого воздействия осуществляется в самостоятельном плане или в сочетании с радиомодификаторами:

химические (лекарственные препараты),

физические (нетрадиционный виды фракционирования, гипербарическая оксигенация, гипертермия.

В 2021 году на ускорительном комплексе 1-Electa Axesse произведена замена ускорителя Axess, на Adgility.

В 2022 году обновлены планирующие системы Monoco до современных версий, что позволяет в кратчайшие сроки провести физико-дозиметрическое планирование. Также поставлена АВС-система для лечения пациентов с синхронизацией по дыханию, что позволяет максимально вывести критические структуры из области облучения либо минимизировать лучевую нагрузку на критические структуры (особенно важно для лечения подвижных мишеней). Произведена замена линейного ускорителя Axess 2, на Versa HD.

В 2024 году - монтаж нового линейного ускорителя Versa HD. Синхронизация 3 ускорителей дает возможность лечить пациента на любом ускорителе, без перерасчета плана. В настоящее время пациенты, которые получают лучевую терапию в дневном стационаре, на период лечения проживают в пансионате, что улучшает доступность получения медицинской помощи.

Таблица 48

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации, структурного подразделения	Наименование штатных должностей	Кадровая обеспеченность		Наименование оборудования, год ввода в эксплуатацию
		Количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	
БУ "Окружная клиническая больница", Отделение радиотерапии	заведующий	1.0	1	Система радиотерапевтическая нейрохирургическая LEKSELL Gamma Knife с принадлежностями, 2012; Система роботизированная радиохирургическая Elekta с принадлежностями, 2012; Система стереотаксическая радиотерапевтическая Versa HD с принадлежностями, 2022; Система стереотаксическая радиотерапевтическая Versa HD с принадлежностями, 2024; Аппарат рентгенотерапевтический "ТЕРАД 200", 2024; Аппарат гамма-терапевтический контактного облучения "Multisource HDR", 2021; Аппарат лучевой контактной терапии моделей MICROSELECTRON HDR, 2012
	врач-радиотерапевт	9.5	7	
	врач-радиолог	1.0	1	
	старшая медицинская сестра	1.0	1	
	медицинская сестра палатная	9.5	7	
	медицинская сестра перевязочная	1,0	1	
	медицинская сестра процедурная	2,5	3	
	медицинская сестра блока лучевой терапии	13.0	12	
	младшая медицинская сестра по уходу за больными	7,0	10	
	уборщик служебных помещений	5,5	5	

Таблица 49

Организация патолого-анатомической службы

Наименование медицинской организации, структурного подразделения	Наименование штатных должностей	Кадровая обеспеченность		Наименование, год ввода в эксплуатацию
		Количество штатных должностей (согласно штатному	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные	

		расписа-нию)	должности	
БУ "Окружная клиническая больница", Патологоана-томическое отделение	заведующий	1	1	Иммуностейнер автоматический BenchMark GX с принадлежностями, 814706, 2016; Микроскоп бинокулярный Primo Star, 2013; Микроскоп бинокулярный Primo Star, 2013; Микроскоп бинокулярный Primo Star, 2013; Микроскоп лабораторный Leica DM LS (3119261), 282514, 2006; Микроскоп лабораторный Leica DM LS (3119262), 283432, 2006; Микроскоп лабораторный Leica DM LS (3119263), 282446, 2006; Микроскоп серии "AXIO" (AXIOSTAR PLUS) (3118430), 3108020856, 2006; Автомат для гистологической проводки закрытого типа Shandon Excelsior, EX40301112, 2013; Автомат для обработки и заключения гистологических срезов под покровные стёкла CTM 6, 100-240, 2013; Автомат для окраски гистологический. Мультистейнер автом. для микропрепар. Tissue-Tek Prisma в комп. с аппарат. для закл. гистологич. срезов под пленку Tissue-Tek Film, 61330567-0213, 47420677-0313, 2014; Аппарат для заключения препаратов пленкой Tissue-Tek Film, 47420219-1207, 2008; Гистологический процессор скоростной проводки Tissue-Tek Xpress Continuous Rapid Tissue Processor, 77220052-0108, 2009; Криостат с устройством глубокой заморозки, вакутомом и системой холодной дезинфекции, микротом - криостат HM 550OVP-D, 51812, 2013; Микроскоп Pannoramic 250 FLASH сканирующий для лабораторных исследований с принадлежностями, P250F20J1501, 2020; Микроскоп Stemi 2000 Carl Zeiss, 0000015828, 2008; Микроскоп бинокулярный с блоком фотодокументирования, светлопольный микроскоп для
	врач-патолого-анатом	17,0	11	
	старшая медицинский лабораторный техник	1	1	
	фельдшер-ла-борант	8,5	8	
	медицинский лабораторный техник	9,0	9	
	медицинский регистратор	4,0	4	
	санитар	11,0	11	
	биолог	1,5	1	
	кастелянша	0,5	1	

				лабораторных исследований "Axio Scope A1", 3321001800, 2013; Микроскоп бинокулярный с блоком фотодокументирования, светлопольный микроскоп для лабораторных исследований "Axio Scope.A1", 3321001796, 2013; Микроскоп бинокулярный с блоком фотодокументирования, светлопольный микроскоп для лабораторных исследований "Axio Scope.A1", 3322000533, 2013; Микроскоп для лабораторных исследований Axio Lab.A1 с принадлежностями, 3136015606, 2020; Микроскоп для лабораторных исследований Axio Lab.A1 с принадлежностями, 3136015566, 2020; Микроскоп для лабораторных исследований Axio Lab.A1 с принадлежностями, 3136015782, 2020; Микроскоп для лабораторных исследований Axio Lab.A1 с принадлежностями, 3136015784, 2020; Микроскоп сканирующий для лабораторных исследований Pannoramic MIDI, 000261, 2013; Микротом LEICA ротационный, 6855, RM 2235, 2020; Микротом LEICA ротационный, 6859, 2020; Микротом криостатический HM525 NX с принадлежностями Termo Scientific, S20010150, 2021; Микротом криостатный, криостат для патанатомии HM 525, 60085, 2021; Микротом ротационный HM-360-E "Leica", 19466, 2021; Микротом ротационный автоматический HM 355, 61623, 2014; Микротом ротационный автоматический HM 355, 61622, 2014; Микротом ротационный HM300 с принадлежностями, вариант исполнения HM 355 S, S20020368, 2020; Микротом ротационный HM300 с принадлежностями, вариант

				исполнения НМ 355 S, S20020369, 2020; Микротом ротационный с системой переноса срезов ламинарным потоком жидкости, микротом ротационный НМ 340 E, 50945/50824, 2013; Микротом ротационный с системой переноса срезов НМ 340 E Карл Цейс, 39887, 2008; Микротом ротационный серии НМ 300 с принадлежностями, вариант исполнения НМ 340 E, S19101863, S19112311 (STS), 2020; Микротом ротационный серии НМ 300 с принадлежностями, вариант исполнения НМ 340 E, S19101864, S19112309 (STS), 2020; Микротом-кристат Leica CM-1900 с набором, 1689, 2001; Система для иммуногистохимического окрашивания, установка иммуногистохимического и иммуноцитологического окрашивания препаратов Autostainer 360, AS 1120A1110, 2013; Система модульная заливки парафином Tissue-Tek@ TEK tm 5, 52300944-0808, 2009; Система обработки тканевых образцов ИВД, полуавт. (STP 120 с принадлежностями), STR123-3235-2002, 2020; Система обработки тканевых образцов ИВД, полуавт. (STP 120 с принадлежностями), STR123-3237-2002, 2020; Система обработки тканевых образцов ИВД, автомат. (Thermo Scientific Excelsior AS), ET 65772002, 2020; Станция автоматическая для окраски ST 5010, 0400, 2002; Станция для заливки биологических тканей парафином HistoStar с принадлежностями, HS8974A2001, 2020; Станция для заливки биологических тканей парафином EC 350, 52493/52468, 2013; Станция рабочая врача-патологоанатома, стол рабочий с нижней вытяжной системой гистологический UCS 1500, 11.202822.01, 2013;

				Стереомикроскоп Leica, 5270979, 2003; Стол рабочий с нижней вытяжной системой гистологический с принадлежностями, 20.206331.02, 2020; Установка для гистологической проводки тканей, установка для обработки биологических тканей STP 120-2, 52511, 2013; Иммуностейнер автоматический BenchMark GX с принадлежностями, 814706, 2016

Патологоанатомическая служба автономного округа представлена 20 централизованными патологоанатомическими отделениями в 16 муниципальных образованиях автономного округа, медицинских организациях II - III уровней. В соответствии с приказом Депздрава Югры от 26 декабря 2023 года N 2075 "Об организации централизованного прижизненного патологоанатомического, иммуногистохимического исследования биопсийного (операционного) материала в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" в эти организации направляется материал из 73 медицинских учреждений автономного округа. Данный приказ регламентирует маршрутизацию диагностического биопсийного и операционного материала, а также алгоритм взаимодействия медицинских организаций по проведению прижизненного патологоанатомического исследования всего операционного и биопсийного материала. Три отделения онкологических центров являются ведущими по диагностике опухолевой патологии, здесь имеются иммуногистохимические лаборатории с набором антител, рассчитанными на дифференциальную диагностику мягкотканых и низкодифференцированных опухолей, типирования лимфом, определения рецепторов гормонов и пролиферативной активности, а также выявление источника опухолевого роста по отдаленным метастазам.

Особенности кадрового обеспечения патологоанатомической службы автономного округа.

Всего штатных должностей врачей-патологоанатомов - 108,75, из них заняты - 101,5 ставки. Физических лиц - 67 человек, из них 21 имеют высшую квалификационную категорию, 6 человек - первую, 12 человек - вторую. Процент укомплектованности составляет 92,5%. Коэффициент совместительства - 1,5.

Таблица 50

Оснащение патологоанатомической службы автономного округа

Наименование оборудования	Количество	Старше 10 лет	Динамика за 3 года
Станции вырезки	13	6	+3
Аппараты для проводки карусельного типа	21	8	+8
Аппараты для проводки процессорного типа	16	5	+7
Станции заливки парафином	31	13	+8
Микротомы санные	8	7	-2
Микротомы Ротационные	90	28	+29
Автоматы для окраски	20	12	+5
Иммуностейнеры	7	1	+2
Аппараты для заключения срезов	11	4	+2
Микроскопы	115	42	+31

Сканеры микропрепаратов (микроскоп сканирующий)	19		+19
Всего единиц техники	351	126	114

Патологоанатомическая служба автономного округа оснащена гистологическим оборудованием, приобретено 114 единиц техники, в том числе аппараты, автоматизирующие большую часть процессов, что привело к стандартизации и повышению качества микропрепаратов.

На прижизненные патологоанатомические исследования операционного и биопсийного материала приходится 95% и только 5% - посмертную диагностику. Исследуется прижизненный материал более чем от 100 тысяч человек, что составляет более 600 тысяч объектов исследования в год. От данного объема 40% приходится на опухоли (доброкачественные, злокачественные) и предопухолевые процессы.

Учитывая, что основной поток консультаций выполняет БУ "Окружная клиническая больница", на ее базе планируется создание окружного консультативного центра по патоморфологической диагностике онкологических заболеваний, выполняемых с помощью телемедицинских технологий.

Патологоанатомические отделения БУ "Нижневартовский онкологический диспансер" и БУ "Сургутская окружная клиническая больница" выполняют прижизненную диагностику заболеваний и патологических процессов преимущественно 5-ой и 4-ой категории сложности на основании морфологического исследования биопсийных и операционных материалов на современном медицинском оборудовании. Проводят иммуногистохимические исследования с целью верификации опухоли, определение гистогенеза опухоли, рецепторного статуса клетки (Er/Pr), эпидермального фактора роста (HER2-neu) для назначения специального лечения. С 2019 года внедрены и проводятся молекулярно-генетические исследования на иммуногистостейнере Ventana Benchmark XT-PD-L1 (клонами sp142 и sp263), ALK, ROS1, микросателитной нестабильности. Широко применяются телемедицинские технологии посредством сканирования гистопрепаратов на гистосканере Pannoramic Scan с одномоментной загрузкой до 120 стекол и отправкой в федеральные медицинские научные центры (ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России) с получением второго мнения по злокачественному процессу.

Сроки выполнения исследований в 90% случаев соответствуют утвержденным в приказе Министерства здравоохранения РФ от 24 марта 2016 года N 179н "О Правилах проведения патологоанатомических исследований": до 4 дней - обычный гистологический материал, до 10 дней - при использовании гистохимических методик, до 15 дней - иммуногистохимия.

Оснащение отделений современным гистологическим оборудованием и сканерами микропрепаратов всех патологоанатомических отделений автономного округа создало возможность проведения телемедицинских консультаций (далее - ТМК) как внутри автономного округа, так и с получением мнения специалистов референсных центров, утвержденных Минздравом России. Ежегодно проводится 60 ТМК по сканированным микропрепаратам.

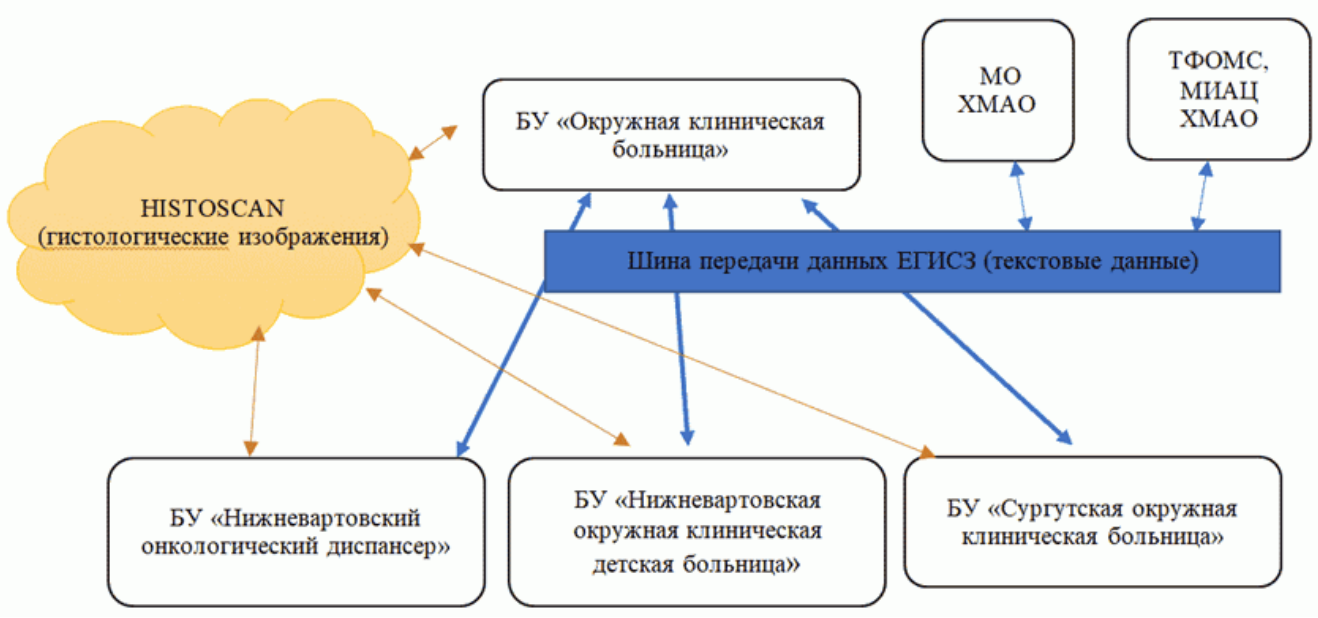
С введением в работу сканеров микропрепаратов планируется увеличение потока ТМК в федеральные референц-центры. Это позволит улучшить качество прижизненной диагностики, а также совершенствовать профессиональные знания врачей-патологоанатомов.

Таблица 51

N п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество ТМК (взрослые)		
		2022	2023	2024
1	ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России	729	966	1 473
2	ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России	174	212	249
3	МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России	22	38	54
4	Всего	925	1 101	1 650

Рисунок 10

Схема взаимодействия в рамках референс-центра



В 2023 году в патологоанатомическом отделении БУ "Окружная клиническая больница" внедрены в работу молекулярно-генетические исследования операционного и биопсийного онкологического материала, выполняемые методикой иммуногистохимического исследования и in situ гибридизацией (таблица 52).

Таблица 52

Выполнение исследований методикой иммуногистохимических исследований и in situ гибридизацией

N п/п	Маркер	Количество выполненных исследований
1	c-kit	9
2	ALK	64
3	PD-L1	40
4	SISH HER2	30
Итого		143

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3-го издания - 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онколог медицинской организации III уровня, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей в том числе с применением телемедицинских технологий в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь (далее - национальные медицинские исследовательские центры): ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России, МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России.

Таблица 53

N п/п	Наименование медицинской организации автономного округа	Количество телемедицинских консультаций (взрослые)		
		2022	2023	2024
1	БУ "Няганская городская поликлиника"	221	108	263
2	БУ "Новоаганская районная больница"	36	17	18
3	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	395	454	845
4	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	217	117	138
5	БУ "Нижневартовский онкологический диспансер"	169	132	406
6	БУ "Нижневартовская районная больница"	27	9	6
7	БУ "Югорская городская больница"	34	99	76
8	АУ "Советская районная больница"	41	87	135
9	БУ "Урайская городская клиническая больница"	58	133	192
10	БУ "Пионерская районная больница"	27	18	30
11	БУ "Кондинская районная больница"	39	66	92
12	БУ "Белоярская районная больница"	41	84	101
13	БУ "Березовская районная больница"	23	29	58
14	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	64	105	69
15	БУ "Когалымская городская больница"	86	97	102
16	БУ "Сургутская городская клиническая больница"	82	96	101
	Всего	1 560	1 651	2 632

В автономном округе функционирует единая система "Центральный узел регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры" (далее - ГИСЗ). В ее состав входят такие компоненты, как "Унифицированное программное решение для обеспечения функции диспетчеризации санитарного автотранспорта", Информационная система "Портал Пациента", "Учет смертности и рождаемости населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", "Интеграционная шина системы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", "Сбор и анализ информации о движении лекарственных препаратов в медицинских организациях", "Учет материально-технической базы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", "Центральный архив медицинских изображений", "Удаленное консультирование", "Единая система управления лабораторной службой", "АСУЛОН "М-АПТЕКА", "Система аналитики и мониторинга исполнения показателей". В медицинских организациях автономного округа установлены программы Федерального ракового регистра "Канцер-регистр 6FB" с возможностью выгрузки федеральной формы статистического наблюдения N 7 в соответствии с приказом Росстата от 27 декабря 2022 года N 985 "Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья". В автономном округе на базе государственной региональной информационной системы "Удаленное консультирование" реализован профиль "Личный кабинет врача", который позволяет просматривать электронную медицинскую карту пациента, а также цифровые медицинские изображения. Внедряется единая медицинская информационная система (далее - ЕМИС), объединяющая все медицинские организации автономного округа. ЕМИС обеспечивает сбор информации по пациентам с указанием имеющихся заболеваний, в том числе впервые выявленные ЗНО; информации о диспансерном наблюдении. Обеспечена работоспособность

вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (далее - ВИМИС) "онкология". В нее передано 19,29 миллионов документов с построенными маршрутами, на основе которых формируются регистры пациентов с ЗНО. В регистрах имеется возможность выгрузки сведений по пациентам.

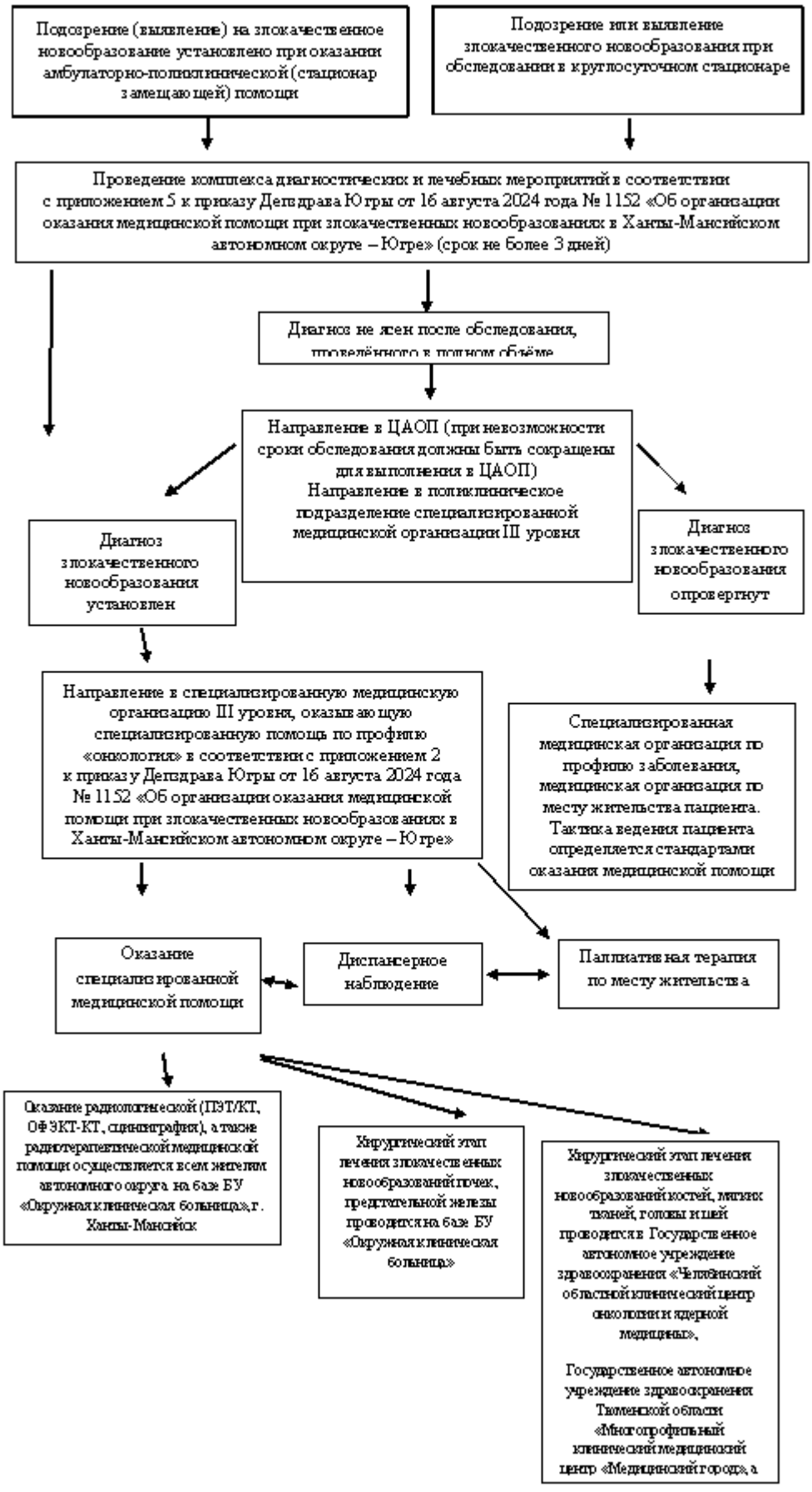
ГАРАНТ: Нумерация подразделов приводится в соответствии с официальным текстом документа

1.6. Организация маршрутизации пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Алгоритм действий при подозрении или выявлении ЗНО в медицинских организациях автономного округа представлен на рисунке 11.

Рисунок 11

Алгоритм
действий при подозрении или выявлении ЗНО в медицинских организациях автономного округа



Маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания с целью проведения обследования, а также с установленными онкологическими заболеваниями для проведения

специализированного лечения, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Депздрава Югры от 16 августа 2024 года N 1152 "Об организации оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и (или) инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и (или) не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в ЦАОП, а в случае его отсутствия - в ПОК медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи;

в медицинских учреждениях, в которых имеются ПОК, - врачом-онкологом;

в медицинских учреждениях II и III уровня при оказании стационарной помощи - лечащим врачом, врачом-онкологом;

в медицинских учреждениях I уровня при оказании стационарной помощи: лечащим врачом, врачом-онкологом, либо врачом, его замещающим;

в ЦАОП БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница", автономного учреждения автономного округа (далее - АУ) "Советская районная больница", БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив", БУ "Няганская городская поликлиника", БУ "Нижневартовский онкологический диспансер", БУ "Когалымская городская больница" с учётом рекомендованных зон обслуживания и схем взаимодействия;

в поликлинических подразделениях специализированной медицинской организации III уровня в случаях затруднения диагностики заболевания в медицинской организации, не входящих в зону обслуживания ЦАОП.

Консультация в ЦАОП либо в ПОК медицинской организации должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

1. Зона обслуживания ЦАОП предусмотрена приложением N 3 приказа Депздрава Югры от 16 августа 2024 года N 1152 "Об организации оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" (примечание 2 Алгоритма действий при подозрении или выявлении ЗНО в медицинских организациях автономного округа).

2. Иногородние жители и жители районов, не входящих в зону обслуживания ЦАОП, направляются в поликлиническое подразделение специализированной медицинской организации III уровня.

3. При подозрении на ЗНО на первом этапе оказания медицинской помощи в течение 1 рабочего дня информация направляется курирующему врачу-онкологу медицинской организации.

4. Врач-онколог контролирует, при необходимости организует, оказание медицинской помощи пациенту и исполнение объема мероприятий по выявлению ЗНО и оказанию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог медицинской организации III уровня, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, организует направление в национальные медицинские исследовательские центры: ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина", ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова", МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии", с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований.

1.7. Выводы

1.7.1. Показатель заболеваемости онкологией в автономном округе за десятилетний период - с 2015 года по 2024 год увеличился на 20,2% (с 4 330 случаев до 5 203 в абсолютных числах соответственно). Заболеваемость ЗНО детского населения (0-17 лет) в 2015 году составила 5,5 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 22 вновь выявленных случая заболеваний), в 2024 году - 5,8 на 100 тыс. населения (зарегистрировано 26 вновь выявленных случаев заболеваний). Рост за 10 лет составил 18,2%. "Грубый" показатель заболеваемости ЗНО в 2024 году составил 294,0 на 100 тыс. населения, что на 9,9% выше показателя 2015 года (267,4 на 100 тыс. населения).

1.7.2. Смертность от ЗНО за 2024 год составила 133,1 на 100 тыс. населения, что на 23,1% выше,

чем в 2015 году, - 108,1 на 100 тыс. населения. На фоне роста смертности от ЗНО наблюдается снижение показателя одногодичной летальности до 17,1% (темп снижения показателя, в сравнении с 2023 годом, составил - 17,5%, в сравнении с 2015 годом, - 21,1%).

1.7.3. Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от числа всех случаев ЗНО, выявленных впервые, в 2024 году составила 63,5% (рост, в сравнении 2015 годом составил 53,4%). Удельный вес больных с ЗНО, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом ЗНО в 2024 году составил 23,5% (снижение показателя, в сравнении с 2015 годом, - 28,2%). Удельный вес больных с ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно, из числа больных с установленным диагнозом ЗНО составил 83,4% (на 11,9% выше показателя 2015 года). Количество пациентов, состоящих на учете с раком in situ, ежегодно увеличивается, за 2024 год впервые было выявлено 251 такой случай (в 2023 году - 218 случаев). По состоянию на 29 декабря 2024 года на диспансерном учете состояли 1 225 пациентов с раком in situ, из них наибольший удельный вес - пациенты с карциномой in situ следующих локализаций: шейки матки - 1,3%, других и неуточненных органов пищеварения - 9,7%, молочной железы - 7,0%.

1.7.4. В 2024 году показатель одногодичной летальности в автономном округе составил 17,1% (РФ в 2023 году - 18,3%), темп снижения показателя, в сравнении с 2015 годом, - 4%. Наибольшая одногодичная летальность отмечается в муниципальных районах Березовском - 25,8%, в Кондинском - 30,0%, в Советском - 19,9%.

1.7.5. В 2024 году в автономном округе 24 163 пациента (60,4% всех больных с ЗНО, находившихся под наблюдением) состояли на учете 5 лет и более. Среди них больший удельный вес составляют пациенты с ЗНО следующих локализаций: шейки матки (76,8%), кости и суставные хрящи (72,5%), щитовидной железы (71,6%).

1.7.6. Обеспеченность врачами-онкологами в автономном округе составляет 96,8%, имеется потребность в создании кадрового резерва для амбулаторно-поликлинического звена, укомплектования ЦАОП. Сохраняется проблема отсутствия врачей-онкологов в Сургутском муниципальном районе, городских округах Когалым, Лангепас. Недоукомплектованность штатных должностей врачей-онкологов физическими лицами отмечается в БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ "Нижневартовский онкологический диспансер".

1.7.7. Коечный фонд и материально-техническое оснащение региональной системы здравоохранения позволяет осуществлять лечение пациентов онкологического профиля с использованием современных методик диагностики и лечения. В период пандемии новой коронавирусной инфекции онкологическая помощь пациентам оказывалась в плановом режиме, был разработан временный порядок направления пациентов с соблюдением противоэпидемиологических мероприятий, с разделением потоков пациентов, с проведением ТМК.

1.7.8. В автономном округе создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, организована работа 7 центров амбулаторной онкологической помощи, внедрена маршрутизация пациентов с применением информационных технологий, что позволяет обеспечить оказание специализированной помощи как городским, так и сельским пациентам онкологического профиля.

1.7.9. В автономном округе создано единое информационное пространство онкологической службы региона, к государственной региональной медицинской системе "Удаленное консультирование" подключено 76 удаленных медицинских пунктов, в ней задействованы более 2 500 врачей. Для обеспечения процессов дистанционного взаимодействия (проведения ТМК) с национальными медицинскими исследовательскими центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации к подсистеме "Телемедицинские консультации" единой государственной информационной системе здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) подключены 27 медицинских организаций автономного округа.

Раздел 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной Программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

Планируется достичь увеличения доли ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I стадия), от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций (с 55,3% в 2025 году до 60,2% в 2030 году), повышения удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более (с 69% в 2025 году до 74,8% в 2030 году), и снижения одногодичной летальности больных с ЗНО (с 16,5% в 2025 году до 14,0% в 2030 году); увеличить долю лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение (с 70% в 2025 году до 90,0% в 2030 году).

Таблица 54

Основные целевые показатели
региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями"

N п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 29 декабря 2023 года)	Период, год						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	54,3*	-	55,3	56,3	57,2	58,2	59,2	60,2
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, %	67,9*	-	69,0	70,2	71,3	72,5	73,6	74,8
3.	Одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	17,2*	-	16,5	16,2	15,7	15,1	14,7	14,0
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	0*	-	70	73	78	82	86	90

* В соответствии с Соглашением о реализации на территории субъекта РФ регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", обеспечивающего достижение показателей и мероприятий (результатов) федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь" на территории автономного округа от 17 декабря 2024 года N 056-2024-Д30080-1.

Таблица 55

Дополнительные целевые показатели
региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями" на 2021 - 2030 годы

Наименование показателя	Год									
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения *	127,6	127,4	127,2	126,9	126,7	126,4	126,1	125,8	125,4	125,1
Доля злокачественных новообразований, кроме рака кожи (С44) и лейкемий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкемий (без учтённых посмертно), %	32,2	33,0	33,7	34,5	35,3	36,0	36,8	37,6	38,3	39,1
Доля диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %	96,2	96,9	97,5	98,1	98,2	98,3	98,4	98,4	98,5	98,6
Число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий **	400	350	320	300	292	283	275	267	258	250

* Показатель рассчитывается федеральным государственным бюджетным учреждением "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России.

** Показатель рассчитывается из формы N 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

Раздел 3. Задачи региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями"

3.1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний

Продолжить выполнение мероприятий по совершенствованию первичной профилактики онкологических заболеваний, формированию здорового образа жизни, раннему выявлению онкологических заболеваний и приверженности к лечению, направленных на снижение распространенности факторов риска развития онкологических заболеваний в рамках программы укрепления общественного здоровья в автономном округе "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра"), утвержденной настоящим постановлением.

Специалистам медицинских организаций автономного округа проводить профилактическую работу на регулярной основе: тематические беседы, семинары, массовые мероприятия, кинодемонстрации, чтение лекций; распространять тематическую продукцию в том числе за счёт расширения взаимодействия с представителями средств массовой информации, гражданского общества и частного сектора.

3.2. Совершенствование комплекса мер по вторичной профилактике онкологических заболеваний

Продолжить работу женских и мужских смотровых кабинетов с проведением профилактических осмотров, диспансеризации и совершенствованием современных скрининговых программ по ранней диагностике ЗНО, предусмотрев ежегодное проведение:

215 000 исследований (соскоб с шейки матки и цервикального канала - 200 000, соскоб с окрашиванием по Папаниколау - 15 000);

85 000 исследований кала на скрытую кровь: иммунохимический метод - 60 000, экспресс-метод - 25 000; 15 000 эндоскопических обследований желудочно-кишечного тракта;

800 000 флюорографических обследований, 5 000 обследований посредством компьютерной томографии органов грудной клетки;

не менее 30 000 обследований предстательной железы у мужчин посредством ПСА-исследований;

60 000 маммографических обследований у женщин;

15 000 обследований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза.

Оказывать методическое сопровождение и практическую помощь специалистам центров амбулаторной онкологической помощи, первичных онкологических кабинетов, кабинетов раннего выявления заболеваний медицинских организаций округа.

3.3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями

Провести реорганизацию структурных подразделений медицинских организаций автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".

Организовать транспортную доступность пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (разработка логистики, развитие социального транспорта).

Обеспечить зелёный коридор для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание.

Обеспечить назначение оптимального времени приема к онкологу посредством электронной записи в Единой региональной медицинской информационной системе (далее - ЕРМИС).

Организовать оказание медицинской помощи по профилю "онкология" в ПОК.

Провести мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, имеющих повышенный риск развития ЗНО.

3.4. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Провести мониторинг работы ЦАОП, контроля качества оказания им медицинской помощи, соблюдения выполнения клинических рекомендаций специалистами ЦАОП.

Провести дистанционные консультации специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи - ежегодно не менее 1 500 телеконсультаций со

специалистами первичного звена.

Использовать клинические рекомендации и протоколы ведения онкологических пациентов врачами-специалистами для определения тактики лечения и объёма медицинской помощи.

Совершенствовать организацию радиологической службы автономного округа в части проведения диагностических исследований с использованием РФЛП.

Переоснастить до 2030 года отделения радионуклидной диагностики и терапии современным диагностическим оборудованием.

3.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Принять меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля.

Развивать и совершенствовать медицинскую помощь пациентам онкологического профиля, оказываемую в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях между онкологическими центрами, Окружным онкологическим центром на базе БУ "Окружная клиническая больница" и ЦАОП:

обеспечить преемственность в противоопухолевой терапии в ЦАОП после решения мультидисциплинарного консилиума специалистов;

соблюдать сроки начала и межкурсового интервала противоопухолевой лекарственной терапии в ЦАОП;

соблюдать клинические рекомендации по сопроводительной терапии и межкурсового наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием при противоопухолевом лечении.

Развивать стационарзамещающие технологий, малоинвазивные операции: малоинвазивные 3D-лапароскопические операции, робот-ассистированные операции, эндоскопические внутрипросветные операции, органосохранные операции при раке молочной железы, рентгенэндоваскулярные операции.

Переоснастить патологоанатомические отделения медицинских организаций 2-го уровня современным гистологическим оборудованием на 70% за счет средств автономного округа. Стандартизировать пробоподготовку и изготовление гистологических микропрепаратов за счет обучения лаборантов-гистологов (медицинских лабораторных техников), использования единых методик и современного оборудования. Результат: повышение качества диагностики и возможность проведения ТМК по сканированным изображениям микропрепаратов. Стандартизация и контроль на всех этапах работы в лаборатории. Расширение спектра молекулярно-генетических исследований. Обмен данными в электронном виде через ЕГИСЗ со всеми медицинскими организациями автономного округа.

Разработать план мероприятий медицинской и психологической реабилитации пациентов онкологического профиля.

Внедрить программы психоэмоциональной поддержки онкологических больных и обеспечить охват программами психоэмоциональной поддержки онкологических больных не менее 50% от числа всех онкологических больных к концу 2030 года.

Совершенствовать организацию регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи.

Внедрить до 2030 года радионуклидную терапию и диагностику с новыми препаратами, предназначенными для диагностики патологии скелета, рака предстательной железы, нейроэндокринных опухолей.

3.6. Совершенствование мероприятий по третичной профилактике рака

Соблюдать диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями специалистами в ПОК и ЦАОП согласно приказу Минздрава России от 4 июня 2020 года N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями". Увеличить долю лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0% в 2030 году.

Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и

выполнению рекомендаций врача-онколога. Увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, приверженных к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога, основание для оценки - анализ выборки лечения пациентов на амбулаторном этапе: в 2030 году - 80%.

Проводить сверку с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования автономного округа (далее - ТФОМС) и Депздравом Югры пациентов, состоящих на диспансерном учете с ЗНО.

3.7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы

Ежегодная актуализация и утверждение регионального нормативного правового акта по маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание для дообследования, получения специализированной помощи и диспансерного наблюдения.

Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра.

Организация научно-практических мероприятий, в том числе зарегистрированных в системе непрерывного медицинского образования, с привлечением специалистов федеральных медицинских центров в автономном округе.

Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю "радиотерапия". Внедрение чек-листа для проведения проверок по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности 1-го и 2-го уровней в отделениях радиологических методов лечения.

Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Проведение мультидисциплинарного консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом ЗНО, а также при смене тактики лечения.

Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, плановая и внеплановая оценка контроля качества работы медицинской организации автономного округа Депздравом Югры. Контроль качества оказания медицинской помощи.

Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от ЗНО на территории автономного округа.

Работа комиссии по разбору всех случаев запущенности от ЗНО на территории автономного округа.

Использование мониторинга состояния онкологической службы в автономном округе. Ежеквартальный мониторинг состояния онкологической службы в автономном округе, ежеквартальный анализ и формирование предложений по улучшению ее работы.

Проведение консультаций "врач-врач" в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология": ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина", ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова", МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" (далее совместно - НМИЦ онкологии).

Ежегодное участие не менее 70% врачей-онкологов в вебинарах и мастер-классах, проводимых НМИЦ онкологии. Проведение ежегодно не менее 70 ТКМ "врач-врач" с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях.

3.8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция в систему медицинских организаций автономного округа

Продолжить формирование инфраструктуры системы оказания ТМК для медицинских организаций автономного округа.

Продолжить работу в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю "онкология" с повышением эффективности управления всей вертикалью организации медицинской помощи по профилю "онкология" за счет обеспечения оперативного и всестороннего анализа информации, а также повышение качества оказания медицинской помощи онкологическим больным на основе совершенствования ее информационной поддержки на всех уровнях. Обеспечить передачу данных в соответствии с планом работ в ВИМИС "онкология" с ежеквартальным контролем объемов передаваемых данных.

Организовать мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниям в модуле "Паспорт участка" ЕМИС автономного округа.

Продолжить использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архивы) как основы для ТМК: совершенствование системы работы региональной радиологической системы (РРИС) с использованием PACS-архивов.

Продолжить обработку снимков цифровых маммографов и компьютерных томографов технологией искусственного интеллекта для повышения качества работы специалистов и точности установления онкологических диагнозов.

Продолжить развитие метода цифровой микроскопии: использование цифровой микроскопии при верификации онкологических диагнозов.

Обеспечить работу механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством регионального портала пациента и сервисов индивидуального цифрового взаимодействия на базе мессенджеров.

3.9. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

Обеспечить подготовку специалистов по программам высшего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2030 года: в клинической ординатуре окружных вузов врачей-онкологов; в окружных и федеральных вузах: врачей-патологоанатомов - 15; врачей клинической лабораторной диагностики - 10; врачей лабораторной генетики - 2; врачей-гематологов - 5; врачей функциональной диагностики - 5; врачей-эндоскопистов - 5; врачей-рентгенологов - 20; врачей-трансфузиологов - 5.

Подготовка специалистов по программам среднего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и регионального бюджетов. Подготовка до конца 2030 года в средних медицинских образовательных учреждениях среднего медицинского персонала, в том числе рентген-лаборантов, - не менее 25 специалистов.

Продолжить подготовку специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышению квалификации (в том числе за счет ТФОМС и в рамках непрерывного медицинского образования). Ежегодное повышение квалификации не менее 50% врачей по специальностям "онкология", "радиотерапия", "радиология", "рентгенология", "ультразвуковая диагностика", "клиническая лабораторная диагностика", "патологическая анатомия".

Обеспечить укомплектование центров амбулаторной онкологической помощи не менее 12 врачами-онкологами до 2030 года.

Продолжить реализацию программы "Земский доктор", "Земский фельдшер".

Продолжить проведение конкурсов профессионального мастерства "Лучший врач года", "Лучший средний медицинский работник года".

Раздел 4. План мероприятий региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями"

N п/п	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель
Раздел I. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболевани				
1.1.	Изготовление и размещение в средствах массовой информации (далее - СМИ) информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления табачной продукции	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: специалист по профилактической медицине (по согласованию), пульмонолог, онко согласованию)
1.2.	Изготовление и размещение в СМИ информационных материалов, социальной рекламы о вреде потребления алкогольной продукции	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры по профилактической медиц

				согласованию)
1.3.	Проведение информационно-коммуникационной кампании антитабачной, антиалкогольной направленности, направленной на пропаганду здорового образа жизни, снижение массы тела, повышение физической активности, культуры здорового питания	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, психиатр-нарколог, терапевт, гастроэнтеролог, онколог, диетолог специалист по профилактической м (по согласованию)
1.4.	Проведение семинаров по онконастороженности для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, онколог, дерматол (по согласованию), главные врачи медицинских организаций (далее та МО) (по согласованию)
1.5.	Проведение "Школ здоровья"	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, терапевт, онколог дерматовенеролог (по согласовани главные врачи МО (по согласовани
1.6.	Разработка и изготовление буклетов по основным локализациям злокачественных новообразований	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог онколог, дерматовенеролог, специа профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
1.7.	Организация волонтерской деятельности, направленной на работу с населением; просвещение населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний, формирование навыков самодиагностики, моделирование у населения осознанной необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог онколог, дерматовенеролог, терапе специалист по профилактической м (по согласованию), главные врачи М согласованию)
1.8.	Проведение массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике онкологических заболеваний, приуроченных к тематическим дням (4 февраля - международный день борьбы против рака, 7 апреля - Всемирный день здоровья, 15 февраля - Международный день детей, больных раком, 31 мая - Всемирный день без табака, 28 июля - всемирный день борьбы с гепатитом, третий четверг ноября - Международный день отказа от курения); проведение месячников по профилактике заболеваний и пропаганде здорового	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог онколог, дерматовенеролог, специа профилактической медицине (по согласованию); главные врачи МО согласованию)

	образа жизни среди населения автономного округа			
1.9.	Проведение профилактического консультирования при ПМО и диспансеризации определенных групп взрослого населения	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист п профилактической медицине Депзд Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
1.10.	Привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций и общественных организаций с целью проведения массовых мероприятий, направленных на информирование о первичной профилактике злокачественных заболеваний, пропаганду здорового образа жизни	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, гастроэнтеролог, акушер-гинеколог онколог, дерматовенеролог, по профилактической медицине (по согласованию), главные врачи МО, руководители СО НКО (по согласо
1.11.	Проведение вакцинации против вирусного гепатита B, вирус папилломы человека (далее - ВПЧ)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главный внештат специалист по инфекционным боле Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
Раздел II. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболевани				
2.1.	Скрининг онкоцитологического исследования у женщин (от 18 лет и старше)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.2.	Скрининг рака шейки матки. Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.3.	Система скрининга ЗНО органов желудочно-кишечного тракта, включающая анализ кала на скрытую кровь пациентов возрастной категории от 40 до 60 лет (1 раз в 3 года), комплексное эндоскопическое обследование	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, хирург и эндоскопист, колопроктол согласованию), главные врачи МО

	(фиброгастроскопия и колоноскопия лиц с 55 до 60 лет 1 раз в 3 года), а также вне зависимости от возраста обследование лиц, имеющих факторы риска по онкологическим заболеваниям желудочно-кишечного тракта, методами эзофагогастродуоденоскопии, сигмоидоскопии при наличии положительного результата анализа кала на скрытую кровь			согласованию)
2.4.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.5.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.6.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.7.	Скрининг рака толстой кишки. Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагнос согласованию), главные врачи МО согласованию)

2.8.	Система скрининга злокачественных новообразований органов грудной клетки, включающая флюорографическое обследование населения, обследование посредством компьютерной томографии органов грудной клетки, лицам в возрасте от 55 до 65 лет, а также лицам со стажем курения свыше 30 лет (1 раз в 2 года)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: пульмонолог, он лучевой и инструментальной диагн (по согласованию), главные врачи М согласованию)
2.9.	Скрининг злокачественных новообразований репродуктивных органов у женщин посредством УЗИ органов малого таза у женщин в возрасте от 55 до 60 лет (при наличии отягощенного наследственного анамнеза - с 40 лет, 1 раз в год)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления медицинско помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: онк лучевой и инструментальной диагн акушер-гинеколог (по согласовани главные врачи МО (по согласовани
2.10.	Скрининг злокачественных новообразований предстательной железы посредством ПСА-исследований у мужчин от 40 до 65 лет (1 раз в год)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по клин лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.11.	Скрининг злокачественных новообразований молочных желез посредством маммографических исследований у женщин от 40 до 75 лет (1 раз в 2 года)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по луче инструментальной диагностике, акушер-гинеколог (по согласовани главные врачи МО (по согласовани
2.12.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и ПМО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по луче инструментальной диагностике, акушер-гинеколог (по согласовани главные врачи МО (по согласовани
2.13.	Скрининг рака молочной железы. Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по луче инструментальной диагностике, акушер-гинеколог (по согласовани главные врачи МО (по согласовани

2.14.	Мониторинг работы смотровых кабинетов на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, акушер-гинеколог, дерматовенерол специалист по профилактической м (по согласованию), главные врачи М согласованию)
2.15.	Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист по профилактической медицине Депзд Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
2.16.	Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках ПМО и диспансеризации определенных групп взрослого населения	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: гастроэнтеролог, хирург, колопроктолог, акушер-ги терапевт (по согласованию), главны МО (по согласованию)
2.17.	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования (далее - НМО)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю Начальник управления развития си здравоохранения Депздрава Югры; внештатный специалист по лучевой инструментальной диагностике Деп Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
2.18.	Организация обучения на рабочем месте	14 июля 2025	29 декабря 2030	Начальник управления медицинско

	специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)	года	года	помощи детям и родовспоможению Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: акушер-гинеколог, онколог, специа клинической лабораторной диагно согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.19.	Скрининг впервые в жизни установленного диагноза ЗНО. Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения ПМО и диспансеризации в общем количестве взрослых, прошедших ПМО и диспансеризацию	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист п профилактической медицине Депзд Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
2.20.	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на 1-ой стадии, от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкемий)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.21.	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специал информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО согласованию)

2.22.	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специал информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
2.23.	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных с запущенной формой ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специал информационным технологиям (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
Раздел III. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими за				
3.1.	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 года N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях"	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, главные врачи МО согласованию)
3.2.	Организация транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, главные врачи МО согласованию)

	специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (разработка логистики, развитие социального транспорта)			
3.3.	Анализ работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь по обеспечению зеленого коридора для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры, директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
3.4.	Назначение оптимального времени приема к онкологу посредством электронной записи в ЕРМИС	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные врачи МО (по согласовани
3.5.	Организация оказания медицинской помощи по профилю "онкология" в первичном онкологическом кабинете	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
3.6.	Мероприятия по мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний, в том числе заболеваний, имеющих повышенный риск развития ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю директор ТФОМС Югры, руководи страховых медицинских организац главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию
Раздел IV. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам				
4.1.	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00 - 97, Z03.1, D00 - 09, D37 - 48	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: эндоскопист (по согласован главные врачи МО (по согласовани
4.2.	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), главн МО (по согласованию)

4.3.	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай - 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), главн МО (по согласованию)
4.4.	Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных с ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю Начальник управления развития си здравоохранения Депздрава Югры; внештатный специалист о лучевой инструментальной диагностике Де Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
4.5.	Мониторинг числа кабинетов КТ или МРТ, работающих в 2 и более смены	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю Начальник управления развития си здравоохранения Депздрава Югры; внештатный специалист о лучевой инструментальной диагностике Де Югры (по согласованию), главные (по согласованию)
4.6.	Мониторинг диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
4.7.	Организация работы центров амбулаторной онкологической помощи в г. Сургуте	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры, главные врачи М согласованию)
Раздел V. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онколо				
5.1.	Меры по формированию системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани

5.2.	Использование современных методов высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
5.3.	Повышение качества радиотерапевтического лечения с использованием линейных ускорителей	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист ра Депздрава Югры (по согласованию главный врач БУ "Окружная клини больница" (по согласованию)
5.4.	Внедрение программ психоэмоциональной поддержки онкологических больных	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специал медицинской реабилитации, по медицинской психологии (по согла
5.5.	Обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, специал медицинской реабилитации, по медицинской психологии (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
5.6.	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.7.	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре центра амбулаторной онкологической помощи	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.8.	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка IV стадии, которые получили	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю

	2-хкомпанентную или 3-хкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии			главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.9.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
5.10.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
5.11.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
5.12.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
5.13.	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.14.	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)

5.15.	Мониторинг больных с диагнозом "рак желудка", получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.16.	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.17.	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.18.	Мониторинг случаев госпитализаций по профилю "онкология" без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю "онкология"	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.19.	Мониторинг случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.20.	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)

5.21.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог, главные МО (по согласованию)
5.22.	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных в национальные медицинские исследовательские центры, в том числе с применением телемедицинских технологий, с целью проведения консультации или консилиума врачей	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.23.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.24.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)

5.25.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.26.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.27.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.28.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.29.	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.30.	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение 3 месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.31.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применяли моноклональные антитела	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)

5.32.	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение 3 месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог (по согласованию), врачи МО (по согласованию)
5.33.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог, главные МО (по согласованию)
5.34.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3D-планирование)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист Д Югры: онколог, радиолог, главные МО (по согласованию)
5.35.	Совершенствование организации регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети с использованием телемедицинских средств связи	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиоло главные врачи МО (по согласовани
5.36.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями, по профилям "онкология", "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю Начальник управления развития си здравоохранения Депздрава Югры; внештатный специалист по лучевой инструментальной диагностике Деп Югры (по согласованию), главный внештатный специалист радиолог, врачи МО (по согласованию)

5.37.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией, по профилям "онкология", "кардиология", "неврология", "эндокринология" и иным профилям	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю Начальник управления развития си здравоохранения Депздрава Югры; внештатный специалист по лучевой инструментальной диагностике Де Югры (по согласованию), главный внештатный специалист радиолог, врачи МО (по согласованию)
Раздел VI. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения па				
6.1.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями на базе первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи, онкологических диспансеров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани

6.2.	Повышение приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению и выполнению рекомендаций врача-онколога	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
6.3.	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов со ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
Раздел VII. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
7.1.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию)
7.2.	Организация научно-практических мероприятий в автономном округе, в том числе зарегистрированных в системе НМО, с привлечением специалистов национальных медицинских исследовательских центров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию
7.3.	Контроль обеспечения мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
7.4.	Соблюдение клинических рекомендаций	14 июля 2025	29 декабря 2030	Начальник управления организации

	при оказании медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	года	года	медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
7.5.	Проведение мультидисциплинарного консилиума всем больным с впервые установленным диагнозом ЗНО, а также при смене тактики лечения	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
7.6.	Формирование системы внешнего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, плановая и внеплановая оценка контроля качества работы медицинских организаций. Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани директор ТФОМС (по согласовани руководители страховых медицинс организаций Югры (по согласовани
7.7.	Работа комиссии по разбору всех случаев смерти от ЗНО на территории автономного округа	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
7.8.	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями", достижении его целевых показателей и работе онкологической службы автономного округа в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы автономного округа и т.д.)	14 июля 2025 года	15 февраля 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры (по согласованию
7.9.	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями автономного округа с БУ "Окружная клиническая больница", оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический цен согласованию), главные врачи МО согласованию)
7.10.	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования автономного округа специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно-методической работы,	14 июля 2025 года	15 июля 2026 года	Начальник управления организаци медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию

	разбора клинических случаев			
7.11.	Отчет по работе ВИМИС "онкология"	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
7.12.	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор - организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
7.13.	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты, кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор - организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
7.14.	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением ТМК из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)

7.15.	Проведение консультаций "врач-врач" с НМИЦ онкологии по формированию тактики ведения пациентов в сложных клинических случаях	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
Раздел VIII. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы автоно				
8.1.	Продолжить использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архивы) как основы для ТМК	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический цен согласованию), главные врачи МО согласованию)
8.2.	Обработка снимков цифровых маммографов и компьютерных томографов технологией искусственного интеллекта	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический цен согласованию), главные врачи МО согласованию)
8.3.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниям в модуле "Паспорт участка" ЕМИС автономного округа	14 июля 2025 года	29 декабря 2026 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический цен главные врачи МО (по согласовани
8.4.	Обеспечение работы механизмов обратной связи, информирование пациентов посредством регионального портала пациента и сервисов индивидуального цифрового взаимодействия на базе мессенджеров	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию директор БУ "Медицинский информационно-аналитический цен главные врачи МО (по согласовани
8.5.	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций автономного округа, оказывающих медицинскую помощь по профилю "онкология" от планового годового показателя	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), директор БУ "Меди информационно-аналитический цен согласованию), главные врачи МО согласованию)
8.6.	Организация работы в ВИМИС по	14 июля 2025	29 декабря 2030	Начальник управления организации

	профилю "онкология"	года	года	медицинской помощи Депздрава Ю главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, по патологической анатомии (по согласованию), директор БУБУ "Медицинский информационно-аналитический це согласованию), главные врачи МО согласованию)
Раздел IX. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь па				
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента в Федеральном регистре медицинских работников, регулярное обновление базы вакансий	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; директор БУ "Медицинский информационно-аналитический це главный внештатный специалист о Депздрава Югры (по согласованию главные врачи МО (по согласовани
9.2.	Подготовка специалистов по программам высшего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и окружного бюджетов	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: онк гематолог, радиолог, хирург и эндо специалист по лучевой диагностике патологической анатомии, по клин лабораторной диагностике, по медицинскому образованию (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
9.3.	Подготовка специалистов по программам среднего образования в рамках целевого обучения за счет средств федерального и областного бюджетов	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; главные внештат специалисты Депздрава Югры: онк гематолог, радиолог, хирург и эндо специалист по лучевой диагностике патологической анатомии, по клин лабораторной диагностике, по медицинскому образованию (по согласованию), главные врачи МО согласованию)
9.4.	Подготовка специалистов по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации (в том числе за счет ТФОМС и в рамках непрерывного медицинского образования) с использованием дистанционных образовательных технологий путем освоения дополнительных образовательных программ,	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	главные внештатные специалисты Депздрава Югры: онколог, радиоло специалист по лучевой диагностике патологической анатомии, по клин лабораторной диагностике (по согласованию), главные врачи МО согласованию)

	информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронных пособий, справочников, профильных журналов, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования			
9.5.	Укомплектование ЦАОП врачами-онкологами	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; главный внештат специалист онколог Депздрава Юг согласованию), главные врачи МО согласованию)
9.6.	Реализации программы "Земский доктор", "Земский фельдшер" в автономном округе	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; главные врачи М согласованию), главы муниципальн образований (по согласованию)
9.7.	Проведение конкурсов профессионального мастерства "Лучший врач года", "Лучший средний медицинский работник года"	14 июля 2025 года	29 декабря 2030 года	Начальник административного упр Депздрава Югры; главные врачи М согласованию)

Раздел 5. Ожидаемые результаты региональной программы автономного округа "Борьба с онкологическими заболеваниями"

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижение одногодичной летальности больных со ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 14,0%;

увеличение доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций до 60,2%;

увеличение удельного веса больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 74,8%;

увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0%;

снижение стандартизованного коэффициента смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения до 125,1;

увеличение доли ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкемий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкемий (без учтённых посмертно), до 39,1%;

увеличение доли диагнозов, зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, до 98,6%;

снижение числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий до 250.

Информация об изменениях: Приложение 4 изменено с 30 июня 2025 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 30 июня 2025 г. N 226-п

См. предыдущую редакцию

Приложение 4
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Региональная программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
1 июня, 29 декабря 2022 г., 2 июня, 27 октября 2023 г., 1 марта, 14 июня 2024 г., 30 июня 2025 г.

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

1.1. Характеристика Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра (далее также - автономный округ, Югра) занимает центральную часть Западно-Сибирской равнины, протяженность составляет с запада на восток почти 1 400 км - от Уральского хребта до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг - на 900 км. Протяженность границ составляет 4 733 км.

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км. В пределах муниципального устройства в автономном округе создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, 83 поселения, в том числе 26 городских и 57 сельских), 194 населенных пункта: 16 городов (из них 14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 154 сельских населенных пункта, в том числе 58 поселков, 45 сел, 51 деревня).

Плотность населения составляет 3,3 человека на 1 кв. км. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

Приоритетным направлением экономики автономного округа является добыча углеводородного сырья; также развиваются энергетика, строительство, транспортная инфраструктура и другие отрасли. Автономный округ является основным нефтегазоносным регионом России и одним из крупнейших нефтедобывающих регионов мира, относится к регионам-донорам России, занимает лидирующие позиции по ряду основных экономических показателей в Российской Федерации:

I место - по добыче нефти;
I место - по производству электроэнергии;
II место - по объему промышленного производства;
II место - по добыче газа;
II место - по поступлению налогов в бюджетную систему;
III место - по объему инвестиций в основной капитал.

Рисунок 1

Географическое положение автономного округа

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра является урбанизированным регионом с высокой долей городского населения - 92,4%. В автономном округе обеспечивается равная доступность в оказании медицинской помощи жителям Югры, в том числе жителям муниципальных районов и сельских поселений, которая осуществляется в многопрофильных и специализированных медицинских организациях. В таблицах 1 и 2 соответственно представлены труднодоступные сельские населенные пункты с указанием ближайшего пункта оказания первичной медико-санитарной помощи и 11 медицинских организаций 1-2-го уровней, имеющих ограниченную или сезонную доступность.

Перечень труднодоступных и отдаленных местностей в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре установлен Законом автономного округа от 31 декабря 2004 года N 101-оз "О перечнях труднодоступных и отдаленных местностей и территорий компактного проживания коренных малочисленных народов Севера в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, применяемых при проведении выборов" в целях реализации Федерального закона от 12 июня 2002 года N 67-ФЗ "Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации".

Таблица 1

Районы
(муниципальные образования, населенные пункты), имеющие ограниченную и (или) сезонную доступность медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях (далее - МО) 2-го и 3-го уровней

Наименование муниципального района	Наименование сельского населенного пункта с указанием наличия домового хозяйства (ДХ)	Труднодоступный НП (1-да, 0-нет)	Количество проживающего населения (по данным геоинформацион-ной подсистемы ЕГИСЗ)	Наличие пункта оказания первичной медико-санитарной помощи (ФАП, амбулатория, участковая больница, головное учреждение, филиал) или домового хозяйства	Удаленность от ближайшего пункта оказания первичной медико-санитар-ной помощи, км	Время в пути до пункта оказания первичной медико-санита-рной помощи
Березовский	д. Деминская (ДХ)	1	12	Домовое хозяйство	8	15 мин
Березовский	д. Пугоры (ДХ)	1	42	Домовое хозяйство	18	76 мин
Березовский	п. Устрем (ДХ)	1	32	Домовое хозяйство	10	41 мин
Березовский	д. Верхненильдина	1	0	нет	16	54 мин
Березовский	д. Сартынья (ДХ)	1	32	Домовое хозяйство	70	157 мин
Березовский	д. Хурумпауль (ДХ)	1	2	Домовое хозяйство	60	201 мин
Березовский	д. Ясунт (ДХ)	1	2	Домовое хозяйство	11	39 мин
Березовский	д. Усть-Манья (ДХ)	1	2	Домовое хозяйство	34	76 мин
Кондинский	д. Старый Катыш (ДХ)	1	19	Домовое хозяйство	45	100 мин
Кондинский	п. Супра (ДХ)	1	10	Домовое хозяйство	96	120 мин
Кондинский	д. Никулкина (ДХ)	1	9	Домовое хозяйство	23	42 мин
Кондинский	д. Ильичевка (ДХ)	1	4	Домовое хозяйство	13	41 мин
Кондинский	д. Сотник (ДХ)	1	22	Домовое хозяйство	8	21 мин
Кондинский	с. Карым (ДХ)	1	7	Домовое хозяйство	26	86 мин
Нижневартовский	д. Пасол (ДХ)	1	38	Домовое хозяйство	25	39 мин
Нижневартовский	с. Былино (ДХ)	1	21	Домовое хозяйство	15	63 мин

Нижневартовский	д. Большой Ларьяк (ДХ)	1	13	Домовое хозяйство	11	46 мин
Октябрьский	д. Верхние Нарыкары (ДХ)	1	7	Домовое хозяйство	12	28 мин
Сургутский	д. Верхне-Мысовая (ДХ)	1	37	Домовое хозяйство	23	48 мин
Сургутский	п. Малоюганский ДХ	1	3	Домовое хозяйство	40	86 мин
Сургутский	д. Юган (ДХ)	1	57	Домовое хозяйство	140	265 мин
Сургутский	д. Тайлакова (ДХ)	1	96	Домовое хозяйство	150 км по прямой, труднодоступная территория (только авиа)	
Сургутский	п. Песчаный	1	94	нет	6,2	13 мин
Сургутский	п. Банный (ДХ)	1	16	Домовое хозяйство	29	52 мин
Сургутский	д. Таурова (ДХ)	1	97	Домовое хозяйство	165 км по прямой, труднодоступная территория (только авиа)	
Ханты-Мансийский	д. Долгое Плесо	1	0	нет	34	90 мин
Ханты-Мансийский	д. Чембакчина (ДХ)	1	24	Домовое хозяйство	20	62 мин

Таблица 2

Медицинские организации
1-го и 2-го уровней, расположенные в районах, имеющих ограниченную и (или) сезонную доступность медицинской помощи

Муниципальное образование	Численность населения в муниципальном образовании	Медицинская организация	Профиль работы
Белоярский муниципальный район	28 479	Бюджетное учреждение автономного округа (далее также - БУ) "Белоярская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
Березовский муниципальный район	22 821	БУ "Березовская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
		БУ "Игримская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь
Кондинский муниципальный	30 3087	БУ "Кондинская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь

район			
Нижневартовский муниципальный район	38 693	БУ "Нижневартовская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь
		БУ "Новоаганская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
Октябрьский муниципальный район	32 120	БУ "Октябрьская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
Сургутский муниципальный район	129 922	БУ "Угутская участковая больница"	ПМСП
		БУ "Лянторская городская больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
	44 157 - численность г. Лангепаса	БУ "Лангепасская городская больница" (с. Локосово, д. Верхнемысовая - обслуживаемые населенные пункты Сургутского муниципального района)	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь
Ханты-Мансийский муниципальный район	19 022	БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	ПМСП, стационарная помощь, скорая медицинская помощь

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

Общая численность населения автономного округа, по предварительным данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат), по состоянию на 1 января 2025 года составила 1 781 782 человека. Численность сельского населения - 135 218 человек (7,6% от общего числа населения автономного округа). Численность взрослого населения предварительно составила 1 331 199 человек. В общей численности населения лиц мужского пола 48,1% (857 037), женского пола 51,9% (924 745). Половозрастная структура в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 4.

За 3 года численность населения региона увеличилась на 49,2 тыс. человек, или на 2,8%, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом.

Из всех субъектов Российской Федерации (далее - РФ) автономный округ занимает 13-е место по коэффициенту рождаемости и 5-е место по коэффициенту смертности (данные 2024 года).

Динамика численности населения и показателей смертности представлена в таблице 3.

Таблица 3

Демографические процессы
в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет (Росстат)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика 2020-2024 (%)
Население на 31 декабря (в тыс.)	1 687,7	1 713,8	1 730,4	1 759,4	1 781,8	5,6
Общая смертность на 1 тыс. населения	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4	-15,8
Смертность от БСК (на 100 тыс. населения)	264,7	278,1	248,0	248,0	248,9	-6,0
Доля смертности от БСК в структуре общей смертности, %	34,2	32,9	38,5	40,3	38,9	4,7

В 2024 году общая смертность населения в автономном округе увеличилась с 6,2 до 6,4 на 1 тыс. населения. В абсолютных цифрах увеличение числа умерших составило 603 случая (увеличение на 5,6%, с 10 725 до 11 328 человек).

Ведущим классом заболеваний в структуре общей смертности в 2024 году, как и в предыдущие годы, явились болезни системы кровообращения (далее - БСК) (38,9%). Доля смертности от БСК снизилась на 4% и составила 38,9% (в 2023 году - 40,5%).

На второе место по смертности вышли новообразования (21,1%), на третье место - внешние причины (13,2%), болезни органов пищеварения - на четвертое (6%).

Таблица 4

Данные о численности и структуре населения, в том числе по возрастам

		Все население								Городское население			Сельское население		
Территория муниципального района или городского округа	население всего	городское	сельское	от 18 лет и старше	65 лет и старше	70 лет и старше	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
Белоярский	28 479	19 900	8 579	20 585	2 434	1 236	28 479	13 990	14 489	19 900	9 553	10 347	8 579	4 437	4 142
Берёзовский	22 821	13 650	9 171	16 646	2 605	1 407	22 821	10 827	11 994	13 650	6 216	7 434	9 171	4 611	4 560
Кондинский	30 387	20 906	9 481	22 886	4 683	2 576	30 387	14 439	15 948	20 906	9 811	11 095	9 481	4 628	4 853
Нефтеюганский	47 486	24 627	22 859	36 382	4 465	2 146	47 486	23 758	23 728	24 627	11 946	12 681	22 859	11 812	11 047
Нижневартовский	38 693	30 971	7 722	28 964	3 838	1 904	38 693	18 796	19 897	30 971	14 921	16 050	7 722	3 875	3 847
Октябрьский	32 120	16 433	15 687	24 454	4 129	2 209	32 120	15 635	16 485	16 433	7 992	8 441	15 687	7 643	8 044
Советский	46 492	43 763	2 729	35 215	6 972	3 925	46 492	21 530	24 962	43 763	20 255	23 508	2 729	1 275	1 454
Сургутский	129 992	90 880	39 112	93 395	8 631	3 877	129 992	64 467	65 525	90 880	45 130	45 750	39 112	19 337	19 775
Ханты-Мансийский	19 022	-	19 022	14 876	2 711	1 447	19 022	10 247	8 775	-	-	-	19 022	10 247	8 775
Когалым	63 963	63 515	448	46 705	4 577	1 978	63 963	30 665	33 298	63 515	30 445	33 070	448	220	228
Лангепас	44 157	44 157	-	31 732	3 797	1 847	44 157	21 208	22 949	44 157	21 208	22 949	-	-	-
Мегион	59 715	59 715	-	45 130	6 104	2 949	59 715	28 744	30 971	59 715	28 744	30 971	-	-	-
Нягань	63 466	63 466	-	47 109	6 512	3 034	63 466	30 032	33 434	63 466	30 032	33 434	-	-	-
Покачи	16 556	16 556	-	11 750	1 232	547	16 556	7 987	8 569	16 556	7 987	8 569	-	-	-
Пыть-Ях	40 530	40 530	-	29 344	3 529	1 525	40 530	19 742	20 788	40 530	19 742	20 788	-	-	-
Радужный	45 574	45 574	-	32 584	4 069	1 846	45 574	21 919	23 655	45 574	21 919	23 655	-	-	-

Урай	41 356	41 356	-	30 304	5 141	2 789	41 356	19 384	21 972	41 356	19 384	21 972	-	-	-
Югорск	39 233	39 233	-	29 205	4 833	2 603	39 233	18 196	21 037	39 233	18 196	21 037	-	-	-
Нефтеюганск	126 690	126 690	-	99 419	16 016	8 868	126 690	59 218	67 472	126 690	59 218	67 472	-	-	-
Нижневартовск	290 535	290 535	-	224 549	32 314	17 015	290 535	142 781	147 754	290 535	142 781	147 754	-	-	-
Сургут	420 347	420 347	-	314 932	40 484	21 004	420 347	198 727	221 620	420 347	198 727	221 620	-	-	-
Ханты-Мансийск	111 772	111 772	-	85 702	9 142	5 094	111 772	53 188	58 584	111 772	531 88	58 584	-	-	-
по автономному округу (на 1 января 2024 года)	1 759 386	1 624 576	134 810	1 321 868	178 218	91 826	1 759 386	845 480	913 906	1 624 576	777 395	847 181	134 810	68 085	66 725
на 1 июля 2025 года по автономному округу предварительно	1 781 782	1 646 564	135 218	1 331 199	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Показатель смертности от БСК в 2024 году увеличился на 0,4%, в сравнении с 2023 годом, и составил 248,9 на 100 тыс. населения, число умерших от БСК увеличилось на 1,1% (+ 46 человек).

Смертность вне стационара составила 64,3% от общего числа случаев смерти от БСК (2 757 случаев) за счет высокой доли умерших от ишемической болезни сердца (далее - ИБС) на дому (60,4% от общего числа умерших от ИБС). Значительное число умерших от ИБС на дому обусловлено особенностями кодирования причин смерти: в большинстве случаев врачи - судебно-медицинские эксперты первоначальной причиной считают атеросклероз коронарных артерий, относящийся по коду МКБ-10 к ИБС (I25).

В 2024 году в структуре смертности от БСК в автономном округе лидировала хроническая ИБС (135,4 на 100 тыс. населения), далее цереброваскулярные заболевания (далее - ЦВБ) (39,1 на 100 тыс. населения), далее острые нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) (22,6 на 100 тыс. населения), инфаркт миокарда (далее - ИМ) (12,0 на 100 тыс. населения), внутримозговые кровоизлияния 10,3 на 100 тыс. населения, гипертоническая болезнь (5,5 на 100 тыс. населения). Единичные случаи смерти от сердечной недостаточности (далее - СН) объясняются отсутствием кодирования СН как основной причины смерти, СН рассматривается как прижизненный финальный этап сердечно-сосудистого континуума или терминальный синдром каждого кардиологического заболевания (таблица 5).

Таблица 5

Структура смертности
от БСК в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

Период	2020		2021		2022		2023		2024	
Население	1 681 165		1 694 947		1 722 068		1 744 870		1 770 584	
Заболевания:	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас	Абс. ч.	На 100 тыс. нас	Абс. ч.	На 100 тыс. нас
ИМ (I21-I22)	211	12,6	224	13,2	177	10,3	206	11,8	212	12,0
ИБС (I20-I25)	2 613	155,4	2 730	161,5	2 371	137,7	2 399	137,5	2 395	135,4
Кардиомиопатия (I 42)	80	4,7	59	3,5	49	2,8	45	2,6	34	1,9
Сердечная недостаточность (I50)	1	0	2	0	1	0	1	0	4	0
Фибрилляция предсердий (I48)	4	0	4	0	5	0	1	0	1	0
ОНМК:	423	25,0	445	26,2	388	22,5	395	22,8	402	22,6
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	33	2,0	31	1,8	29	1,7	33	1,9	26	1,5
Внутримозговое кровоизлияние (I61)	162	9,6	195	11,5	171	9,9	174	9,9	183	10,3
Инфаркт мозга (I63)	219	13,0	209	12,3	185	10,7	185	10,5	189	10,6
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	9	0,5	10	0,6	3	0,2	3	0,2	4	0,2
ЦВБ (I60-I64, I67 I69)	740	44	712	42,4	661	38,4	639	36,6	691	39,1
Гипертоническая болезнь (I10-I15)	97	5,8	108	6,4	80	4,6	102	5,9	98	5,5
Остановка сердца (I46)	21	0	30	0	15	0	20	0	41	0
Врожденные пороки	12	0,7	9	0,5	9	0,5	8	0,5	11	0,6

сердца (Q20-Q25)										
Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БСК	4 612	274,3	4 842	285,7	4 271	248	4 343	248,0	4 389	248,9

Динамика числа умерших от различных причин за 2023 - 2024 годы в разрезе нозологий и с учетом возраста представлена в таблице 6.

Таблица 6

Показатели смертности
от БСК в разрезе возраста за 2023 - 2024 годы

Нозологии	Всего		Трудоспособ-ный возраст		Старше трудоспособного		Старше 80 лет	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
От всех причин	10 725	11 294	3 941	4 399	6 680	6 759	1 686	1 717
Болезни системы кровообращения	4 343	4 389	1 314	1 360	3 028	3 028	948	940
ИБС	2 399	2 395	443	440	1 956	1 955	685	666
из них инфаркты	206	212	43	59	163	153	44	40
ЦВБ	639	691	157	186	482	505	134	157
из них ОНМК	397	400	124	151	273	249	64	61
Кардиомиопатия	45	34	36	19	9	11	0	0
Гипертоническая болезнь	102	98	13	6	85	54	35	25
Сердечная недостаточность	1	4	0	1	1	3	0	2
Фибрилляция предсердий	1	1	0	0	1	1	0	0
Остановка кровообращения	20	41	19	37	1	4	0	0

Число умерших от всех причин среди трудоспособного населения за 2024 год увеличилось на 11,6% (+ 458 чел.), в сравнении с 2023 годом, в том числе: от БСК - на 3,5% (+ 46 чел.), ИБС снизилось на 0,7% (- 3 чел.), ЦВБ увеличилось на 18,5% (+ 29 чел.).

Доля умерших трудоспособного возраста в структуре смертности от БСК в 2024 году увеличилась на 1% (с 30,3% в 2023 году до 31% в 2024 году), в том числе от ЦВБ на 1,1% (с 24,6% в 2023 году до 26,9% в 2024 году). Отмечается рост умерших от БСК в возрасте старше 80 лет на 1,8% (+ 31 чел.) Доля умерших от БСК за 2024 год в возрасте старше 80 лет снизилась на 1%, в сравнении с 2023 годом, и составила 21,4% (в 2023 году - 21,8%).

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, отмечается снижение показателей смертности среди трудоспособного населения от ИБС на 2,1%, увеличение от всех причин на 10%, БСК на 2%, ЦВБ на 16,8%.

Муниципальные образования автономного округа отличаются по численности и демографическим характеристикам (доля сельского населения, доля взрослого населения и доля населения старше 65 лет). В целом вклад муниципальных образований в общий показатель смертности по автономному округу определяется как показателем смертности от БСК в муниципальных образованиях, так и численностью населения. Отдельные муниципальные образования характеризуются высоким уровнем смертности от отдельных причин в структуре БСК. Структура смертности от БСК в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 7.

Таблица 7

Показатели смертности
от БСК в разрезе муниципальных образований (МИАЦ)

Наименование муниципальных районов, городских округов	Численность населения	Доля населения, %		Показатели смертности на 100 тыс. населения							
		18 лет и старше	65 лет и старше	БСК	ИМ (I21-I22)	ХИБС (I25)	КМП (I42)	ФП (I48)	ОНМК (I60-I64)	ЦВБ	ГБ
Белоярский	28 286	72,8	8,6	258,1	17,7	130,8	0,0	0,0	10,6	21,2	3,5
Березовский	22 563	73,8	11,5	301,4	4,4	155,1	0,0	0,0	13,3	22,2	35,5
Кондинский	30 211	75,8	15,5	532,9	29,8	294,6	6,6	0,0	79,4	119,2	6,6
Нефтеюганский	47 712	76,3	9,4	218,0	8,4	88,0	2,1	0,0	14,7	18,9	14,7
Нижневартовский	38 925	74,4	9,9	280,0	5,1	149,0	5,1	0,0	12,8	48,8	5,1
Октябрьский	32 023	76,4	12,9	293,5	31,2	181,1	3,1	0,0	12,5	50,0	3,1
Советский	46 803	75,2	14,9	284,2	17,1	164,5	2,1	0,0	21,4	53,4	10,7
Сургутский	131 189	71,2	6,6	234,0	7,6	142,5	0,8	0,0	20,6	29,0	1,5
Ханты-Мансийский	19 140	77,7	14,2	355,3	41,8	162,0	0,0	0,0	41,8	67,9	5,2
Когалым	64 520	72,4	7,1	184,4	6,2	99,2	3,1	0,0	7,7	26,3	1,5
Лангепас	44 797	70,8	8,5	140,6	6,7	46,9	0,0	0,0	20,1	22,3	4,5
Мегион	59 732	75,6	10,2	231,0	8,4	102,1	3,3	0,0	13,4	51,9	0,0
Нягань	63 683	74,0	10,2	263,8	22,0	172,7	3,1	0,0	25,1	29,8	15,7
Покачи	16 587	70,8	7,4	162,8	24,1	90,4	0,0	0,0	12,1	12,1	0,0
Пыть-Ях	41 213	71,2	8,6	203,8	4,9	116,5	0,0	0,0	19,4	29,1	2,4
Радужный	45 961	70,9	8,9	195,8	10,9	119,7	13,1	0,0	19,6	37,0	0,0
Урай	41 251	73,5	12,5	332,1	21,8	193,9	0,0	0,0	24,2	50,9	26,7
Югорск	39 568	73,8	12,2	262,8	30,3	133,9	2,5	0,0	27,8	37,9	0,0
Нефтеюганск	127 950	77,7	12,5	279,8	14,1	109,4	0,8	0,0	26,6	43,8	28,1
Нижневартовск	293 130	76,6	11,0	252,4	9,2	130,0	2,0	0,0	27,6	48,4	0,0
Сургут	432 875	72,8	9,4	252,0	10,6	160,8	1,2	0,0	22,6	33,0	0,9
Ханты-Мансийск	113 663	75,4	8,0	150,4	6,2	64,2	0,9	0,0	17,6	36,1	3,5
Всего по автономному округу	1 781 782	74,2	10,0	248,9	12,0	136,2	1,9	0	22,7	39,1	5,5

Наиболее высокие значения показателей смертности от БСК в 2024 году отмечены в муниципальных образованиях западной зоны автономного округа: Кондинский, Ханты-Мансийский, Березовский, Советский, Октябрьский муниципальные районы и городской округ Урай. Причинами высокого уровня смертности являются в первую очередь особенности населения (доля населения старше трудоспособного возраста выше среднеокружного показателя, преобладание сельских жителей, распространение алкоголизации населения, отсутствие приверженности к лечению).

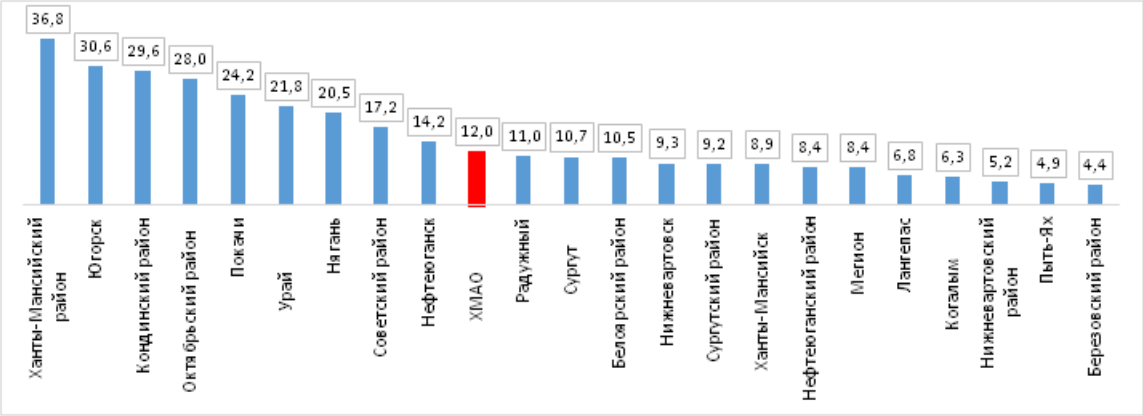
В ряде муниципальных образований (особенно в городском округе Сургут) на уровень смертности от БСК оказывают влияние проблемы кодирования первоначальной причины смерти у лиц, умерших на дому, завышение доли ИБС (код I25 "атеросклеротическая болезнь сердца") в структуре

смертности населения.

При анализе смертности от ИМ в разрезе муниципальных образований автономного округа самый высокий показатель в Ханты-Мансийском муниципальном районе - 36,8 на 100 тыс. населения (рис. 2). Показатели смертности от ИМ в Кондинском, Октябрьском и Советском муниципальном районах, в городских округах Югорск, Покачи, Урай значительно выше среднеокружного значения, что также объясняется в первую очередь превалированием старших возрастных групп в структуре населения.

Рисунок 2

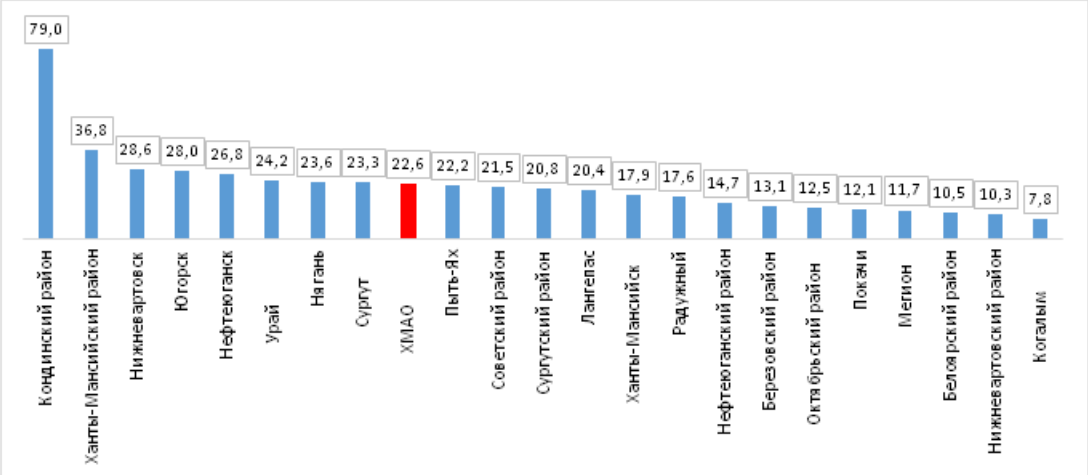
Смертность от ИМ
в разрезе муниципальных образований за 2024 год (на 100 тыс. населения)



Показатель смертности от ОНМК в 2024 году составил 22,7 на 100 тыс. населения, что на 0,4% ниже показателя 2023 года (22,8 на 100 тыс. населения). В Кондинском, Ханты-Мансийском муниципальных районах показатель смертности от ОНМК существенно превышает среднеокружной (рис. 3). Самый высокий показатель в Кондинском муниципальном районе - 79 на 100 тыс. населения - в 3 раза выше среднего значения по автономному округу.

Рисунок 3

Смертность от ОНМК
в разрезе муниципальных образований за 2024 год (на 100 тыс. населения)



В целях постоянного контроля показателей смертности и летальности Департамент здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры) утверждает приказом индивидуальные целевые показатели, включая смертность от БСК, ИБС, ЦВБ, ИМ, ОНМК, для каждой медицинской

организации, мониторирует показатели ежемесячно с помощью региональной системы статистической отчетности.

В 2025 году планируется мониторинг эффективности диспансерного наблюдения в течение 2 лет до наступления смерти согласно приказу Депздрава Югры от 30 апреля 2025 года N 679 "О проведении оперативного мониторинга профилактики ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

В 2024 году показатель общей заболеваемости населения автономного округа по всем классам болезней увеличился на 1,7% и составил 183 599,2 на 100 тыс. населения (в 2023 году - 183 940,2 на 100 тыс. населения; население по УрФО - 177 249,1 чел.; по РФ - 171 954,8 на 100 тыс. населения).

В структуре общей заболеваемости населения автономного округа БСК на 2-ом месте - 10,61%, на 1-ом месте болезни органов дыхания - 12,23%.

В структуре общей заболеваемости БСК в 2024 году лидирующую позицию занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 13 348,1 на 100 тыс. населения, далее - ИБС 2 603,1 на 100 тыс. населения, третье место занимают ЦВБ - 1 902,8 на 100 тыс. населения.

Отмечается рост общей заболеваемости артериальной гипертензией (далее - АГ) и ИБС в динамике за 5 лет (+ 28,44%, + 6,25% соответственно).

Заболеваемость ИМ снизилась на 3,26% (с 79,8 на 100 тыс. населения в 2020 году до 77,2 на 100 тыс. населения в 2024 году).

Заболеваемость преходящими транзиторными ишемическими приступами снизилась на 55,0% (с 47,1 на 100 тыс. населения в 2020 году до 21,2 на 100 тыс. населения в 2024 году).

Заболеваемость инсультом неуточненным снизилась на 87% (с 6,1 на 100 тыс. населения в 2020 году до 0,8 на 100 тыс. населения в 2024 году).

Анализ заболеваемости по фибрилляции предсердий (далее - ФП), СН и остановке кровообращения затруднен ввиду того, что федеральные формы статистического наблюдения не содержат детального анализа по отдельным данным нозологиям БСК. Также, по данным БУ "Медицинский аналитический центр", в 2024 году отсутствовали пациенты, доставленные в стационары автономного округа с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная" (I46.1).

Таблица 8

Общая заболеваемость населения
автономного округа БСК (федеральная форма статистического наблюдения N 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		Абс. ч.	на 100 тыс. нас.	Абс. ч.	на 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	на 100 тыс. нас.	Абс. ч.	на 100 тыс. нас.
БСК	I00-I99	295 264	20 240,2	317 447	23 686,9	347 575	20 281,4	374 481	21 455,5	386 392	21 836,9
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I15	174 035	10 392,2	189 903	11 154,7	207 114	12 085,3	217 939	12 455,5	236 188	13 348,1
ИБС	I20-I25	41 028	2 449,9	38 750	2 276,1	42 237	2 464,6	43 225	2 476,5	46 060	2 603,1
Острый ИМ	I21	1 337	79,8	1 383	81,2	1 414	82,5	1 482	84,9	1 366	77,2
Повторный ИМ	I22	41	2,4	33	1,9	23	1,3	9	0,5	2	0,1
ЦВБ	I60-I67	32 611	1 947,5	31 391	1 843,9	32 126	1 874,6	33 135	1 898,4	33 669	1 902,8
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	81	4,8	57	3,3	47	2,7	69	4,0	65	3,7
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	297	17,6	247	14,5	295	17,2	256	14,7	295	16,7
ИИ	I63	1 948	115,8	1 768	103,9	2 037	118,9	2 045	117,2	2 050	115,9
инсульт не уточненный	I64	103	6,1	53	3,1	32	1,9	22	1,3	14	0,8
переходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45	793	47,1	675	39,6	614	35,8	375	21,5	375	21,2
Фибрилляция предсердий	I48	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

СН	I50	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Остановка сердца	I46	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В 2024 году первичная заболеваемость в автономном округе снизилась, по сравнению с 2023 годом, на 15,5% и составила 3 141,7 на 100 тыс. населения (по России - 3 548,3, УрФО - 3 568,8 на 100 тыс. населения).

В структуре первичной заболеваемости в 2024 году первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением - 41,1%; второе - ИБС 13,6%; третье - ЦВБ 13,3%.

При анализе структуры первичной заболеваемости в динамике за 5 лет прослеживается повышение доли болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, с 30,0% в 2020 году до 41,2% в 2024 году. В 2024 году отмечается снижение доли заболеваемости ИБС с 21,4% до 13,6%, снижение доли заболеваемости ЦВБ с 17,4% до 13,3%.

Первичная заболеваемость БСК, в сравнении с 2020 годом, увеличилась на 86,8%: 2020 год - 1 684,3; 2024 год - 3 141,7 на 100 тыс. населения, при этом отмечается рост первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, на 154,6%, по сравнению с 2020 годом, это положительная динамика, свидетельствующая об улучшении выявляемости гипертонической болезни.

Таблица 9

Первичная заболеваемость населения автономного округа

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.
БСК	I00-I99	28206	1684,3	32676	1928,2	36096	2106,2	39729	2276,2	41002	3141,7
Болезни, характеризующиеся повышенным давлением	I10-I15	8141	507,7	10317	608,8	14325	835,9	14866	851,7	16891	1294,2
ИБС	I20-I25	6023	359,7	5755	339,6	5603	326,9	6033	345,7	5567	426,6
Острый ИМ	I21	1337	79,8	1415	83,5	1414	82,5	1482	84,9	1366	104,7
Повторный ИМ	I22	41	2,4	33	1,9	23	1,3	9	0,5	2	0,2
ЦВБ	I60-I67	4908	293,3	5600	330,5	5613	327,5	5472	313,5	5469	419,1
Из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	81	4,8	62	3,7	47	2,7	69	4,0	65	5,0
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	297	17,6	277	16,3	295	17,2	256	14,7	295	22,6
инфаркт мозга	I63	1949	115,4	1809	106,7	2037	118,9	2045	117,2	2050	157,1
инсульт не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	103	6,1	54	3,2	32	1,9	22	1,3	14	1,1
Переходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45	442	26,18	419	24,7	312	18,2	158	9,1	213	16,3
Фибрилляция предсердий	I48	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Сердечная недостаточность	I50	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Остановка сердца	I46	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в автономном округе

1.4.1. Показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи пациентам с ОКС.

Обеспечение приоритетной госпитализации и порядок маршрутизации всех пациентов групп высокого риска с ОКС регламентирован приказом Депздрава Югры от 26 ноября 2024 года N 1697 "О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

Среднее время доезда бригады скорой медицинской помощи составляет 20 минут, доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут составляет 99,2%.

В 2024 году в первые 12 часов от начала заболевания в автономном округе госпитализировано 92,5% пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее - ОКСпST), в том числе 62,5% - в первые 2 часа.

Профильность госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) составляет 99,2%, с инфарктом миокарда - 99,75%. Достижение высокого процента данного показателя сопряжено с приоритетом инвазивной стратегии при оказании помощи пациентам с ОКС (согласно клиническим рекомендациям единый протокол стратификации риска в каждой медицинской организации) и непрерывным совершенствованием алгоритма маршрутизации, когда реализована возможность госпитализации в РСЦ всех пациентов с ОКС. При этом ПСО приобрели роль медицинских организаций для кратковременного пребывания пациентов до перевода в РСЦ.

Среднее время "симптом-звонок СМП" составляет 134 минуты. Показатель внутрибольничной маршрутизации "дверь-баллон" для пациентов с ОКСпST составляет в среднем 13 минут, для пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (далее - ОКСбпST) составляет в среднем 125 минут.

1.4.2. Структура и объем хирургической помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" представлена в таблице 15.

Средние сроки ожидания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи не превышают 30 дней.

Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" увеличилась на 4,9%, в сравнении с 2023 годом и составила 440,8 на 100 тыс. населения.

Количество операций на открытом сердце, в сравнении с 2023 годом, увеличилось на 1,4% (на 15 вмешательств), в том числе с искусственным кровообращением - на 1,3% (на 12 вмешательств).

Количество операций при ИБС, в сравнении с 2023 годом, увеличилось на 4,5% (на 208 вмешательств), из них операций аортокоронарного шунтирования уменьшилось на 1,6% (на 12 вмешательств), количество ангиопластик коронарных артерий увеличилось на 4,9% (на 188 вмешательств, из них 95,1% со стентированием).

Обеспеченность населения операциями аортокоронарного шунтирования в 2024 году составило 416,4 на 1 млн. населения, что на 2,7% ниже в сравнении с 2023 годом. Обеспеченность населения операциями ангиопластики коронарных артерий составляет 2 282,1 на 1 млн. населения, что на 3,7% выше, чем в 2023 году.

1.4.3. Профильность госпитализации, длительность госпитализации, работа кардиологической койки.

В 2024 году количество больных с БСК, пролеченных в стационарах без значительной динамики (+ 0,5% к 2023 году), 46 993 пациента, из них 17 031 (36,2%) - на кардиологических койках.

Среднегодовое количество коек кардиологического профиля (для взрослых) на конец 2024 года составило 420, функция койки составила 331,2 (+ 2,1 к 2023 году), средняя длительность госпитализации - 8,1 дня.

В динамике за 5 лет отмечено увеличение госпитализированных больных на 30,9%, показатель числа госпитализаций на койки кардиологического профиля на 1000 населения увеличился на 26,3% и составил 9,6 на 1 000 жителей. В 2024 году число койко-дней на койках кардиологического профиля снизилось на 1,0%, в сравнении с 2023 годом, в том числе за счет уменьшения среднего койко-дня на 2,4%.

1.4.4. Организация диспансерного наблюдения пациентов в БСК.

В 2024 году показатель охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями увеличился на 2,9% и составил 74,9%, что соответствует нормативу (не менее 70%),

установленному подпунктом 1 пункта 5 порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года N 168н.

Таблица 10

Заболеваемость БСК
и охват диспансерным наблюдением за период 2020 - 2024 годов БУ "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - МИАЦ)

Нозология	2020					2021					2022					2023					2024				
	Зарегистрировано заболеваний			состоит на Д-учете		Зарегистрировано заболеваний			состоит на Д-учете		Зарегистрировано заболеваний			состоит на Д-учете		Зарегистрировано заболеваний			состоит на Д-учете		Зарегистрировано заболеваний			состоит на Д-учете	
	всего		Впервые выявлено	всего		всего		Впервые выявлено	всего		всего		Впервые выявлено	всего		всего		Впервые выявлено	всего		всего		Впервые выявлено	всего	
	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	на 1000 населен.	Абс. число	Абс. число	на 1000 населен.
БСК	288197	229,8	26394	218597	174,3	308699	243,7	30884	226547	178,8	347575	202,8	36096	251696	146,9	374481	214,6	39729	269659	154,5	386392	296,1	41002	289701	222
ИБС	41254	32,9	6041	32409	25,8	38748	30,6	5868	31370	24,8	42237	24,6	5603	30926	18,0	43225	24,8	6033	33801	19,4	46060	35,3	5567	35344	27,1
ГБ	173518	138,4	8041	150519	120,0	189300	149,4	10160	159292	125,7	207114	120,8	14325	177771	103,7	217939	124,9	14866	178708	102,5	236188	181	16891	203373	155,8
ИМ	1378	1,1	1378	76	0,1	1416	1,1	1416	110	0,1	1436	1,1	1436	201	0,2	1491	1,1	1491	95	0,1	1368	1,0	1368	149	0,1
ЦВБ (МКБ-10 с I60 по I67)	32585	26,0	4896	18614	14,8	31320	24,7	5476	18728	14,8	29898	23,2	5653	18095	14,0	32058	24,5	5985	18956	14,5	33617	25,3	5417	20358	15,3

В 2024 году зарегистрированы 386 392 больных с БСК, на 3,1% больше в сравнении с 2023 годом (таблица 10). Количество впервые выявленных БСК увеличилось на 3,2%.

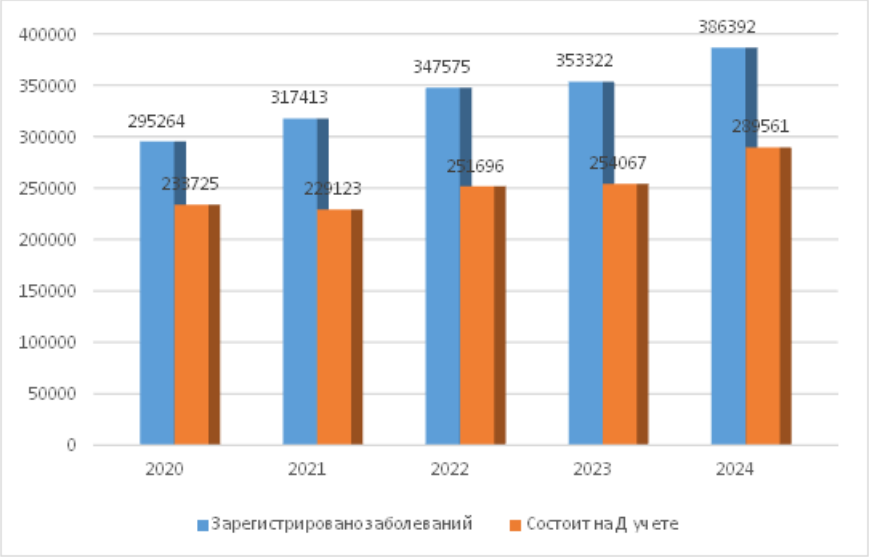
Состоят на диспансерном учете 289 701, или 74,9%, от числа зарегистрированных больных с БСК. В сравнении с 2023 годом число больных БСК, состоящих на Д-учете, в расчете на 1 тыс. населения возросло на 43,6% и составило 222,0.

Показатель заболеваемости гипертонической болезнью увеличился, в сравнении с 2023 годом, на 52,0%. Увеличился охват Д-наблюдением пациентов с АГ - 86,0% (2023 год - 82,0%). В сравнении с 2023 годом число больных АГ, состоящих на Д-учете, в расчете на 1 тыс. населения увеличилось на 13,8% и составило 155,8.

Показатель заболеваемости ишемической болезнью сердца увеличился на 6,7% в сравнении с 2023 годом; число больных ИБС, состоящих на Д-учете, в расчете на 1 тыс. населения выросло на 4,7% и составило 27,0 на 1000 населения.

Рисунок 4

Число лиц, состоящих на Д-учете, из числа пациентов с БСК



За 5 лет увеличилось число пациентов с БСК, состоящих на Д-учете с 233 725 до 289 561 человека (на 23,9%).

Удельный вес пациентов с БСК от числа прикрепленного населения в среднем по региону составил 30,5% (в 2023 году - 27,7%). Наиболее низкие показатели в бюджетном учреждении автономного округа "Лангепасская городская больница" - 15,6%, бюджетном учреждении автономного округа "Федоровская городская больница" - 17,5%, бюджетном учреждении автономного округа "Лянторская городская больница" - 18,6%.

С 2021 года внедрен алгоритм расширенного диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ) с высоким риском, состоящими на Д-учете (приказ Депздрава Югры от 19 марта 2021 года N 348 "Об утверждении алгоритма расширенного диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами высокого сердечно-сосудистого риска на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"). По результатам анкетирования и опроса сформированы группы пациентов в зависимости от тяжести состояния. К пациентам более высокого риска организуются выезды на дом терапевта, пациенты с меньшим риском консультируются в плановом порядке, в том числе дистанционно.

В 2024 году использовались следующие виды дистанционного наблюдения за больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

активные телефонные патронажи пациентов в поликлиниках с прикрепленным населением - 13 051 случай;

плановые стационарные телемедицинские консультации в режиме "врач-врач" между медицинскими организациями 3-го уровня и 1-го - 2-го уровней - 3 467 телеконсультаций;

экстренные и неотложные стационарные телемедицинские консультации в режиме "врач-врач" между медицинскими организациями 3-го уровня и 1-го - 2-го уровней - 841 телеконсультация;

плановые амбулаторные телемедицинские консультации в режиме "врач-врач" между консультативной поликлиникой при медицинских организациях 3-го уровня и поликлиниками с прикрепленным населением - 2 052 консультации;

дистанционная расшифровка ЭКГ, снятых фельдшером на дому, в фельдшерско-акушерских пунктах, амбулатории, участковой больнице - 1 218 случаев.

В 2024 году главным внештатным специалистом-кардиологом проведено 17 выездных проверок качества Д-наблюдения в медицинских организациях автономного округа. По итогам проверок Депздравом Югры приняты решения по совершенствованию диспансерного наблюдения за пациентами с БСК.

При анализе количества пациентов с БСК на 1000 населения, взятых под диспансерное наблюдение, в разрезе муниципальных образований, отмечается недостаточный охват в городских округах Когалым, Радужный, Мегион, Лангепас, а также в Сургутском и Нефтеюганском муниципальных районах.

Таблица 11

**Количество пациентов,
взятых под диспансерное наблюдение, в разрезе муниципальных образований**

Муниципальные районы и городские округа	Состоит на Д-учете на конец года							
	БСК		ИБС		ГБ		ЦВБ (МКБ-10 с I60 по I67)	
	абс. число	на 1000 населен.	абс. число	на 1000 населен.	абс. число	на 1000 населен.	абс. число	на 1000 населен.
Белоярский	4 315	208,9	735	35,6	3 038	147,1	66	3,2
Березовский	4 314	254,4	585	34,5	2 932	172,9	210	12,4
Кондинский	7 208	316,7	649	28,5	5 087	223,5	587	25,8
Нефтеюганский	6 369	176,8	633	17,6	4 074	113,1	926	25,7
Нижневартовский	5 769	200,5	699	24,3	3 790	131,7	258	9,0
Октябрьский	4 875	230,8	931	44,1	2 820	133,5	393	18,6
Советский	12 956	368,5	1 461	41,6	7 455	212,0	2 276	64,7
Сургутский	15 712	172,4	1 679	18,4	11 007	120,8	1 341	14,7
Ханты-Мансийский	4 322	292,2	464	31,4	3 333	225,4	282	19,1
Когалым	6 585	143,0	771	16,7	4 707	102,2	593	12,9
Лангепас	4 970	152,8	705	21,7	2 423	74,5	380	11,7
Мегион	8 231	183,8	1 119	25,0	5 763	128,7	519	11,6
Нягань	16 379	329,7	2 102	42,3	11 236	226,2	2 188	44,0
Покачи	2 521	217,0	235	20,2	2 057	177,1	73	6,3
Пыть-Ях	10 231	350,2	946	32,4	8 032	275,0	437	15,0
Радужный	4 698	145,9	489	15,2	3 710	115,2	82	2,5
Урай	6 469	214,9	493	16,4	4 805	159,7	641	21,3
Югорск	6 732	233,0	706	24,4	5 265	182,3	245	8,5

Нефтеюганск	20 000	202,5	2 382	24,1	15 088	152,8	409	4,1
Нижневартовск	47 533	213,0	6 823	30,6	35 762	160,2	1 771	7,9
Сургут	70 850	228,2	7 797	25,1	49 447	159,3	4 710	15,2
Ханты-Мансийск	18 522	218,5	2 940	34,7	11 542	136,1	1 971	23,2
Автономный округ	289 561	221,1	35 344	27,0	203 373	155,3	20 358	15,5

В сравнении с 2023 годом отмечается положительная динамика различных диагностических методов исследования сердечно-сосудистых заболеваний, наиболее значимый рост отмечается в визуализирующей методике диагностики ишемии миокарда - стресс-эхокардиографии (+ 164,3%). В 2024 году стресс-эхокардиография выполнялась в следующих медицинских организациях:

БУ "Окружная клиническая больница" - 332 исследования в год;

БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" (далее также - БУ "ОКД "ЦД и ССХ") - 1063 исследования в год;

БУ "Няганская окружная больница" - 302 исследования в год;

БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" - 111 исследований в год;

БУ "Сургутская городская поликлиника N 4" - 60 исследований в год.

Таблица 12

Показатели
доступности инструментальных методов диагностики сердечно-сосудистых заболеваний в автономном округе

Показатели	2023 г.	2024 г.	Динамика с прошлым годом, %
Частота выполнения электрокардиографических исследований (на 1 жителя)	0,8096	0,7844	-3,1
Частота выполнения стресс-ЭхоКГ (на 1 жителя в год)	0,0004	0,0010	164,3
Частота выполнения УЗИ сердечно-сосудистой системы (на 1 жителя в год), из них:	0,1598	0,1548	-3,1
УЗИ исследований сосудов (на 1 жителя в год)	0,1598	0,1548	-3,1
Эхокардиографий (на 1 жителя в год), из них	0,1203	0,1266	5,2
чреспищеводных эхокардиографий (на 1 жителя в год)	0,0008	0,0009	17,4
Частота выполнения КТ сердца и коронарных сосудов (на 1 жителя в год)	0,0052	0,0052	-0,5
Частота выполнения ангиографий иных сосудов (на 1 жителя в год)	0,0047	0,0050	6,5
Частота выполнения МРТ сердца (на 1 жителя в год)	0,0007	0,0005	-25,8
Частота выполнения МРТ сосудов (на 1 жителя в год)	0,0020	0,0020	0,0

Выполнение некоторых видов диагностических исследований доступно в головных медицинских организациях автономного округа:

проведение МСКТ-сердца и МСКТ-коронарных сосудов в БУ "Окружная клиническая больница" и БУ "ОКД "ЦД и ССХ";

проведение МРТ-сердца и МРТ-перфузии в БУ "ОКД "ЦД и ССХ";

проведение сцинтиграфии миокарда в БУ "Окружная клиническая больница".

1.4.5. Количество пациентов с ССЗ, ИМ, ОНМК, прошедших 2-ой и 3-ий этапы медицинской реабилитации.

Доля пациентов, имеющих оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) 4-5-6 баллов и направленных на 2-ой этап медицинской реабилитации после завершения 1-го этапа, составила в 2024 году 76,5% при целевом показателе не менее 60%. Доля пациентов с ОНМК, направленных на 2-ой этап медицинской реабилитации, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов составила 83,5% при целевом показателе не менее 35%. Доля пациентов с ОКС, направленных на 2-ой этап медицинской

реабилитации, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов составила 68% при целевом показателе не менее 25%.

При оценке по ШРМ 2-3 балла пациент направляется на 3-ий этап медицинской реабилитации. Удельный вес пациентов, направленных на 3-й этап медицинской реабилитации, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла составил 86,7% при целевом показателе не менее 45%. Удельный вес пациентов, направленных на 3-й этап медицинской реабилитации, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла составил 64,6% при целевом показателе не менее 55%. Удельный вес пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН), прошедших мероприятия медицинской реабилитации 2-го и (или) 3-го этапов, составил 52,3% при целевом показателе не менее 70%.

1.4.6. Количество лиц, направленных на медико-социальную экспертизу.

Количество взрослых лиц с болезнями системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, направленных на первичное освидетельствование на медико-социальную экспертизу в 2024 году и признанных инвалидами, составило 1354 человека, что на 16,6% больше, чем в 2023 году (1 161 человек). Уровень первичной инвалидности взрослого населения по болезням системы кровообращения соответственно увеличился, в сравнении с 2023 годом, на 14,6% с 8,9 до 10,2 на 10 тыс. взрослого населения. В структуре первичной инвалидности от БСК по нозологическим формам стабильно преобладают цереброваскулярные болезни, доля которых в 2024 году составила 51,3% (695 из 1 354 пациентов), 67,4% в структуре пациентов с БСК, признанных инвалидами, составляют пациенты старше трудоспособного возраста (912 из 1 354 пациентов).

1.4.7. Данные региональной статистики по абсолютному количеству умерших от ИМ вне стационаров и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) по автономному округу в целом и в разрезе муниципальных образований (таблица 13).

Таблица 13

N	Муниципальный район, городской округ	Умерли от инфаркта миокарда вне медицинских организаций		Умерли от инфаркта миокарда в стационарах ВНЕ сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	
		2023	2024	2023	2024
0	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	85	99	52	60
1	Белоярский	1	2	0	0
2	Березовский	1	1	1	1
3	Кондинский	3	4	0	0
4	Нефтеюганский	2	3	0	1
5	Нижневартовский	1	3	0	0
6	Октябрьский	2	7	0	0
7	Советский	5	8	0	0
8	Сургутский	3	7	1	1
9	Ханты-Мансийский	1	4	0	0
10	Когалым	2	0	0	0
11	Лангепас	1	0	0	0
12	Мегион	3	1	0	0
13	Нягань	2	5	0	0
14	Покачи	0	2	0	1
15	Пыть-Ях	1	2	0	0

16	Радужный	1	3	0	0
17	Урай	6	3	0	0
18	Югорск	3	5	0	0
19	Нефтеюганск	9	12	0	0
20	Нижневартовск	19	10	0	0
21	Сургут	14	15	50	55
22	Ханты-Мансийск	5	2	0	1

За 2024 год по причине ОИМ вне стационара умерли 99 человек, что составляет 46,6% от всех умерших с диагнозом ОИМ в автономном округе. В структуре умерших от ОИМ вне стационара смерть на этапе скорой медицинской помощи зафиксирована лишь в 1,5% случаев, в 69,1% случаев - на дому, в 29,4% смерть зарегистрирована в иных местах (вне дома и стационара).

1.4.8. Обеспеченность населения операциями по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 1 млн населения.

В 2024 году выполнено 11 972 операции на сердце и сосудах (2023 год - 11 347 операций), из них 95,9% операций проведено в учреждениях регионального подчинения, 4,1% операций - в учреждениях федерального подчинения за пределами автономного округа. Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" увеличилась на 4,9%, в сравнении с 2023 годом, и составила 440,8 на 100 тыс. населения.

Таблица 14

Обеспеченность граждан
в высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"

Показатель	2023 год	2024 год
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	4 598	4 772
В том числе в медицинских организациях, подчиненных Депздраву Югры, человек	4 379	4 555
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	2 737	3 028
В том числе в медицинских организациях, подчиненных Депздраву Югры, человек	2 480	2 756
Обеспеченность граждан автономного округа в высокотехнологичной медицинской помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 100 тысяч населения	420,4	440,8

Высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в автономном округе оказывают в 3 кардиохирургических отделениях (2 в БУ "ОКД "ЦД и ССХ" и 1 в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница"), 4 отделениях рентгенохирургических методов диагностики и лечения (БУ "ОКД "ЦД и ССХ", бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница", бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная больница", бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница"), 2 отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма (БУ "ОКД "ЦД и ССХ" и бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница"), 2 отделениях сосудистой хирургии (бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница", бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская окружная клиническая больница").

Уровень развития службы сердечно-сосудистой хирургии, знания и опыт врачей - сердечно-сосудистых хирургов и рентгенхирургов позволяют выполнять высокотехнологичные

операции любой сложности и обеспечивают потребность в ВМП населения автономного округа на 99,0%. В 2024 году для оказания ВМП по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" за пределы региона в федеральные центры направлены 489 пациентов.

Таблица 15

Объем хирургической помощи
в медицинских организациях автономного округа

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
Операции на сердце	6 457	6 837	3 670,0	3 842,1
Из них на открытом сердце	1 049	1 064	596,2	597,9
Из них с искусственным кровообращением	904	916	513,8	514,7
Коррекция врожденных пороков сердца	146	183	83,0	102,8
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	201	258	114,2	145,0
При нарушениях ритма	1 456	1 544	827,6	867,7
Из них радиочастотная аблация	634	692	360,3	388,9
Из них имплантация кардиостимулятора	632	709	359,2	398,4
По поводу ишемической болезни сердца	4 626	4 834	2 629,3	2 716,5
Из них аортокоронарное шунтирование	753	741	428,0	416,4
Ангиопластика коронарных артерий	3 873	4 061	2 201,3	2 282,1
Из них со стентированием	3 731	3 862	2 120,6	2 170,3
Из них при стабильной ишемической болезни сердца	1 479	1 523	840,6	865,6
Операций на сосудах	4 890	5 135	2 779,4	2 885,6
Из них операции на артериях	2 808	2 814	1 596,0	1 581,3
в том числе на брахиоцефальных артериях	774	1 065	439,9	598,5
Из них на питающих головной мозг	1 065	774	605,3	435,0
Из них каротидные эндартерэктомии	456	472	259,2	265,2
Рентгенэндоваскулярные дилатации	529	250	300,7	140,5
Из них со стентированием	269	230	152,9	129,2
На почечных артериях	15	13	8,5	7,3
На аорте	126	131	71,6	73,6
Из них при аневризмах грудной аорты	74	56	42,0	31,8
Из них при аневризме брюшной аорты	29	31	16,4	17,6
Из них при коарктации и рекоарктации аорты	9	10	5,1	5,7
Рентгенэндоваскулярное закрытие открытого артериального протока	25	48	14,2	26,9
Рентгенэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки	21	33	11,9	18,5
Баллонная вальвулопластика аортального клапана	0	4	0	2,2
Баллонная вальвулопластика клапана легочной	4	5	2,2	2,8

артерии				
Баллонная ангиопластика коарктации аорты	1	2	0,6	1,1
Транскатетерная имплантация аортального клапана	27	39	15,3	21,9
Операции при структурных заболеваниях сердца	95	117	54,0	66,5
Операции на венах	2 082	2 321	1 183,4	1 304,3
Тромбэкстракция, тромбаспирация при инфаркте мозга	107	122	61,0	69,3

1.4.9. Анализ сведений об организации медицинской помощи детскому населению.

За 2024 год, по данным извещений медицинских организаций, родился 351 ребенок с врожденными пороками сердца (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение 1 месяца после рождения у недоношенных детей), при этом в 35,6% случаев (абс. кол-во 125) пороки развития сердечно-сосудистой системы плода были выявлены пренатально.

Данные о заболеваемости и диспансерном наблюдении пациентов детского возраста в разрезе нозологий представлены в таблице 16.

Таблица 16

Сведения
об организации медицинской помощи детскому населению с ССЗ в возрасте до 18 лет, 2024 год

Нозологии	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость		Диспансерное наблюдение	
	Абс.	На 1000 детей	Абс.	На 1000 детей	Абс.	На 1000 детей
Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (состояние после оперативного лечения врожденных аномалий [пороков развития] системы кровообращения)	17 958	40,9	2 103	4,8	7 334	16,7
Хронические ревматические болезни сердца	51	0,1	12	0,0	35	0,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	886	2,0	196	0,4	590	1,3
Первичная легочная гипертензия, другая вторичная легочная гипертензия, другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности	18	0,1	3	0	18	0,1
Острый и подострый эндокардит	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Острый миокардит	33	0,1	33	0,1	28	0,1
Кардиомиопатия	177	0,4	16	0,0	96	0,2

За 2024 год в автономном округе были 134 пациента детского возраста с диагнозом ВПС, из них 30 пациентов (22,4%) в возрасте до 1 года. В федеральных медицинских центрах прооперированы 37 детей с ВПС, из них 11 пациентов (29,7%) в возрасте до 1 года. Эндоваскулярная деструкция по поводу нарушений ритма сердца была выполнена 25 пациентам, из них 13 пациентам (52%) в федеральных медицинских центрах (таблица 17).

Таблица 17

Сведения
о количестве детей с болезнями системы кровообращения в возрасте до 18 лет, которым было проведено оперативное лечение

N	Нозологии	Модель пациента	Метод лечения	2024		
				всего	в т.ч. в м.о. автоном-ного округа	в т.ч. в м.о. за пределами автоном-ного округа
1	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок камер сердца и соединений магистральных сосудов	эндоваскулярная (БА и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	17	4	13
			радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых (тетрада Фалло, закрытие дефекта)	105	94	11
			реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	8	6	2
			хирургическая (перевязка, сужение, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0
2	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	41	30	11
3.	Нарушение проводимости сердца (I44.1, I44.2)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-де-фибриллятора	имплантация частотно-адаптированно-го двухкамерного кардиостимулятора	0	0	0

		(имплантация частотно-адаптиро-ванного двухкамерного кардиостимулятора)				
4.	Пароксизма-льные нарушения ритма и проводимости различного генеза (I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	25	12	13

1.4.10. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

В 2024 году профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией взрослого населения охвачены 504 423 человека - в 1,13 раза больше, чем в 2023 году (446 785 человек). Исполнение годового плана - 99,5%.

Из числа прошедших диспансеризацию к первой группе состояния здоровья отнесены 122 437 человек (24,3%), ко второй - 76 822 человека (15,2%), к третьей "а" - 230 774 человека (45,8%), к третьей "б" - 74 390 человек (14,7%).

Число граждан, направленных на второй этап диспансеризации, составило 113 574 человека (30,2%) от прошедших первый этап диспансеризации.

По результатам диспансеризации впервые выявлено:

ожирение (E66) - 68 671 (13,6%);

АГ - 6 503 (1,3%), взято под диспансерное наблюдение 6 225 (95,7%);

сахарный диабет - 1 496 (0,29%), взяты под диспансерное наблюдение 1 496 (100,0%).

От числа полностью завершивших диспансеризацию 43 613 человек (8,6%) имеют высокий и очень высокий абсолютный суммарный риск сердечно-сосудистых осложнений.

Распространенность факторов риска БСК в 2024 году по данным, полученным в ходе диспансеризации:

повышенный уровень артериального давления (повышенное давление при отсутствии диагноза гипертензии, код МКБ-10 R03.0) - 5,2%;

гипергликемия - 3,6%;

избыточная масса тела - 14,6%;

курение - 7,4%;

риск злоупотребления алкоголем - 0,5%;

низкая физическая активность - 20,5%;

нерациональное питание - 23,3%.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра характеризуется высоким уровнем обеспеченности коечным фондом различного профиля для оказания медицинской помощи пациентам с БСК. Имеются возможности оказания не только специализированной, но и высокотехнологичной медицинской помощи по большинству зарегистрированных профилей.

В таблицах 18 и 19 представлена маршрутизация пациентов при оказании им первичной медико-санитарной, специализированной кардиологической и ВМП в соответствии с зональным принципом, а также перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК в автономном округе в условиях стационара.

Таблица 18

Маршрут движения больных
при оказании помощи взрослому населению при кардиологических заболеваниях на госпитальном этапе в автономном округе

Медицинская зона	Входящие муниципальные районы и городские округа	Наименование медицинской организации, оказывающей помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями			Наименование медицинской организации, оказывающей помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"
		Плановая и экстренная первичная медико-санитарная помощь (1-ый уровень - первичный)	Плановая и экстренная специализированная кардиологическая помощь (2-ой уровень - зональный)	Плановая и экстренная специализированная кардиологическая помощь (3-ий уровень - региональный)	Плановая и экстренная специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным с заболеваниями сердца и магистральных сосудов (3-ий уровень - региональный)
N 1	Кондинский Ханты-Мансийский Березовский Белоярский Урай Ханты-Мансийск	терапевтические койки городских, районных и участковых больниц	бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск, бюджетное учреждение автономного округа "Урайская городская клиническая больница"	БУ "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск, БУ "Няганская окружная больница"	БУ "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск, бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница"
N 2	Сургутский Сургут Когалым	терапевтические койки городских, районных и участковых больниц	БУ "ОКД "ЦД и ССХ", БУ "Когалымская городская больница"	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"
N 3	Нефтеюганский Нефтеюганск Пыть-Ях	терапевтические койки городских, районных и участковых больниц	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница", БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"

N 4	Нижневартовский Нижневартовск Мегион Радужный Лангепас Покачи	терапевтические койки городских, районных и участковых больниц	БУ "Мегионская городская больница", БУ "Радужнинская городская больница"	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница", БУ "ОКД "ЦД и ССХ"
N 5	Октябрьский Советский Югорск Нягань	терапевтические койки городских, районных и участковых больниц	БУ "Няганская окружная больница"	БУ "Няганская окружная больница"	БУ "Няганская окружная больница", БУ "Окружная клиническая больница"

Таблица 19

Перечень медицинских организаций,
оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК в автономном округе в условиях стационара

	Название медицинского учреждения	Юридический адрес	Количество коек в учреждении					Прикрепленное взрослое население в зоне обслуживания
			всего	кардиологических	общетерапевтических	неврологических	Реанимационных, из них интенсивной терапии	
Региональные сосудистые центры								
РСЦ N 1	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"	г. Сургут, пр. Ленина, д. 69/1	263	147	0	0	30/0	0
РСЦ N 2	БУ "Окружная клиническая больница"	г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина, д. 40	719	40	4	36	46/4	77 229
РСЦ N 3	БУ "Няганская	г. Нягань,	524	30	57	39	24/0	0

	окружная больница"	ул. Загородных, д. 12						
РСЦ N 4	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	г. Нижневартовск, ул. Ленина, д. 18	1179	108	0	80	53/0	0
РСЦ N 5	БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница"	г. Сургут, Нефтеюганское шоссе, д. 20	566	0	0	30	46/10	0
Первичные сосудистые отделения								
ПСО N 1	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	г. Нефтеюганск, мкр 7, д. 13	656	35	30	55	22/13	99 942
ПСО N 2	БУ "Радужнинская городская больница"	г. Радужный, мкр 2, д. 31	253	25	30	15	7/0	31 907
ПСО N 3	БУ "Мегионская городская больница"	г. Мегион, ул. Заречная, д. 6	282	15	30	25	12/0	59 424
ПСО N 4	БУ "Урайская городская клиническая больница"	г. Урай, ул. Ленина, д. 96	236	15	24	18	10/0	30 874
ПСО N 5	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	г. Пыть-Ях, мкр 8, ул. Православная, д. 10	209	13	25	20	9/0	39 961
ПСО N 6	БУ "Белоярская районная больница"	г. Белоярский, ул. Барсукова, д. 6	187	0	43	20	6/0	26 425
ПСО N 7	БУ "Лангепасская городская больница"	г. Лангепас, ул. Ленина, д. 13	209	5	35	20	6/0	45 868

ПСО N 8	БУ "Когалымская городская больница"	г. Когалым, ул. Молодежная, д. 9	306	20	30	34	6/0	46 157
ПСО N 9	БУ "Югорская городская больница"	г. Югорск, ул. Попова, д. 29/1	215	2	31	22	9/0	28 433
ПСО N 10	АУ "Советская районная больница"	г. Советский, ул. Киевская, д. 33	147	15	16	15	6/0	24 113
ПСО N 11	БУ "Кондинская районная больница"	пгт Междуреченский, ул. Кондинская, д. 3	188	4	41	15	6/0	21 065
ПСО N 12	БУ "Октябрьская районная больница"	гп Октябрьское, ул. Медицинская, д. 3	66	1	80	0	2/0	27 099
Иные медицинские организации, участвующие в оказании медицинской помощи больных с острым коронарным синдромом								
1	БУ "Пионерская районная больница"	пгт. Пионерский, ул. Советская, д. 65	158	0	21	7	3/0	9 683
2	БУ "Березовская районная больница"	пгт. Березово, ул. Ленина, д. 56, кор. 2	94	0	35	2	3/0	10 127
3	БУ "Лянторская городская больница"	г. Лянтор, ул. Салавата Юлаева, д. 7	109	0	26	15	6/0	30 801
4	БУ "Игримская районная больница"	пгт. Игрим, ул. Кооперативная, д. 52	105	0	23	0	3/0	6 870
Больницы с терапевтическим стационаром вне маршрутизации ОКС								
1	БУ "Нижневартовская районная больница"	пгт Излучинск, ул. Энергетиков, д. 2	80	0	39	17	1/0	16 934
2	БУ "Нефтеюганская	пгт Пойковский,	121	0	41	24	6/0	21 980

	районная больница"	ул. 6, д. 1						
3	БУ "Федоровская городская больница"	пгт. Федоровский, ул. Федорова, д. 2	58	0	27	0	0/3	18 373
4	БУ "Нижнесортымская участковая больница"	сп. Нижнесортымский ул. Кедровая, д. 6	55	0	15	0	0	9 272
5	БУ "Новоаганская районная больница"	гп. Новоаганск, ул. Техснаб, д. 103	77	0	22	9	1/1	8 038
6	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 14	994	0	0	90	27/0	0
7	БУ "Покачевская городская больница"	г. Покачи, ул. Мира, д. 18	101	0	35	0	3/0	14 055
8	БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	г. Ханты-Мансийск, ул. Барабинская, д. 13	0	0	0	0	0	6 350
Санатории и другие реабилитационные учреждения кардиологического профиля								
1	БУ "Окружной клинический реабилитационный центр"	г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина, д. 3А	66	0	0	0	0	0
2	БУ "Урайская окружная больница медицинской реабилитации"	г. Урай, Промбаза, проезд 10	77	0	0	0	0	0

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в условиях круглосуточного стационара оказывается в 4 медицинских организациях автономного округа.

Таблица 20

Медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая" хирургия

N, п/п	Медицинская организация	Количество кардиохирургических коек	Количество коек сосудистой хирургии
		2024 год	2024 год
1.	БУ "ОКД "ЦД и ССХ"	76	X
2.	БУ "Окружная клиническая больница"	20	5
3.	БУ "Няганская окружная больница"	X	30
4.	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	X	25
5.	Итого по автономному округу	96	60

Кардиохирургический профиль койки представлен в следующих отделениях медицинских организаций:

1. кардиохирургические отделения:

2 отделения в БУ "ОКД "ЦД и ССХ": взрослое (на 51 койку) и детское (на 15 коек);

отделение в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница" (на 20 коек);

2. отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции:

БУ "ОКД "ЦД и ССХ" - на 10 коек;

бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница".

Рентгенохирургическая служба автономного округа представлена отделениями рентгенохирургических методов диагностики и лечения в составе 6 медицинских организаций округа:

БУ "ОКД "ЦД и ССХ";

бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница";

бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская окружная клиническая больница";

бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница";

бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница";

бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая больница".

Общее число коек кардиологического профиля в 2024 году составило 468 на конец 2024 года, функция койки составила 331 (+2,1 к 2023 году).

В динамике за 5 лет отмечено увеличение на 26,3 показателя числа госпитализаций на койки кардиологического профиля на 1 000 населения, который составляет 9,6 на 1 000 жителей. В 2024 году число койко-дней на койках кардиологического профиля снизилось (на 1,0% в сравнении с 2023 годом) в том числе за счет уменьшения среднего койко-дня на 2,4%. Средняя занятость коек кардиологического профиля составила 331 день в году, средний койко-день - 8,1, оборот койки в среднем составил 40,9.

Всего в 2024 году пролечено в стационарах автономного округа 41 888 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, из них 23 128 (55,2%) - на кардиологических койках (таблица 21).

Таблица 21

Сведения

о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями, пролеченных на кардиологических и терапевтических койках

МКБ	Пролечено за 2024 г. (чел)			доля лиц, пролеченных на кардиологических койках, от общего количества пролеченных (%)
	кардиологический профиль коек	терапевтический профиль коек	итого	
I05-09 Хронические ревматические болезни сердца	94	9	103	91
I10-I15 Болезни, характеризующиеся повышенным АД	2 669	5 600	8 269	32
I20, I23-I25 ИБС (за исключением ИМ и нестабильной стенокардии)	6 242	1 533	7 775	80
I20.0 нестабильная стенокардия	1 026	115	1 141	90
I21-I22 острый и повторный инфаркт миокарда	1 758	226	1 984	89
I26-I28 Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая ТЭЛА	122	5	127	96
I30-I43, I51, I52 другие болезни сердца	5 554	2 083	7 637	73
I44-I49 Нарушения ритма сердца	2 688	830	3 518	76
I50 - хроническая сердечная недостаточность	325	58	383	85
Прочие	2 650	8 301	10 951	24
Итого	23 128	18 760	41 888	55

Общее число коек неврологического профиля в 2024 году составило 619 - 35,0 на 100 тыс. населения (2023 год - 677 коек), из них 220 коек для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (12,4 на 100 тыс. населения). Всего пролечены на неврологических койках 12 556 пациентов (в 2023 году - 15 497 пациентов), проведено койко-дней - 173 163. Средняя занятость коек неврологического профиля составила 326 дней, средний койко-день - 13,6, оборот койки в среднем - 24,0.

Общее число коек по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в 2024 году составило 96 (5,4 на 100 тыс. населения, по РФ за 2023 год - 4,3; по УРФО - 5,0). Всего пролечено пациентов на койках данного профиля 3 484, проведено койко-дней 27 082. Средняя занятость коек кардиохирургического профиля составила 338 дней в году, средний койко-день - 7,7, оборот койки в среднем составил 44,0.

Таким образом, итоговая обеспеченность профильными койками в автономном округе на 10 тысяч населения представлена в таблице 22.

Таблица 22

Обеспеченность профильными койками муниципальных образований Ханты-Мансийского

автономного округа - Югры в 2024 году

Муниципальные районы и городские округа	Население на 01.07.2025	Коек сосудистой хирургии	Обеспеченность на 10 тыс. нас	Кардиохирургических коек	Обеспеченность на 10 тыс. нас	Количество кардиологических коек	Обеспеченность на 10 тыс. нас	Количество терапевтических коек	Обеспеченность на 10 тыс. нас
Автономный округ	1 781 782	60	0,4	96	0,7	468	3,5	861	6,4
Белоярский	28 286							43	20,7
Березовский	22 563							58	34,4
Кондинский	30 211					4	1,8	41	18,0
Нефтеюганский	47 712							58	16,3
Нижневартовский	38 925							71	25,1
Октябрьский	32 023					1	0,5	54	25,8
Советский	46 803					15	4,3	37	10,5
Сургутский	131 189							75	8,3
Ханты-Мансийский	19 140							61	41,5
Когалым	64 520					13	2,9	37	8,1
Лангепас	44 797					5	1,6	35	10,9
Мегион	59 732					15	3,4	30	6,8
Нягань	63 683	30	6,1			30	6,1	57	11,5
Покачи	16 587						0,0	35	30,5
Пыть-Ях	41 213					13	4,5	25	8,6
Радужный	45 961					25	7,9	30	9,4
Урай	41 251					15	5,0	24	8,0
Югорск	39 568					2	0,7	31	10,8
Нефтеюганск	127 950					35	3,6	30	3,1
Нижневартовск	293 130					108	4,9		0,0
Сургут	432 875	25	0,8	76	2,5	147	4,8	25	0,8
Ханты-Мансийск	113 663	5	0,6	20	2,4	40	4,8	4	0,5

Анализ доступности первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, представлен в таблице 23.

Таблица 23

Показатели
деятельности медицинских организаций на амбулаторном этапе по профилю сердечно-сосудистая хирургия

Показатели	2023 год	2024 год	Динамика 2024, 2023, %
Всего посещений к врачу - сердечно-сосудистому хирургу,	28 350	29 563	4,3

абсолютное число			
по поводу заболеваний	25 230	24 711	-2,1
профилактические	3 112	4 852	55,9
Среднее число посещений врача - сердечно-сосудистого хирурга на одного жителя в год, в том числе:	0,02	0,02	0
Операции на сосудах (венах) в амбулаторных условиях (условиях дневного стационара)	242/143	262/245	8,3/71,3

В сравнении с 2023 годом отмечается рост обращаемости населения за амбулаторно-поликлинической помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на 4,3%, в том числе обращений с профилактической целью на 60% (среднее число посещений врача - сердечно-сосудистого хирурга на 1 жителя в год - 0,02). В амбулаторных условиях проведено на 8,3% больше операций на сосудах.

Доступность специализированной медицинской помощи жителям в значительной мере обеспечивают выездные формы работы. Силами региональных сосудистых центров (далее также - РСЦ) за 2024 год проведено 64 выезда. Количество осмотренных пациентов составило 1 590 человек. На госпитализацию отобраны 552 пациента (34,7%). Во время выездов специалисты медицинских организаций 3-го уровня проводят оценку качества оказания медицинской помощи, обучение врачей медицинских организаций 2-го уровня новым алгоритмам, технологиям, методам диагностики и лечения.

Служба скорой медицинской помощи (далее - СМП) в автономном округе представлена 5 станциями СМП, 23 отделениями СМП, входящими в состав городских и районных больниц, центром медицины катастроф и 1 стационарным отделением СМП, входящим в состав бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская окружная клиническая больница".

В автономном округе обеспечение централизованного приема обращений (вызовов) населения за СМП, незамедлительная передача вызовов выездным бригадам СМП, оперативное управление и контроль работы выездных бригад СМП осуществляется с использованием внедренного в медицинских организациях, подведомственных Депздраву Югры, программного обеспечения "Унифицированное программное решение для обеспечения функции диспетчеризации санитарного автотранспорта" (далее - Унифицированное решение СМП). Прием и обработка обращений (вызовов) осуществляется децентрализовано по Унифицированному решению СМП.

Для оказания медицинской помощи населению организовано 125 круглосуточных выездных бригад (26 врачебных бригад или 104 врачебных бригады-смены (включая бригады анестезиологии и реанимации) и 99 фельдшерских бригад (или 396 фельдшерских бригад-смен).

Таблица 24

Количество выездных бригад СМП
станций и отделений СМП за 2022 - 2024 годы

Показатель	2022	2023	2024	Динамика 2024, 2022 (%)
Бригады-смены врачебных бригад	127	116	104	- 18,1%
Круглосуточные врачебные бригады	30	29	25	- 16,7%
Бригады-смены фельдшерских бригад	415	400	396	- 4,6%
Круглосуточные фельдшерские бригады	98	100	99	+ 1,0%

Общее количество вызовов СМП, выполненных выездными бригадами СМП за 2024 год, составило 448 264, из них 44% (197 236) вызовов СМП в экстренной форме и 56% (251 028) вызовов СМП в неотложной форме.

Из общего количества вызовов СМП 87,1% вызовов со временем доезда выездной бригады СМП до пациента менее 20 минут.

По состоянию на 1 января 2025 года износ санитарного автотранспорта составил: до 3 лет -

45,2%; от 3 до 5 лет - 10,4%; более 5 лет - 44,4%.

По состоянию на 1 января 2025 года в распоряжении службы СМП автономного округа имеется 241 автомобиль СМП, из них 55,6% автомобилей со сроком эксплуатации до 5 лет. Все автомобили СМП, состоящие на балансе учреждений, оборудованы навигационной системой ГЛОНАСС.

Таблица 25

Сроки эксплуатации автомобилей скорой медицинской помощи

Показатели	2022	2023	2024 год	(+/-) к 2023 году
Автомобили СМП всего, из них со сроком эксплуатации:	279	246	241	+6,6
до 3 лет	75	104	109	+11,2
от 3 до 5 лет	185	72	25	-59,7
свыше 5 лет	19	70	107	+62,1

Доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровней, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, - 98%.

Санитарно-авиационную эвакуацию пациентов осуществляют отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации казенного учреждения автономного округа "Центр медицины катастроф".

На территории Югры функционирует 10 аэродромов и 2 взлетно-посадочные полосы с грунтовым покрытием, 14 вертодромов и более 150 оборудованных вертолетных площадок в населенных пунктах и на объектах экономики.

В круглосуточной готовности к вылету 6 вертолетов (Ми-8), 1 самолет Cessna Grand Caravan-208B, к выезду - 11 автомобилей скорой медицинской помощи. В зависимости от профиля заболевания и тяжести состояния пациента авиационные бригады усиливаются врачами-специалистами соответствующего профиля из медицинских организаций 3-го уровня оказания медицинской помощи.

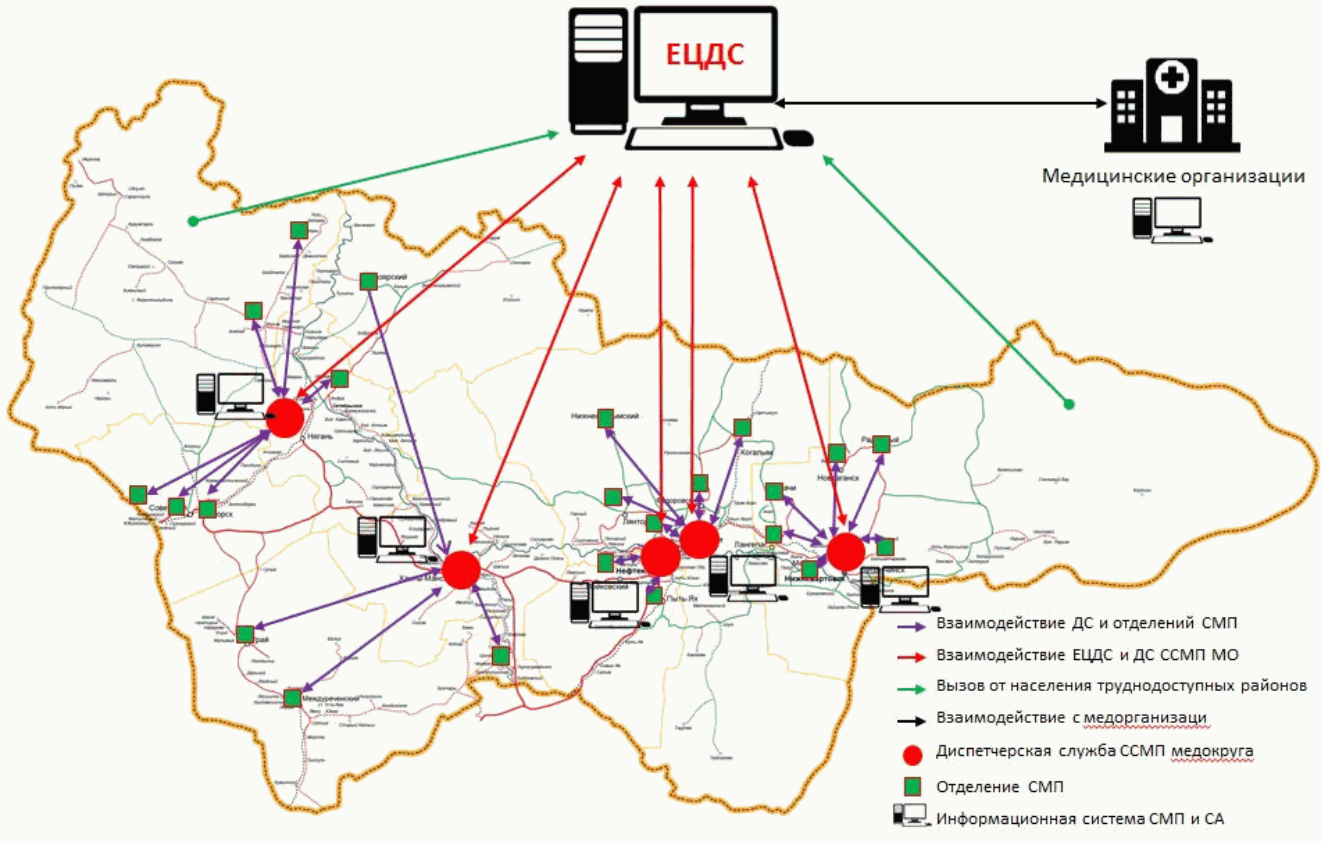
Бригады оснащены портативным медицинским оборудованием, укладками и комплектами для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в экстренной и неотложной формах на месте вызова и при медицинской эвакуации.

Сроки вылета авиационных бригад составляют в летнее время не более 30 минут, в зимнее время - не более 1 часа. Доступность с мест базировки: вертолет - 2 часа, самолет - 2 часа.

За 2024 год выполнено 1802 вылета по санитарно-авиационной эвакуации, в медицинские организации автономного округа эвакуированы 2 777 пациентов, из них 784 с БСК.

Рисунок 5

Схема
взаимодействия элементов региональной системы СМП в автономном округе



В автономном округе во всех населенных пунктах созданы кабинеты и отделения неотложной медицинской помощи (далее - НМП). В ночное время НМП оказывают бригады СМП.

Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) СМП для исполнения в отделения НМП, составила 6,5%.

В 2024 году число вызовов к пациентам с острым ИМ составило 1 122 или 0,3% от общего количества вызовов. В динамике за 3 года наблюдается уменьшение числа вызовов к больным с ИМ на 10,4% и к пациентам с ОНМК на 27,2%. В динамике отмечается увеличение числа догоспитальных тромболизисов, их доля от числа всех вызовов к пациентам с острым ИМ в 2024 году составила 15,7% (176 из 1 122).

Таблица 26

Выполнение вызовов
к больным с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2022 - 2024 годы

Показатель	2022	2023	2024
Число вызовов с острым ИМ	1 252	1 059	1 122
Число вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом	115	152	176
Доля вызовов с проведенным догоспитальным тромболизисом (%)	9,2	14,3	15,7
Число вызовов с острым нарушением мозгового кровообращения	4 724	4 494	3 441

Доля пациентов с острым ИМ и ОНМК, доставленных первоначально выездными бригадами СМП в первичные сосудистые отделения (далее - ПСО) и РСЦ, из общего числа пациентов с ОКС и ОНМК, которым была оказана СМП вне медицинской организации выездными бригадами СМП, - 99,3%.

Анализ сети ПСО и РСЦ

Утвержденная приказом Депздрава Югры (от 6 мая 2021 года N 655) система маршрутизации пациентов с ССЗ обусловлена географическими особенностями автономного округа - обширная территория с низкой плотностью населения, большими расстояниями между населенными пунктами с низкой транспортной доступностью. Так, в западной части автономного округа расстояния между поселками, являющимися центрами муниципальных образований, и от центров муниципальных образований автономного округа до РСЦ составляет в среднем 550 км. Таким образом, транспортировка пациентов с ОКС и ОНМК в ближайшее РСЦ из таких муниципальных образований как Белоярский, Березовский, Кондинский, Советский муниципальные районы; городские округа Урай, Югорск возможна только силами и средствами санавиации.

ПСО размещены в отдаленных и сельских муниципальных образованиях на базах терапевтических отделений.

В 2024 году в оказании медицинской помощи при ОКС и ОНМК участвовало 5 РСЦ и 14 ПСО. Общее количество коек в РСЦ 188, из них коек для пациентов с ОНМК - 99 коек.

Из 5 РСЦ только 2 оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с ОКС и ОНМК (бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница", бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница"). В городе Сургуте функции РСЦ для пациентов с ОКС выполняет бюджетное учреждение автономного округа "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики сердечно-сосудистой хирургии", а функции РСЦ для пациентов с ОНМК - бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница".

Из 14 ПСО 12 оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с ОКС и ОНМК. Профиль оказания специализированной помощи в ПСО на базе бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская окружная клиническая больница" - только ОНМК. Профиль оказания специализированной помощи в ПСО на базе бюджетного учреждения автономного округа "Октябрьская районная больница" - только ОКС.

В таблице 27 приведена информация о распределении ПСО и РСЦ по профилям оказания медицинской помощи.

Таблица 27

Распределение РСЦ и ПСО
по профилям оказания медицинской помощи, 2024 год

Муниципальные районы, городские округа	Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
		Статус РСЦ/ПСО	Коек для ОКС	Коек ПРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО с ПРИТ	Коек для ОНМК	Коек ПРИТ для ОНМК
Сургут	БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" хирургии"	РСЦ	45	8	-	0	0
Ханты-Мансийск	БУ "Окружная клиническая больница"	РСЦ	16	4	РСЦ	15	4
Нягань	БУ "Няганская окружная больница"	РСЦ	10	0	РСЦ	10	0
Нижневартовск	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	РСЦ	18	10	ПСО	44	6
Сургут	БУ "Сургутская	-	0	0	РСЦ	30	0

	клиническая травматологическая больница"						
Нефтеюганск	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. Яцкив"	ПСО	5	5	ПСО	18	0
Пыть-Ях	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	ПСО	13	0	ПСО	15	5
Лангепас	БУ "Лангепасская городская больница"	ПСО	5	0	ПСО	4	0
Когалым	БУ "Когалымская городская больница"	ПСО	5	0	ПСО	12	0
Белоярский	БУ "Белоярская районная больница"	ПСО	0	0	ПСО	3	0
Урай	БУ "Урайская городская клиническая больница"	ПСО	3	0	ПСО	3	0
Кондинский	БУ "Кондинская районная больница"	ПСО	1	0	ПСО	3	0
Советский	БУ "Советская районная больница"	ПСО	2	0	ПСО	5	0
Югорск	БУ "Югорская городская больница"	ПСО	2	0	ПСО	5	0
Березовский	БУ "Березовская районная больница"	-	0	0	ПСО	2	1
Мегион	БУ "Мегионская городская больница"	ПСО	1	0	ПСО	5	0
Радужный	БУ "Радужнинская городская больница"	ПСО	5	0	ПСО	3	0
Сургут	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	-			ПСО	50	0
Октябрьский	БУ "Октябрьская районная больница"	ПСО	1	1	ПСО	0	0

В схемах маршрутизации пациентов с ОКС участвуют 4 РСЦ и 12 ПСО.

Рисунок 6

Маршрутизация пациентов с ОКС по автономному округу

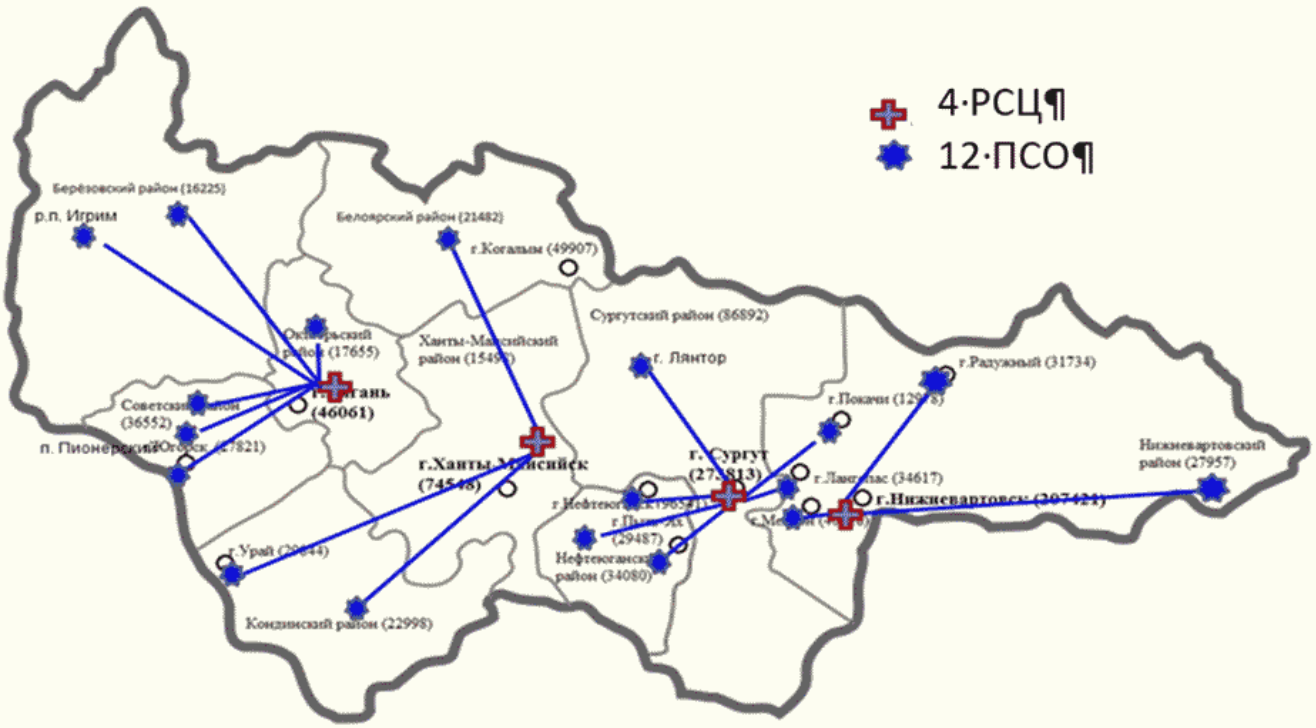


Схема маршрутизации в соответствии с зонами ответственности РСЦ, а также с временем доставки до ближайшего РСЦ представлена в таблице 28.

Таблица 28

Схема маршрутизации пациентов с ОКС по автономному округу

РСЦ	Первичные сосудистые отделения	Прикреплённые территории	Расстояние до РСЦ	Время доставки (ч.)	
				авто	авиа[2]
РСЦ N 1 БУ "ОКД "ЦД и ССХ"		г. Сургут			
		г. Лянтор, Сургутский муниципальный район	90 км	1:30	-
		г. Покачи	190 км	2:30	-
		пгт. Федоровский	57 км	1:00	
		гп. Нижнесортымский	208 км	3:02	
	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. Яцкив"	г. Нефтеюганск	60 км	1:00	-
		Нефтеюганский муниципальный район (кроме п. Салым, п. Сентябрьский)	115 км	1:40	-
	БУ "Пыть-Яхская окружная больница"	г. Пыть-Ях	120 км	2:00	-
		п. Салым Нефтеюганского муниципального района	220 км	3:00	-
		п. Сентябрьский Нефтеюганского муниципального района	150 км	2:00	-
	БУ "Лангепасская	г. Лангепас	130 км	2:00	-

	городская больница"				
	БУ "Когалымская городская больница"	г. Когалым	180 км	2:30	-
РСЦ N 2 БУ "Окружная клиническая больница" [3]		г. Ханты-Мансийск			
		Ханты-Мансийский муниципальный район, п. Горноправдинск	150 км	2:00	1:15
		Ханты-Мансийский муниципальный район, п. Луговской	41 км	0:40	0:20
		Ханты-Мансийский муниципальный район, п. Кедровый	297 км	4:00	0:45
		пгт. Игрим Березовского муниципального района	570 км	8:40	2:00
	БУ "Белоярская районная больница"	Белоярский муниципальный район	570 км	8:40	2:00
	БУ "Урайская городская больница"	г. Урай, Мулымская территория Кондинского муниципального района	430 км	4:50	1:40
	БУ "Кондинская районная больница"	Кондинский муниципальный район (кроме Мулымской территории)	546 км	6:50	1:30
РСЦ N 3 БУ "Няганская окружная больница" [3]		г. Нягань			
		пгт. Пионерский, Советский муниципальный района	200 км	3:30	0:30
		Березовский муниципальный район (кроме пгт. Игрим)	270 км	3:50	1:00
	АУ "Советская районная больница"	Советский муниципальный район (кроме пгт. Пионерский)	153 км	2:20	0:40
	БУ "Югорская городская больница"	г. Югорск	170 км	2:20	0:50
	БУ "Октябрьская районная больница"	Октябрьский муниципальный район	83 км	1:25	0:25
РСЦ N 4 БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"		г. Нижневартовск			
		Нижневартовский муниципальный район (кроме пгт. Новоаганск и п. Высокий)	315 км	4:00	2:00
	БУ "Мегионская городская больница"	г. Мегион	35 км	0:30	-
		п. Высокий, Нижневартовский	51 км	1:00	-

		муниципальный район			
	БУ "Радужнинская городская больница"	г. Радужный, п. Новоаганск, Нижневартовский муниципальный район	165 км	2:30	0:40

Все пациенты, госпитализированные в ПСО, консультируются врачом-кардиологом РСЦ по кардиологическому консультационно-дистанционному пункту в течение 1 часа. За 2024 год отмечена высокая доля переводов пациентов в РСЦ при ОКСпST 91,5% (236 из 258), при ОКСбпST 94,6% (614 из 649) (таблица 29).

Таблица 29

Абсолютное количество и доля больных с ОКС, которые были переведены из первичных сосудистых отделений и других медицинских организаций в РСЦ, от числа всех больных с ОКС, поступивших в эти медицинские организации за 2024 год

Медицинская организация	Поступило ОКСпST, чел	Переведено ОКСпST, чел	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Поступило ОКСбпST, чел	Переведено ОКСбпST, чел	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Умерли в стационаре от инфаркта миокарда (абс. к-во)
По автономному округу	258	236	91,5	649	614	94,6	29
БУ "Когалымская городская больница"	4	4	100,0	16	16	100,0	1
БУ "Югорская городская больница"	36	31	86,1	48	44	91,7	4
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	1	1	100,0	12	12	100,0	13
БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив"	38	32	84,2	169	166	98,2	1
БУ "Урайская городская клиническая больница"	35	30	85,7	25	21	84,0	3
БУ "Покачевская городская больница"	14	14	100,0	32	32	100,0	

БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	29	27	93,1	88	79	89,8	2
БУ "Мегионская городская больница"	3	3	100,0	31	31	100,0	
БУ "Лангепасская городская больница"	13	12	92,3	52	44	84,6	1
БУ "Радужнинская городская больница"	21	20	95,2	48	47	97,9	2
БУ "Лянторская городская больница"	1	0	0,0	21	21	100,0	1
БУ "Угутская участковая больница"	0	0		0	0		
БУ "Октябрьская районная больница"	0	0		0	0		
БУ "Белоярская районная больница"	9	9	100,0	29	29	100,0	
БУ "Березовская районная больница"	11	11	100,0	9	9	100,0	
БУ "Игримская районная больница"	0	0		0	0		
АУ "Советская районная больница"	23	23	100,0	40	36	90,0	
БУ "Пионерская районная больница"	0	0		0	0		
БУ "Кондинская районная больница"	20	19	95,0	29	27	93,1	
БУ "Ханты-Мансийская районная	0	0		0	0		

больница"							
БУ "Нефтеюганс-кая районная больница"	0	0		1	0	0,0	1

Обеспеченность врачами-специалистами (врачами-кардиологами, врачами-терапевтами, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению) в муниципальных образованиях автономного округа представлена в таблице 30. Обеспеченность в автономном округе врачами-терапевтами составляет 5,75 на 10 тыс. населения, врачами-кардиологами - 0,98 на 10 тыс. населения, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами - 0,26 на 10 тыс. населения, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 0,19 на 10 тыс. населения.

Таблица 30

Обеспеченность врачами специалистами муниципальных образований

Муниципальные районы, городские округа	Численность населения на начало года	Врачи сердечно-сосудистые хирурги, физических лиц	Обеспеченность врачами сердечно-сосудистыми 10 тысяч населения	Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, физических лиц	Обеспеченность врачами рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на 10 тысяч населения	Врачи кардиологи, физических лиц	Обеспеченность врачами кардиологами на 10 тысяч населения	Врачи терапевты, физических лиц	Обеспеченность врачами терапевтами на 10 тысяч населения
Автономный округ	1781782	46	0,26	34	0,19	174	0,98	1024	5,75
Белоярский	28479	0	0,00	0	0,00	0	0,00	17	5,97
Березовский	22821	0	0,00	0	0,00	2	0,88	12	5,26
Кондинский	30387	0	0,00	0	0,00	2	0,66	18	5,92
Нефтеюганский	47486	0	0,00	0	0,00	1	0,21	23	4,84
Нижневартовский	38693	0	0,00	0	0,00	1	0,26	18	4,65
Октябрьский	32120	0	0,00	0	0,00	1	0,31	12	3,74
Советский	46492	0	0,00	0	0,00	4	0,86	33	7,10
Сургутский	129992	0	0,00	0	0,00	2	0,15	67	5,15
Ханты-Мансийский	19022	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	6,31
Когалым	63963	0	0,00	0	0,00	3	0,47	31	4,85
Лангепас	44157	0	0,00	0	0,00	1	0,23	38	8,61
Мегион	59715	0	0,00	0	0,00	2	0,33	18	3,01
Нягань	63466	4	0,63	3	0,47	6	0,95	39	6,15
Покачи	16556	0	0,00	0	0,00	1	0,60	7	4,23

Пыть-Ях	40530	0	0,00	0	0,00	3	0,74	35	8,64
Радужный	45574	0	0,00	0	0,00	1	0,22	18	3,95
Урай	41356	0	0,00	0	0,00	4	0,97	30	7,25
Югорск	39233	0	0,00	0	0,00	3	0,76	22	5,61
Нефтеюганск	126690	0	0,00	0	0,00	5	0,39	50	3,95
Нижневартовск	290535	2	0,07	6	0,21	19	0,65	114	3,92
Сургут	420347	25	0,59	17	0,40	90	2,14	268	6,38
Ханты-Мансийск	111772	15	1,34	8	0,72	23	2,06	142	12,70

Показатели доступности инструментальных методов диагностики сердечно-сосудистых заболеваний в автономном округе представлены в разделе 1.4.4, таблице 12.

Анализ работы РСЦ по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с ОКС

Число пролеченных больных с ОКС в стационарах автономного округа за 2024 год - 3 140, из них с подъемом ST - 1088 человек, без подъема ST - 2 056 человек (в РСЦ - 3 046 человек, из них с подъемом ST - 1 061 человек, без подъема ST - 1 985 человек). Число пролеченных больных с ИМ - 1 997 человек, из них пролечены в РСЦ 1942 человека (97,2%), в ПСО - 42 человека. Профильная госпитализация больных с ИМ - 99%.

Всего проведено ТЛТ больным с ИМ с подъемом ST в 244 случаях, в том числе 198 (81%) на догоспитальном этапе.

В связи с совершенствованием маршрутизации пациентов с ОКС в автономном округе удельный вес первичного ЧКВ стабильно высокий. За 2024 год выполнено 981 ЧКВ у 91,6% пациентов с ОКСпST. В 2024 году практически все муниципальные образования, имеющие время транспортировки до РСЦ более 120 мин., выполняли тромболизис в должном объеме (таблица 31).

Таблица 31

Число и доля больных с ОКС
и инфарктом миокарда, пролеченных на этапе ВМП в РСЦ, за 2022 - 2024 годы

Показатель	2022	2023	2024	динамика 2024-2023 (%)
Всего ОКС	3 450	3 242	3 144	-3,0
из них пролечены в РСЦ	3 285	3 099	3 046	-1,7
доля пролеченных на этапе ВМП	95,2%	95,6%	97	1,5
Всего ИМ	2 073	1 997	1 997	б/д
из них пролечены в РСЦ	1 999	1 931	1 942	0,6
доля пролеченных на этапе ВМП	96,4%	96,7%	97,2	0,5

В автономном округе отмечается стабильно высокий удельный вес пациентов с ОКС, доставленных на этап ВМП, за счет совершенствования маршрутизации. За 2024 год в стационарах пролечены 3144 пациента с ОКС, что на 3,0% меньше, чем в 2023 году, при этом доля пролеченных в РСЦ на этапе специализированной, в том числе ВМП, увеличилась (+ 1,5%) и составила 97,0% (в 2023 году - 96,7%). Доля пролеченных в РСЦ на этапе ВМП пациентов с инфарктом миокарда в 2024 году составила 97,2% (+ 0,5% к 2023 году).

Из 895 пациентов с ОКС, доставленных в ПСО, 797 (90%) переведены в РСЦ на этап ВМП. Число умерших больных с ОКС в стационарах составило 115 человек, все от ИМ, в том числе умерших в первые 24 часа - 49 человек (42,6%). Летальность от инфаркта в целом по автономному округу 5,7%, летальность в РСЦ - 4,9% (таблица 32).

Таблица 32

Летальность
в стационарах автономного округа от ИМ за 2022 - 2024 годы (мониторинг программы "Югра-кор")

Показатель	2022	2023	2024	динамика 2023-2022 (%)
ИМ в целом по автономному округу	6,0%	6,4%	5,7%	-10,9
ИМ в ПСО	43,9%	38,2%	33,3%	-12,8
ИМ РСЦ	4,3%	4,9%	4,3%	-12,2

Летальность от ИМ в целом по автономному округу и по РСЦ несколько увеличилась. Летальность по ПСО заметно снижается, это связано с тем, что к настоящему времени все пациенты с ОКС, не имеющие противопоказаний к инвазивному лечению, переводятся в РСЦ; остаются на лечении в ПСО лишь крайне тяжелые пациенты, не подлежащие переводу в РСЦ на этап ВМП (таблица 33).

Таблица 33

Показатели работы РСЦ за 2022 - 2024 годы

Показатели	Всего			динамика 2024-2023 (%)
	2022	2023	2024	
Пролечено больных с ОКС	3 285	3 099	3 046	-1,7
в том числе с ИМ	1 999	1 931	1 942	0,6
Выполнено коронароангиографий	3 100	2 926	2 922	б/д
Выполнено чрескожных коронарных вмешательств	2 488	2 311	2 389	3,4
ЧКВ при ИМ	1 688	1 608	1 708	6,2
в том числе ЧКВ + тромболизис	207	189	170	-10,0
АКШ	132	186	162	-12,9

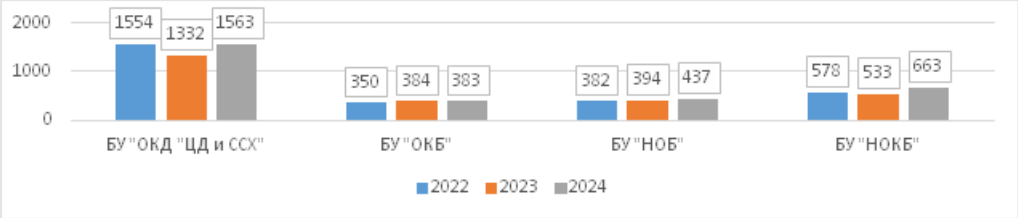
Больным с ОКС, пролеченным в РСЦ, в 2024 году выполнено 2 389 ЧКВ, в том числе 170 ЧКВ после тромболизиса. Доля проведенных ЧКВ в динамике за 3 года остается стабильно высокой - 78,4%, в том числе ЧКВ больным с ИМ - 88%.

Выполнено 162 операции аортокоронарного шунтирования при ОКС. Таким образом, высокотехнологичную медицинскую помощь получили 2 551 (83,7% от всех пролеченных с ОКС) больной, госпитализированный в РСЦ.

Доля каждого РСЦ в общем объеме пролеченных с ОКС в медицинских организациях 3-го уровня составила: БУ "ОКД "ЦД и ССХ" - 1 563 пациента (51,3%), бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая больница" - 663 пациента (21,8%), бюджетное учреждение "Няганская окружная больница" - 437 (14,3%), бюджетным учреждением автономного округа "Окружная клиническая больница" - 383 (12,6%) (рисунок 7).

Рисунок 7

Число больных, пролеченных в РСЦ за 2022 - 2024 годы



Число пациентов с ОКС, пролеченных в РСЦ, снизилось на 1,7%, в сравнении с 2023 годом, число пациентов с ИМ - без динамики в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. Число пролеченных больных с ОКС увеличилось в БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" на 1,2%, в БУ "ОКД "ЦД и ССХ", БУ "Окружная клиническая больница" и БУ "Няганская окружная больница" - снизилось на 1%, 7,7% и 2,4% соответственно.

Доля каждого РСЦ в общем объеме пролеченных с ОКС в медицинских организациях 3-го уровня составила: БУ "ОКД "ЦД и ССХ" - 1 563 пациента (51,3%), БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" (далее также - НОКБ) - 663 пациентов (21,8%), БУ "Няганская окружная больница" (далее также - НОБ) - 437 (14,3%), БУ "Окружная клиническая больница" (далее также - ОКБ) - 383 (12,6%)

Фармакоинвазивная стратегия при ОКС с подъемом ST составляет 97,2% (в 2023 - 90,9%, в 2022 - 86,7%).

Доля пациентов с ОКС без подъема ST, которым выполнено ЧКВ, составила 69,1 % (в 2023 году - 63,3 %), в том числе с ОКС без подъема

ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140) _ 82,6 % (таблица 34).

Таблица 34

Показатель
летальности больных с инфарктом миокарда в РСЦ за 2022 - 2024 годы

	"ОКД "ЦД и ССХ"			ОКБ			НОБ			НОКБ			Всего		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего пролечено больных с ИМ	1077	951	982	236	263	267	265	288	302	421	429	391	1999	1931	1942
Умерло больных с ИМ, в т.ч. в первые сутки	45/14	54/16	46/22	12/2	12/2	9/2	12/10	11/9	14/5	15/4	17/5	14/9	84/30	94/32	83/38
Летальность (%), в т.ч. в первые сутки	4,2/ 31,1	5,7/ 29,6	5,0/ 47,8	4,7/ 27,3	4,6/ 16,7	3,4/ 22,2	4,5/ 83,3	3,8/ 81,8	4,6/ 35,7	3,6/ 26,7	3,4/ 29,4	3,6/ 64,3	4,2/ 35,7	4,9/ 34	4,3 / 45,8

За 2024 год в РСЦ от ИМ умерли 83 пациента, показатель летальности от ИМ составил 4,3%, что на 12,2% меньше в сравнении с 2023 годом (4,9%). Показатель досуточной летальности составил 45,8%, что является малоуправляемым фактором, основная причина - позднее обращение пациента за медицинской помощью.

Анализ работы РСЦ по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с ОНМК

Всего в автономном округе осуществляют деятельность 3 РСЦ и 13 ПСО для лечения больных с ОНМК (рисунок 8).

Рисунок 8

Маршрутизация пациентов с ОНМК

В маршрутизации пациентов с ОНМК принимают участие 3 РСЦ и 13 ПСО.

Таблица 35

Сигнальные показатели,
характеризующие качество медицинской помощи больным с ОНМК

Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
Доля больных с ОНМК, госпитализированных в РСЦ и ПСО, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания (не менее 40%)	50,4%	43,3%	44,4%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (не менее 5%)	6,5%	8,2%	9,7%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнена тромбэкстракция	3,0%	3,6%	5,0%
Больничная летальность при инсультах (не более 20%)	8,8%	8,9%	8,1%
Профильность госпитализации: доля больных, госпитализированных в РСЦ и ПСО	99,9%	99,7%	99,9%

В 2024 году отмечена положительная динамика показателей качества оказания медицинской помощи больным с ОНМК. Целевой показатель профильности госпитализации больных с ОНМК в ПСО и РСЦ выполнен (44,4%), вырос, по сравнению с 2023 годом на 1,1%.

Доля системного тромболизиса, проведенного больным с ишемическим инсультом, увеличилась с 8,2% до 9,7%, но не достигла целевого 10%. Это связано с неисправностью КТ (компьютерных томографов) в муниципальных образованиях автономного округа: БУ "Белоярская районная больница" - 11 месяцев, в БУ "Когалымская городская больница" - 5 месяцев, БУ "Кондинская районная больница" - 3 недели, в БУ "Урайская городская больница" - 2 недели.

Доля больных с ишемическим инсультом, которым проведена тромбэкстракция, выросла с 3,6% в 2023 году до 6,3% в 2024 году, всего проведено 144 тромбэкстракции.

В 2024 году снизилась госпитальная летальность при инсультах на 0,8%, по сравнению с 2023 годом, и составила 8,1% (целевой показатель выполнен). Профильность госпитализации в 2024 году оставалось высокой и составила 99,9%.

В 2024 году в автономном округе проведено 193 эндартэрэктомии, в 2023 году - 200 операций, в 2022 году - 324 операции. Эндоваскулярные операции: в 2024 году проведено 221, в 2023 году - 123, в 2022 году - 227. По сравнению с 2023 годом объемы хирургической помощи при поражении БЦС практически не изменились.

Рисунок 9

Маршрутизация пациентов с ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 1

Зона ответственности РСЦ N 1 (город Ханты-Мансийск) - западная зона автономного округа: городские округа Ханты-Мансийск, Урай; Белоярский, Кондинский, Ханты-Мансийский муниципальные районы. Наиболее отдаленное ПСО развернуто в бюджетном учреждении автономного округа "Белоярская районная больница" (570 км) (рисунок 9).

Таблица 36

Оказание специализированной помощи больным с ОНМК в РСЦ N 1 (МИАЦ)

Год	2020	2021	2022	2023	2024

Поступило больных	209	271	247	201	264
Выписано	175	240	223	218	236
Жителей села	22	44	20	61	71
Жителей города	187	227	247	157	165

Рост числа больных, которым ежегодно оказывается специализированная помощь при ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 1, с 175 в 2020 году до 236 в 2024 году за счет сельских жителей, доля которых составила в среднем 30,1% (12,6% в 2020 году).

Таблица 37

Основные показатели работы неврологического отделения для больных с ОНМК в РСЦ N 1 (МИАЦ)

Год	2020	2021	2022	2023	2024
Занятость койки	331,5	346,8	293	340	334
Оборот койки	17,1	27,9	14,5	16,8	19,7
Среднее пребывание, койко-день	19,4	12,4	19,7	20,3	17,0
Летальность, %	19,9	11,4	9,7	11,0	10,9
Умерли	34	31	24	27	29

В РСЦ развернуто 15 коек для лечения ОНМК, 4 койки - палаты интенсивной терапии. Занятость койки составила в 2024 году 334 дня. Показатель среднего койко-дня на протяжении 5 лет уменьшается с 19,4 в 2020 году до 17,0 в 2024 году. Летальность от ОНМК составила 10,9% в 2024 году. Показатель летальности превышает целевой для РСЦ - 9,9% на 2024 год, что обусловлено госпитализацией тяжелых пациентов из зоны ответственности, из близлежащих месторождений нефти и газа (жителей РФ).

Таблица 38

Госпитализация больных с ОНМК в зависимости от времени начала заболевания, РСЦ N 1

Год	2022	2023	2024
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего	247	245	265
из них в первые 24 часа	184	165	181
из них первые 6 часов	123	95	107
Проведена тромболитическая терапия первые 6 часов	25	13	38
Число госпитализированных больных с ишемическим инсультом, всего	195	193	213

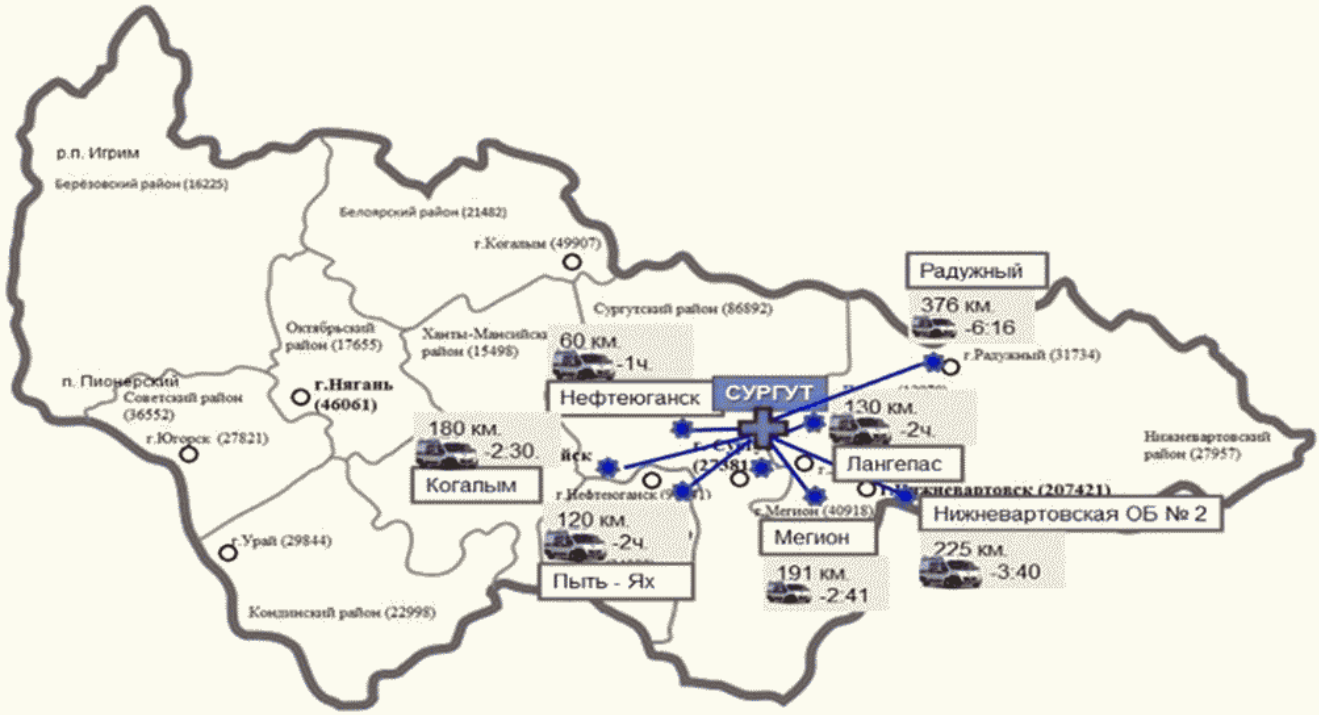
По РСЦ N 1 в динамике с 2022 годом отмечается рост числа госпитализированных больных, удельный вес поступивших в первые 24 часа уменьшился на 8,3%, по сравнению с 2022 годом. Число госпитализированных с ишемическим инсультом увеличилось на 9,2%, в сравнении с 2022 годом, всего госпитализированы 213 пациентов (80,4%).

В 2024 году продолжалась патогенетическая терапия ишемического инсульта. Всего проведено 38 системных тромболизисов (17,8%), что почти в 3 раза больше, чем в 2023 году, и в 1,5 раза больше, чем в 2022 году. Количество тромбэкстракций увеличилось в 2 раза и составило 20 (9,4%). Нуждающиеся в реабилитации 2-го этапа проходили реабилитационное лечение в БУ "Окружная

клиническая больница". Часть пациентов переводилась в БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр". Эффективность реабилитационных мероприятий оценивалась по утвержденным шкалам: ШРМ, Рэнкин, Индекс мобильности Ривермид, Хаузер, Холден, так же оценивались функции глотания, речи, коммуникации. По ШРМ эффективность в 2024 году в 2023 году составила 84,1%, показатель улучшился по сравнению с 2022 годом (+ 54,2%). Самым эффективным остается реабилитация пациентов с ШРМ 4 (87,5%).

Рисунок 10

Маршрутизация пациентов с ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 2



Зона ответственности бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница" (РСЦ N 2): городские округа Сургут, Нефтеюганск, Когалым, Пыть-Ях, Мегион, Лангепас, Радужный, Нижневартовск; Сургутский, Нижневартовский муниципальные районы (рисунок 10).

В бюджетном учреждении автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница" развернуто 135 нейрохирургических коек, из них 72 для лечения пациентов с ОНМК. Медицинская организация является в том числе специализированным центром для лечения геморрагического инсульта для всех жителей автономного округа, в котором выполняется весь спектр нейрохирургических вмешательств, в том числе высокотехнологичных.

Таблица 39

Оказание специализированной помощи больным с ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 2 (МИАЦ)

Год	2020	2021	2022	2023	2024
Поступило больных	732	860	736	671	552
Выписано	661	776	726	697	592

Число больных, которым ежегодно оказывается специализированная помощь при ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 2, за 5 лет уменьшилось на 10,4% (таблица 39). В структуре госпитализированных преобладает городское население.

Таблица 40

Основные показатели
работы нейрохирургического отделения в РСЦ N 2

Год	2020	2021	2022	2023	2024
Занятость койки	347	337	337	342	335
Оборот койки	28,3	21,4	26,7	25,9	23,0
Среднее пребывание, к/д	11,8	14,6	12,6	13,2	14,6
Летальность, %	9,7	9,0	9,8	11,9	13,3
Умерло	71	71	52	67	70

В нейрохирургическом отделении сохраняется стабильно высокий средний показатель работы койки в году - 335 дней; средний койко-день составил 14,6 дня (в 2023 году - 13,2). Летальность от ОНМК в целом за 5 лет увеличилась и составила 13,3% в 2024 году, что превышает целевой показатель для РСЦ - 9,9% на 2024 год.

Таблица 41

Госпитализация больных
с ишемическим инсультом в зависимости от времени начала заболевания, данные по РСЦ N 2

Год	2022	2023	2024
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	537	564	527
из них в первые 24 часа	454	478	452
из них первые 6 часов	443	465	445
Проведена тромболитическая терапия первые 6 часов	57	55	65
Число госпитализированных больных с ишемическим инсультом, всего человек	324	308	289

По РСЦ N 2 в динамике с 2022 года число госпитализированных больных уменьшилось на 1,9%, при этом отмечено увеличение удельного веса поступивших в первые 24 часа - с 84,5% в 2022 году до 85,7% в 2024 году. Из них доля госпитализированных пациентов в первые 6 часов увеличилась с 82,4% в 2022 году до 84,4% в 2024 году. Число госпитализированных с ишемическим инсультом уменьшилось на 10,8%, в сравнении с 2022 годом. Количество проведенных тромболизисов остается высоким - 22,5%, что превышает целевой показатель в 3,2 раза. Количество тромбэкстракций в 2024 году оставалось высоким - 27,3%, что значительно превышает целевой показатель (2%).

Рисунок 11

Маршрутизация пациентов с ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 3

Зона ответственности РСЦ N 3 - западная зона автономного округа: городские округа Нягань, Советский, Югорск; Октябрьский, Березовский муниципальные районы. Самый отдаленный населенный пункт - поселок городского типа Березово (270 км) (рисунок 11).

Таблица 42

Оказание специализированной помощи больным с ОНМК в РСЦ N 3 (МИАЦ)

Год	2020	2021	2022	2023	2024
Поступило больных	229	243	232	186	222
Выписано	205	224	231	250	271

Число больных, которым ежегодно оказывается специализированная помощь при ОНМК в зоне ответственности РСЦ N 3, за 5 лет возросло на 32,2% (таблица 42).

Таблица 43

Основные показатели
работы неврологического отделения для больных с ОНМК в РСЦ N 3

Год	2022	2023	2024
Занятость койки	369	326	334
Оборот койки	23,1	22,8	22,8
Среднее пребывание, к/д	16,0	14,3	14,6
Летальность, %	7,3	3,7	5,1
Умерло	17	9	14

В неврологическом отделении занятость койки в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, увеличилась на 2,4%; средний койко-день увеличился незначительно и составил 14,6. Летальность от ОНМК увеличилась по сравнению с 2023 годом и составила 5,1%, что ниже целевого показатель для

РСЦ - 9,9% на 2024 год.

Таблица 44

Структура
острых сосудистых заболеваний в РСЦ N 3 за 2022 - 2024 годы

Годы	2022			2023			2024		
Нозология	Кол-во	%	Средний койко-день	Кол-во	%	Средний койко-день	Кол-во	%	Средний койко-день
Транзиторные ишемические атаки	20	7,9	8,8	16	6,2	9,0	12	4,2	6,8
Инфаркт мозга	198	78,6	15,9	215	83,0	16,2	242	84,9	15,6
Геморрагический инсульт	33	13,1	21,3	23	8,9	13,8	27	9,5	16,4
Субарахноидальное кровоизлияние	1	0,4	19,0	5	1,9	3,6	4	1,4	6,3
Всего	252	100	15,9	259	100	15,3	285	100	15,1

Лидирующая позиция в структуре острых сосудистых заболеваний принадлежит ишемическим повреждениям головного мозга (в 2022 - 2024 годах от 78,6% до 84,9% от числа пролеченных). Геморрагические инсульты, включая субарахноидальное кровоизлияние, составляют 10,9% в структуре заболеваний в 2024 году. Наибольшая длительность лечения у пациентов с ишемическими повреждениями головного мозга - 16,4 койко-дня.

Таблица 45

Госпитализация больных
с ОНМК в зависимости от времени начала заболевания, данные по РСЦ N 3

Год	2022	2023	2024
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	232	243	273
из них в первые 24 часа	215	232	260
из них первые 6 часов	98	94	112
Проведена тромболитическая терапия первые 6 часов	15	18	28
Число госпитализированных больных с ишемическим инсультом, всего человек	198	215	242

В 2024 году количество госпитализированных пациентов с ОНМК, в сравнении с 2023 годом, увеличилось на 12,3%. Увеличилось количество пациентов, поступивших в первые 24 часа от начала заболевания, на 20,9%, по сравнению с 2022 годом. В 2024 году на 14,3% (на 14 человек, по сравнению с 2022 годом) уменьшилось количество поступивших пациентов в первые 6 часов от начала заболевания. В 2024 году процент тромболизиса при ишемическом инсульте составил 11,6%.

Тромбэкстракция проведена 12 пациентам (5,0%), что превышает целевой показатель в 2,5 раза.

В зоне ответственности РСЦ N 3 реабилитация пациентов, перенесших ОНМК, осуществляется в бюджетном учреждении автономного округа "Урайская окружная больница медицинской реабилитации".

Анализ оснащения медицинским оборудованием медицинских организаций автономного округа

Медицинские организации, участвующие в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с БСК в автономном округе, оснащены необходимым медицинским оборудованием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. В 2019 - 2024 годах в соответствии с планом проводилось переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием учреждений (ПСО и РСЦ). Данные об оборудовании в РСЦ и ПСО, представлены в таблице 46.

Таблица 46

Количество медицинского оборудования
РСЦ и ПСО (ангиографы, компьютерные и магниторезонансные томографы, ультразвуковые аппараты для исследования сердца и сосудов)

Наименование медицинской организации	Наименование		Количество (по ф 30)
РСЦ			
БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Ангиографическая система		2
	Компьютерный томограф		3
	Магнитно-резонансный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	20
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	22
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	2
БУ "Няганская окружная больница"	Ангиографическая система		2
	Компьютерный томограф		2
	Магнитно-резонансный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	7
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	1
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	1
БУ "ОКД "ЦД и ССХ"	Ангиографическая система		4
	Компьютерный томограф		2
	Магнитно-резонансный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	32
		для проведения допплерографии	36

		брахиоцефальных артерий	
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	7
БУ "Окружная клиническая больница"	Ангиографическая система		3
	Компьютерный томограф		4
	Магнитно-резонансный томограф		3
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	12
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	5
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	2
	Число действующих однофотонных эмиссионных компьютерных томографов (ОФЭКТ) и совмещенных ОФЭКТ, КТ, единиц		1
	Число действующих аппаратов для выполнения сцинтиграфических исследований, единиц		1
БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница"	Компьютерный томограф		2
	Магнитно-резонансный томограф		2
	Ангиографическая система		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	2
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	3
ПСО			
БУ "Радужнинская городская больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	5
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	5
БУ "Лангепасская городская больница"	Компьютерный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	6
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	10
БУ "Нефтеюганская	Компьютерный томограф		3

окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Магнитно-резонансный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	5
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	3
БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	2
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	2
БУ "Югорская городская больница"	Компьютерный томограф		1
	Магнитно-резонансный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	3
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	3
БУ "Мегионская городская больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	9
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	9
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	1
БУ "Урайская городская клиническая больница"	Компьютерный томограф		2
	Магнитно-резонансный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	1
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	1
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	1
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Компьютерный томограф		3
	Магнитно-резонансный томограф		2
	Ангиографическая система		1
	Аппарат ультразвуковой для	для проведения	9

	исследования сердца и сосудов	эхокардиографии	
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	11
БУ "Белоярская районная больница"	Компьютерный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	8
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	8
		Число комплексов для проведения стресс-эхокардиографии	1
БУ "Когалымская городская больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	3
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	4
БУ "Березовская районная больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	2
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	3
БУ "Кондинская районная больница"	Компьютерный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	11
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	11
АУ "Советская районная больница"	Компьютерный томограф		2
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	6
		для проведения допплерографии брахиоцефальных артерий	2
БУ "Октябрьская районная больница"	Компьютерный томограф		1
	Аппарат ультразвуковой для исследования сердца и сосудов	для проведения эхокардиографии	5

За период действия региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в 2019 - 2024 годах исполнение мероприятий по переоснащению первичных сосудистых отделений и

региональных сосудистых центров медоборудованием составило 100%.

Для ПСО закуплено 2 компьютерных томографа, 9 диагностических комплексов для ультразвукового исследования сердца и сосудов.

Для РСЦ закуплены 3 ангиографических комплекса, 1 магнитно-резонансный томограф, 1 навигационная стереотаксическая установка, 8 диагностических комплексов для ультразвукового исследования сердца и сосудов, 6 передвижных ультразвуковых аппаратов для исследования сердца и сосудов.

Высокотехнологичное медицинское оборудование эксплуатируется в полном объеме:

1. Магнитно-резонансные томографы - 15 ед., средняя нагрузка на 1 ед. оборудования 6 388,0.

2. Компьютерные томографы - 53 ед., средняя нагрузка на 1 ед. оборудования 8 391,0.

3. Ангиографические комплексы - 13 ед., средняя нагрузка на 1 ед. оборудования 2 274,4.

Обеспеченность ангиографическим оборудованием в автономном округе высокая (135,3 тыс. населения на 1 аппарат при рекомендуемом нормативе 350-400 тыс. населения). По данным за 2024 год средняя по автономному округу нагрузка на 1 ангиографическую установку составила 3,7 исследований и операций в сутки.

В рамках реализации функций Национального медицинского исследовательского центра по профилям "кардиология" и "сердечно-сосудистая хирургия" субъект курируют ФГБУ "НМИЦ кардиологии им. Е.И. Чазова" и ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина" соответственно. Как учреждения-кураторы федеральные центры оказывает регулярную методологическую, организационно-методическую помощь в рамках научно-практических, выездных мероприятий, а также взаимодействие в научно-практической работе и подготовке кадров.

Преемственность в оказании медицинской помощи пациентам с БСК наряду с повышением эффективности диспансерного наблюдения на амбулаторном этапе обеспечивается реализацией проекта "Создание центров управления сердечно-сосудистыми рисками (на базе БУ "Окружная клиническая больница" и БУ "ОКД "ЦД и ССХ", пилотными проектами, охватывающими отдельные группы пациентов высокого риска (в частности, пациентов с хронической сердечной недостаточностью)). Соблюдается преемственность в отношении льготного лекарственного обеспечения пациента, при выписке из стационара пациентам высокого сердечно-сосудистого риска назначается лекарственная терапия на 1 месяц, последующее обеспечение в амбулаторно-поликлиническом звене по месту жительства.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

БУ "ОКД "ЦД и ССХ"

БУ "ОКД "ЦД и ССХ" - единственный в автономном округе кардиологический диспансер, является самым крупным лечебным, консультативно-диагностическим, руководящим организационно-методическим центром кардиологической службы автономного округа, выполняющим более 70% от окружного объема высокотехнологичных операций больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Удельный вес в общем количестве выполненных в автономном округе операций аортокоронарного шунтирования - 68,5%, доля в общем количестве выполненных в автономном округе ЧКВ при ИБС составляет 51,2%.

Статус - региональный сосудистый центр (только по ОКС).

Зона обслуживания: городские округа Сургут, Когалым, Нефтеюганск, Пыть-Ях; Сургутский, Нефтеюганский муниципальные районы.

Общее количество коек - 278: кардиохирургические - 76, кардиологические - 147, реанимационные - 30, отделение медицинской реабилитации - 25 коек.

В учреждении 9 операционных залов, в том числе 5 кардиохирургических и 4 рентгенохирургических операционных (1 гибридная).

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, ведущих амбулаторный прием, - 25,75, из них заняты - 24; физических лиц - 20.

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 50,25, из них заняты - 45; физических лиц - 42.

Количество штатных единиц специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 15,75, из них заняты - 12,5; физических лиц - 9.

Учреждение укомплектовано врачами-кардиологами на 90,5%, врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения - на 79,4%, врачами

анестезиологами-реаниматологами - на 97,3%.

Нагрузка на 1 ангиограф - 6,7 исследования и операции в день.

Учреждение оснащено 4 ангиографическими установками (1 аппарат 2012 года и 2 аппарата 2017 года, 1 аппарат 2023 года), 2 аппаратами КТ 2023 и 2019 года и 2 аппаратами МРТ 2023 года (приобретен по программе БСК) и 2020 года, 40 аппаратов для УЗИ сосудов и ЭХО-КГ, в том числе 16 портативных, 10 систем для проведения нагрузочных проб с велоэргометрами или тредмилами и 54 аппаратов для программируемой ИВЛ, в том числе 13 транспортных.

Число пролеченных пациентов в 2024 году - 9 262 человека, на 3,4% больше, в сравнении с 2023 годом (8 961 пациент).

Количество прооперированных пациентов увеличилось на 5,9% и составило 4 283 человека (в 2023 году - 4 045).

В 2024 году пролечены 1 563 пациента с ОКС, из них 982 человека с ОИМ (62,8%), выполнено 1 244 ЧКВ, из них 860 (69%) - пациентам с ИМ.

Из 1 563 пролеченных пациентов с ОКС 40% переведены из ПСО.

Летальность от ИМ составила 5,0%.

Выполнено за 2024 год 6 655 нагрузочных тестов (в 2023 году - 5 091, +30,7%), в том числе 1 063 исследования стресс-ЭхоКГ.

С целью повышения доступности и качества медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" открыто отделение ранней медицинской реабилитации в структуре круглосуточного стационара. С апреля 2022 года на базе стационара работает отделение медицинской реабилитации на 25 коек, за 2024 год в отделении прошли реабилитацию 616 пациентов, из них 82,5% после оперативных вмешательств при ИБС (ТБКА, АКШ). С 1 июня 2024 года открыто кардиохирургическое отделение (детское) для лечения пациентов детского возраста с врожденными пороками сердца.

Число обслуживаемого РСЦ N 1 населения составляет 648 446 человек. Обеспеченность койками РСЦ в зоне ответственности - 1,7 на 10 тыс. взрослого населения (средний по автономному округу показатель 1,6 на 10 тыс. нас.).

В соответствии с алгоритмом маршрутизации к РСЦ N 1 относятся 4 ПСО, все из них имеют кардиологические койки: бюджетное учреждение автономного округа "Нефтеюганская окружная клиническая больница" (35 коек), бюджетное учреждение автономного округа "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" (13 коек), бюджетное учреждение автономного округа "Лангепасская городская больница" (5 коек), бюджетное учреждение автономного округа "Когалымская городская больница" (13 коек).

Таблица 47

Показатели
работы ПСО и медицинских организаций зоны ответственности РСЦ N 1 за 2022 - 2024 годы

Медицинские организации	Поступили с ОКС	доставлены до 12 ч, %	ОКС пST, %	ТЛТ, догоспит. уд. вес, %	Переведены в РСЦ, уд. вес, %
БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив"	225	19, 8,4	29, 12,9	4, 0, 0	217, 96,4
БУ "Лангепасская городская больница"	65	18, 27,7	13, 20,0	22, 0, 0	56, 85,2
БУ "Когалымская городская больница"	194	44, 22,7	48, 24,7	35, 20; 57,1	175, 90,2
БУ "Лянторская городская больница"	22	17, 77,3	1, 4,5	11, 11; 100	21, 95,4
БУ "Покачевская городская больница"	46	0, 0	14, 30,4	12, 3; 25	46, 100
БУ "Пыть-Яхская городская больница"	117	54, 46,2	32, 27,3	23, 10; 43,5	110, 94,0

Итого по всем ПСО	669	152, 22,7	137, 20,5	107, 44; 41,1	625, 93,4

В динамике за 3 года (2022 - 2024 годы) число пациентов с ОКС, поступивших в ПСО зоны ответственности РСЦ N 1, увеличилось с 622 до 669 человек (на 7,5%) в связи с тем, что пациентов бригады СМП напрямую доставляют в РСЦ, минуя ПСО.

Наименьший удельный вес доставленных пациентов с ОКС в срок до 12 часов (8%) в городах Нефтеюганск, Покачи. Данный факт свидетельствует о недостаточной информационно-профилактической работе с населением, отсутствии настороженности у пациентов при возникновении болей в груди.

Учитывая расстояние от ПСО до РСЦ, в соответствии с утвержденными алгоритмами во всех ПСО, кроме города Нефтеюганска, должна быть применена фармакоинвазивная стратегия. Фактически удельный вес ТЛТ в медицинских организациях зоны ответственности достаточен, учитывая прямую доставку в РСЦ пациентов города Нефтеюганска и части пациентов города Пыть-Яха. В городах Лянтор, Покачи догоспитальный тромболизис проводится на этапе оказания скорой медицинской помощи, и таких пациентов напрямую транспортируют в РСЦ. Недостаточен удельный вес догоспитального ТЛТ в городе Лангепасе.

Всего умерших в ПСО зоны ответственности РСЦ N 1 6 пациентов с ИМ, все случаи летальности проанализированы. Дефектов медицинской помощи, способных оказать влияние на исход, не выявлено. Умершие по причине исходной тяжести состояния или в связи с тяжелой коморбидной патологией не подлежали переводу в РСЦ.

В сравнении с 2023 годом доля переведенных в РСЦ значительно увеличилась и составила 93,4 (+7,9%), в 2023 году - 85,5%.

В РСЦ N 1 с апреля 2022 года открыто отделение реабилитации на 25 коек в составе стационара для проведения кардиореабилитации 2-го этапа для пациентов, прооперированных в бюджетном учреждении автономного округа "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" (нуждаются не менее 680 пациентов ежегодно).

Кроме того, койки медицинской реабилитации имеются в бюджетных учреждениях "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" (5 коек), "Лангепасская городская больница" (20 коек). Жителей города Нижневартовска направляют в бюджетное учреждение "Нижневартовская окружная клиническая больница" (15 реабилитационных коек).

В зоне ответственности РСЦ N 1 необходимо выполнение следующих мероприятий:

1. Ежедневный проактивный контроль работы первичных сосудистых отделений (учет госпитализированных больных в ПСО, проведение тромболитической терапии на догоспитальном этапе, контроль сроков перевода больных для проведения реваскуляризации, ТМК-сопровождение тяжелых больных до момента перевода в РСЦ из ПСО).

2. Проведение консультаций с использованием телемедицинских технологий всех пациентов с тяжелыми формами сердечно-сосудистых заболеваний, госпитализированных на терапевтические койки.

3. Повышение удельного веса тромболизиса при ОКСпST, в том числе догоспитального.

4. Обеспечение проведения нагрузочного тестирования с целью верификации ишемии миокарда (стресс-ЭхоКГ) в 2025 - 1 500 исследований.

5. Контроль освоения врачами-специалистами интерактивно-образовательных модулей по профильным нозологическим клиническим рекомендациям на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России в соответствии с графиком обучения и приказом Депздрава Югры от 29 мая 2024 года N 805 "Об освоении медицинскими работниками Ханты-Мансийского автономного округа - Югры интерактивно-образовательных модулей по клиническим рекомендациям".

Бюджетное учреждение автономного округа
"Окружная клиническая больница"

Статус - региональный сосудистый центр N 2.

Зона обслуживания: городские округа Ханты-Мансийск, Урай; Ханты-Мансийский, Кондинский, Белоярский муниципальные районы.

Число обслуживаемого населения - 253 837 человек.

Общее количество коек в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая

больница" - 734, в том числе: кардиологические - 37, в том числе для больных острым коронарным синдромом - 16, неврологические - 38, в том числе для лечения ОНМК-15 коек, ПИТ на 4 койки, реанимационные - 46, терапевтические - 23. Две реабилитационные койки для больных с заболеванием ЦНС.

Бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница" укомплектовано врачами-кардиологами, ведущими амбулаторный приём, на 100%, а оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, - на 98%; неврологами в стационарных условиях - на 95%, в амбулаторных условиях - на 82%; нейрохирургами в амбулаторных условиях - на 85%, а в стационарных условиях - на 100%; анестезиологами-реаниматологами - на 100%; терапевтами - на 96% в стационарных условиях, а в амбулаторных условиях - на 100%; специалистами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - на 100%; врачами ЛФК - на 100%; физиотерапевтами - на 92%; 14 специалистами по ультразвуковой диагностике и 8 специалистами по функциональной диагностике.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ с возможностью круглосуточного проведения, в том числе проводится стресс-ЭХО-КГ, ЧПЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ и АД, тредмил, аппараты для программируемой ИВЛ, дуплексного сканирования сосудов шеи, 3 ангиографические установки, 7 единиц тяжёлого оборудования - 4 КТ и 3 МРТ, работающие в 2-сменном и 3-сменном режиме. За 2024 год выполнено 332 исследования стресс-ЭхоКГ.

В 2024 году пролечены 383 пациента с ОКС, из них 267 человек с ОИМ (69,7%). Пациентам с ОКС выполнено 296 ЧКВ (77,3%).

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведен догоспитальный тромболизис, составляет 40,2%.

Из 184 пролеченных пациентов с ОКС в ПСО 93,5% (172) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК пролечены 265 пациентов, из них большая часть (80,4%) с ишемическим инсультом - 213 пациентов. Умерли 29 пациентов, летальность составила 10,9%.

В бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница" проводится реперфузионное лечение ОНМК: тромболитическая терапия выполнена 38 пациентам (17,8%), эндоваскулярное лечение инсульта - тромбоэкстракция проведена 20 пациентам (9,4%).

Таблица 48

Приписные территории по ОНМК (2024 год)

	Койки ПСО	ОНМК	Инфаркт мозга	ТЛТ	Геморра-гический	Перевод в РСЦ
БУ "Белоярская районная больница"	3	44	40	1	4	43
БУ "Урайская городская клиническая больница	3	111	87	20	24	17
БУ "Кондинская районная больница"	5	49	38	0	11	6
БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	0	14	7	0	7	14
Всего	11	218	172 (78,9%)	21 (9,6%)	46 (21,1%)	80 (36,7%)

В приписных территориях в 3 медицинских организациях развернуто 11 коек ПСО для лечения ОНМК. С ОНМК пролечены 218 пациентов, из которых 80 (36,7%) переведены в РСЦ. Пролечены с ишемическим инсультом 172 пациента (78,9% от всех ОНМК). Всего выполнено 21 ТЛТ (9,6%), что соответствует целевому показателю (7%).

В рентгенохирургическом отделении из 3 рентгеноперационных функционируют 2, работает 9 рентгенхирургов.

Проблемой в работе РСЦ является отсутствие нейрореанимационного отделения, невозможность проведения УЗДГ и ТКДГ в круглосуточном режиме.

Общая смертность от БСК на 100 тыс. населения в 2024 году составила 181,6; летальность от

ИМ - 3,4%, от ОНМК - 10,9%.

Обеспечена оптимальная маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК как внутри учреждения, так и при взаимодействии с медицинскими организациями зоны ответственности согласно приказу Депздрава Югры от 30 апреля 2025 года N 680 "О маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

Дефицит кардиологических коек нивелируется широким применением стационарозамещающих технологий, выполнено 560 амбулаторных коронарографий.

Для устранения нарушения порядка запланировано открытие нейрореанимационного отделения, организационные меры по изменению режима работы отделения ультразвуковой диагностики.

В соответствии с алгоритмом маршрутизации к РСЦ N 2 относятся 4 ПСО, из них кардиологические койки имеет бюджетное учреждение автономного округа "Урайская городская клиническая больница" (15 коек), бюджетное учреждение автономного округа "Кондинская районная больница" (4 койки), терапевтические койки - бюджетное учреждение автономного округа "Белоярская районная больница", пгт. Игрим Березовского муниципального района. РСЦ N 2 располагает 37 кардиологическими койками.

Таблица 49

Показатели
работы ПСО зоны ответственности РСЦ N 2 (2024 год)

Приписная территория	Всего ОКС	ОКСП ST	Доставлены в первые 12 часов	Тромболизис	Переведены в РСЦ N 2
Урай	60	35	29	29 (17 догосп.)	51
Ханты Мансийский	35	4	3	0	35
Кондинский	49	19	16	15 (10 догосп.)	46
Белоярский	40	10	9	9	40
Итого	184	68	57	53 (27 догосп.)	172 (93,5%)

Продолжается процесс концентрации оказания медицинской помощи больным с ОКС в РСЦ. Число пациентов с ОКС, поступивших в ПСО зоны ответственности РСЦ N 2, 184, из них 172 (93,5%) переведены в РСЦ.

Удельный вес тромболитической терапии - 83,8% от числа больных с ОКСпST. В г. Урае и Кондинском муниципальном районе проводится догоспитальный тромболизис (61,4%). В зоне ответственности РСЦ N 2 проблема недостаточной обеспеченности койками населения решается следующим образом: с целью разгрузки кардиологического коечного фонда активно применяется амбулаторная коронароангиография, в том числе и для населения отдаленных населенных пунктов автономного округа.

В 2024 году проведено 560 КАГ амбулаторно, в том числе для жителей города Ханты-Мансийска - 262, для жителей отдаленных территорий автономного округа - 298.

Прооперированные пациенты, нуждающиеся в реабилитации 2-го этапа, переводятся в бюджетное учреждение автономного округа "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр".

Таблица 50

Количество выездов врачебных бригад
с целью осмотра и отбора пациентов с БСК (2024 год)

	количество выездов	консультировано больных	направлено на госпитализацию

врач-кардиолог	14	246	81 (33%)
врач-кардиохирург	16	400	93 (23,2%)
врач-рентгенхирург	0	0	0
итого	30	646	174 (27%)

Количество телемедицинских консультаций - 49, из них с НМИЦ - 43 и 6 федеральных.

В зоне ответственности РСЦ N 2 необходимо выполнение следующих мероприятий:

1. Повышение удельного веса тромболизиса при ОКСпST, в том числе догоспитального.

2. Контроль качества оказания специализированной медицинской помощи, выполнение клинических рекомендаций, протоколов диагностики и лечения пациентов с ОКС в ПСО.

3. Открытие в бюджетном учреждении автономного округа "Окружная клиническая больница" кардиологического отделения для больных острым коронарным синдромом.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Няганская окружная больница"

Статус - региональный сосудистый центр N 3.

Зона обслуживания: городские округа Нягань, Югорск; Советский, Октябрьский, Березовский муниципальные районы (кроме БУ "Игримская районная больница").

Общее количество коек - 524, в том числе: кардиологические - 30 (из них 10 коек для ОИМ), терапевтические - 57, неврологические - 36 (из них 10 коек для ОНМК), реанимационные - 24.

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 8,25, занятых - 6,25, физических лиц - 4.

Бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница" укомплектована врачами-кардиологами на 75,7% от штатных единиц (на 64% от физ. лиц), неврологами - на 87,5% от штатных единиц (на 57% от физ. лиц), специалистами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - на 100% от штатных единиц (на 67% от физлиц), анестезиологами-реаниматологами - на 93,5% от штатных единиц (на 55% от физ. лиц), нейрохирургами - на 100% от штатных единиц (на 80% от физ. лиц), физиотерапевтами - на 100% от штатных единиц (на 57% от физ. лиц).

Имеется оборудование экспертного класса для проведения УЗИ сосудов, ЭХО-КГ (выполняются в круглосуточном режиме), аппараты для выполнения Стресс-ЭХОКГ, ЧПЭХОКГ, для проведения суточного мониторирования ЭКГ и АД, для программируемой ИВЛ, 2 ангиографические установки, 3 единицы тяжелого оборудования - 2 КТ и МРТ, работающие в 2-сменном и 3-сменном режиме. За 2024 год выполнено 302 исследования стресс-ЭхоКГ.

В отделении РХМДиЛ функционируют 2 рентгеноперационных, работает 3 рентгенхирурга, 2 ультразвуковых аппарата экспертного класса.

Учреждение оснащено медицинской информационной системой, имеются кабинет, оборудование и персонал для проведения телемедицинской связи.

В 2024 году пролечены 436 пациентов с ОКС, из них 302 человека с ИМ (69,3%).

Выполнено всего 431 ЧКВ, при ОКС - 283 (65,7% от общего количества ЧКВ), из них 221 пациенту с ОИМ.

Переведены из ПСО 62,4% от числа пролеченных ОКС (272 из 436).

В 2024 году с ОНМК пролечены 273 пациента. Из них большая часть - 242 пациентов (88,6%) с инфарктом мозга, 42,5% (116 пациентов) из пролеченных переведены с территорий зоны ответственности.

В бюджетном учреждении автономного округа "Няганская окружная больница" проводится эндоваскулярное лечение инсульта: в 2024 году проведено тромбэкстракций 12 пациентам (5,0%) в острейшем периоде. ТЛТ при ОНМК выполнена 28 пациентам (11,6%).

Летальность в 2024 году от БСК составила 2,4%, ИМ - 4,6%, от ОНМК - 5,1%, показатели не превышают целевые значения.

Обеспечена оптимальная маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК как внутри учреждения, так и при взаимодействии с медицинскими организациями зоны ответственности.

С целью увеличения охвата пациентов с высоким риском смерти от БСК с апреля 2023 года внедрено проведение амбулаторной коронарографии (за 2023 год выполнено 26, за 2024 год 70).

Проблемы:

отсутствие коек для проведения кардиореабилитации, нейрореабилитации 2-го этапа;

не обеспечено круглосуточное дежурство рентгенхирурга.

Таблица 51

Показатели
работы медицинских организаций зоны ответственности РСЦ N 3 (2024 год)

Медицинские организации	Поступили с ОКС	Доставлены до 12 часов, %	ОКС пST, %	ТЛТ, догоспит., удельный вес, %	Переведены в РСЦ, удельный вес, %
БУ "Березовская районная больница"	23	15 65.2%	11 47%	6 54.5%	18 78.2%
БУ "Советская районная больница"	62	39 62.9%	23 37%	21 91.3%	58 93.5%
БУ "Пионерская районная больница"	25	11 44%	8 32%	5/1 62.5%	24 96%
БУ "Югорская городская больница"	84	45 54%	35 42%	26/20 74.3%	75 89.2%
БУ "Октябрьская районная больница"	50	40 80%	21 42%	4 11.7%	50 100%
Итого в группе	244	150 61.5%	98 40.2%	58.86%	225 92.2%

РСЦ N 3 обслуживает территорию с числом населения 202 990 человек. Обеспеченность койками РСЦ в зоне ответственности - 1,4 на 10 тыс. взрослого населения (ниже среднего по автономному округу показателя).

В соответствии с алгоритмом маршрутизации к РСЦ N 3 относятся 3 ПСО, из них кардиологические койки имеют бюджетное учреждение автономного округа "Октябрьская районная больница" - 1 койку, бюджетное учреждение автономного округа "Югорская городская больница" - 2 койки, автономное учреждение автономного округа (далее - АУ) "Советская районная больница" - 15 коек (согласно приказам Депздрава Югры от 29 декабря 2021 года N 2174 "О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", от 3 августа 2023 года N 1157 "О реорганизации коечного фонда").

В зоне ответственности РСЦ N 3 удельный вес доставленных пациентов с ОКС в срок до 12 часов - 61,5% (уменьшился, за 2023 год показатель составлял 78%), низкий показатель в АУ "Советская районная больница" (39%).

Учитывая расстояние от ПСО до РСЦ, в соответствии с утвержденными алгоритмами во всех ПСО должна быть применена фармакоинвазивная стратегия. В зоне РСЦ N 3 охват ТЛТ от числа пациентов с ОКСпST составляет 58,83%, низкий показатель в бюджетном учреждении автономного округа "Октябрьской районная больница" (11,7%). Проведено 21 догоспитальных ТЛТ (бюджетное учреждение автономного округа "Югорская городская больница" - 20, и бюджетное учреждение автономного округа "Пионерская районная больница" - 1), 2023 г - 51,3%,

Всего умерших в ПСО зоны ответственности РСЦ N 3 5 пациентов с ИМ (БУ "Березовская районная больница" - 1, автономное учреждение автономного округа (далее также - АУ) "Советская районная больница" - 0, БУ "Пионерская районная больница" - 1, БУ "Югорская городская больница" - 4, БУ "Октябрьская районная больница" - 0, (в 2023 году количество умерших было 8).

Удельный вес переведенных в РСЦ - 92,2%, (за 2023 годом, с 94,7%) фактически переводятся все пациенты с ОКС.

В зоне РСЦ N 3 проводится 1-ый этап реабилитации для пациентов, перенесших ОКС, ОНМК (за 2024 год пациентов с ОКС - 422, с ОНМК - 259).

После выписки из стационара пациенты направляются в БУ "Урайская окружная больница

медицинской реабилитации", которое находится на расстоянии 327 км. За 2024 год кардиореабилитацию прошли 133 пациента, нейрореабилитацию - 60 пациентов (из них 17 направлены в бюджетное учреждение автономного округа "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр", г. Ханты-Мансийск).

В зоне ответственности РСЦ N 3 налажено взаимодействие с медицинскими организациями: проводится на постоянной основе анализ показателей смертности, летальности от БСК в муниципальных образованиях автономного округа, организована регулярная выездная работа (в 2024 году организовано 9 выездных проверок в медицинские организации закрепленных территорий, в 2023 году 6 выездных проверок).

В 2025 году запланировано:

1. Продолжить взаимодействие с медицинскими организациями зоны ответственности (ежеквартальные выездные проверки в лечебные учреждения для анализа оказания медицинской помощи пациентам с БСК, ежеквартальные совещания в режиме ВКС с разбором случаев смертности и летальности от БСК).

2. Увеличить количество амбулаторных коронарографий и нагрузочных проб.

3. Повысить удельный вес тромболизиса при ОКСпST, в том числе догоспитального, во всех медицинских организациях зоны РСЦ N 3.

4. Контролировать качество оказания СМП с участием экспертов страховых медицинских организаций во всех ПСО.

5. Достигнуть целевой показатель летальности от БСК (ОИМ, ОНМК).

В зоне ответственности РСЦ N 3 необходимо выполнить следующие мероприятия:

1. Организовать работу врачей-рентгенхирургов в стационаре в круглосуточном режиме.

2. Трудоустроить врача-кардиолога, врача-ренгенохирурга, врача анестезиолога-реаниматолога.

3. Развернуть койки 2-го этапа кардиореабилитации, нейрореабилитации в бюджетном учреждении автономного округа "Няганская окружная больница".

4. Открыть ПИТ в кардиологическом отделении.

5. Увеличить количество неинвазивных визуализирующих методов диагностики ИБС (стресс-ЭХОКГ) до 200 в год.

6. Увеличить охват диагностической коронарографией в амбулаторных условиях (100-150 в год).

7. Осуществлять ежеквартальные выездные проверки на закрепленные территории РСЦ N 3.

Бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая больница"

Статус - региональный сосудистый центр N 4.

Зона обслуживания: городские округа Нижневартовск, Мегион, Радужный, пгт. Излучинск, гп. Новоаганск, пациенты с ОКС Томской области зоны обслуживания, ПСО г. Стрежевой (60 км от РСЦ N 4) после проведения ТЛТ.

Общее количество коек - 1 135, в том числе: кардиологические - 108, неврологические - 80, реанимационные - 44.

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 19,5, занятых - 19,0, физических лиц - 13.

Бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая больница" укомплектована врачами-кардиологами на 68,5%. Имеются 5 специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению и 30 анестезиологов-реаниматологов.

Имеется оборудование для проведения ЭхоКГ с возможностью круглосуточного обследования, для проведения нагрузочных проб, суточного мониторирования ЭКГ и АД, аппараты для программируемой ИВЛ, дуплексного сканирования сосудов шеи, 3 компьютерных томографа, 1 магниторезонансный томограф, 1 ангиографический комплекс. За 2024 год выполнено 111 исследований стресс-ЭхоКГ.

Учреждение оснащено медицинской информационной системой ПК "Здравоохранение", имеются кабинет, оборудование и персонал для проведения телемедицинской связи.

В 2024 году пролечены 663 пациента с ОКС, из них 391 с ИМ (59%), выполнено 595 ЧКВ, из них 370 (62%) - пациентам с ИМ.

Из 663 пролеченных пациентов с ОКС 86 (13%) переведены из ПСО.

Летальность от БСК в бюджетном учреждении автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая больница" за 2024 год составила 2,1%, от ИМ - 3,6%.

РСЦ N 4 обслуживает территорию с числом населения 411,606 тыс. человек. Обеспеченность

койками РСЦ в зоне ответственности - 0,9 на 10 тыс. взрослого населения.

С 2023 года в соответствии с алгоритмом маршрутизации, к РСЦ N 4 относятся 2 ПСО, кардиологические койки имеют бюджетное учреждение автономного округа "Мегионская городская больница" (15 коек), бюджетное учреждение автономного округа "Радужнинская городская больница" (25 коек).

В зоне ответственности РСЦ N 4 наибольший удельный вес доставленных пациентов с ОКС в срок до 12 часов от момента развития болевого синдрома - 53%.

Учитывая расстояние от ПСО до РСЦ, в соответствии с утвержденными алгоритмами фармакоинвазивная стратегия применяется в городах Радужный, Стрежевой (Томская область).

Таблица 52

Показатели работы ПСО зоны ответственности РСЦ N 4

Медицинские организации	Поступили с ОКС	Доставлены до 12 ч.	ОКСпST	ТЛТ, догоспит.	Переведены в РСЦ, удельный вес
БУ "Радужнинская городская больница"	51	7, 14%	21	10,10	51, 100%
БУ "Мегионская городская больница"	80	46, 58%	31	4,3	80, 100%
Итого в группе	131	53, 40%	52	14,13	131, 100%

*Пациенты доставлены в ПСО по причине неисправности ангиографической установки в РСЦ N 4 г. Нижневартовска (госпитализированы напрямую в РСЦ N 4 с этапа СМП), после проведения ТЛТ пациенты переведены в ОКДЦ г. Сургута.

Всего умерших в ПСО зоны ответственности РСЦ N 4 (БУ "Радужнинская городская больница") - 2 пациента (один из них - досуточно). Отмечается снижение летальности в зоне ответственности ПСО г. Стрежевой. Случаи летальности проанализированы. Дефектов оказания медицинской помощи, способных оказать влияние на исход, не выявлено.

Удельный вес переведенных в РСЦ - 100%.

Все пациенты проходят 1-ый этап кардиореабилитации в условиях РСЦ N 4, пациенты после ЧКВ направляются на 2-ой этап кардиореабилитации. Пациенты, у которых отсутствуют показания для 2-го (стационарного) этапа кардиореабилитации, направляются на амбулаторный этап (3-ий) кардиореабилитации.

Для улучшения приверженности пациента к лечению, для снижения тромботических осложнений после ЧКВ отработана выписка льготных лекарственных препаратов пациентам, перенесшим острый инфаркт миокарда, ЧКВ.

В зоне ответственности РСЦ N 4 необходимо выполнение следующих мероприятий:

1. Продолжить контроль качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС с участием экспертов страховых медицинских организаций в медицинских организациях зоны ответственности.

2. Повышать удельный вес догоспитального тромболизиса при ОКСпST в г. Радужный.

3. Применять стационарозамещающие технологии (амбулаторные коронарографии).

Бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница"

Статус - региональный сосудистый центр для лечения пациентов с ОНМК.

Зона ответственности бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница" (РСЦ N 2): городские округа Сургут, Нефтеюганск, Когалым, Пыть-Ях, Мегион, Лангепас, Радужный, Нижневартовск; Сургутский, Нижневартовский муниципальные районы.

При геморрагическом инсульте, включая оперативное лечение при геморрагическом инсульте и злокачественном ишемическом инсульте: городские округа Сургут, Когалым, Пыть-Ях, Нефтеюганск,

Лангепас, Пыть-Ях

Субарахноидальное кровоизлияние - вся территория автономного округа.

Общее количество коек - 566, из них травматологических - 130, ортопедических - 115, нейрохирургических - 135, хирургических - 20, торакальной хирургии - 25, неврологических - 30, реанимационных - 46, реабилитационных - 57, онкологических - 3, паллиативных - 5.

Структура сосудистого центра:

неврологическое отделение для больных с ОНМК (первичное сосудистое отделение) - на 30 коек,

нейрохирургическое отделение N 3 - на 15 коек,

отделение анестезиологии и реанимации N 3 - 6 коек,

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения,

отделение лучевой диагностики, включая КТ и МРТ,

отделение функциональной и ультразвуковой диагностики,

клинико-диагностическая лаборатория,

отдел организации круглосуточной консультативно-диагностической помощи больным с ОНМК, в том числе телефонной, телеконсультационной, выездной (выездные бригады врачей).

Все подразделения в составе регионального центра работают в круглосуточном режиме.

В больнице имеются дополнительно отделение анестезиологии и реанимации N 2 на 12 коек и отделение реанимации и интенсивной терапии на 15 коек, в которых осуществляется помощь больным нейрохирургического профиля. Больница имеет лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по нейрохирургии и неврологии (нейрореабилитации), отделение ранней медицинской реабилитации, которое осуществляет реабилитационные мероприятия пациентам в острейшем и остром периоде ОНМК.

Реабилитация 2-го этапа осуществляется в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС на 45 коек.

Амбулаторное отделение медицинской реабилитации осуществляет 3-ий этап реабилитации.

В учреждении функционирует 1 рентгеноперационная.

Бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница" укомплектовано неврологами - на 90%, нейрохирургами - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 60%, специалистами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - на 100%, врачами ЛФК - на 60%, психологами - на 57,1%, физиотерапевтами - на 75%, инструкторами-методистами ЛФК - на 54%.

Кадровый дефицит: медицинский логопед, эрготерапевт.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов и ТКДГ, аппараты для программируемой ИВЛ, ангиографическая установка, 4 единицы тяжелого оборудования - 2 КТ и 2 МРТ, работающие в круглосуточном режиме. В связи с выработанным ресурсом необходима замена одного аппарата МРТ.

В 2024 году с ОНМК пролечены 526 пациентов, из них: ПНМК - 83, ишемический инсульт - 281, внутримозговое кровоизлияние - 160, субарахноидальным кровоизлиянием - 72, венозный инсульт - 8, субдуральные гематомы - 5.

В 2024 году количество неврологических среднегодовых коек составило 25 (2023-25, 2022 - 30), нейрохирургических 12 (15), количество коек снижено в связи с эпидемиологической ситуацией.

За 2024 год выполнена реперфузионная терапия: системный тромболизис - 65 (2023 - 55), эндоваскулярная трансартериальная тромбэкстракция - 85 (2023 - 61). Из них этапная реперфузионная терапия ТЛТ+ТЭ - 35.

В остром периоде ОНМК выполнено 8 интра- и экстракраниальных стентирований, 59 эмболизаций аневризмы сосудов головного мозга, 56 клипировании аневризмы сосудов головного мозга, 3 декомпрессивных трепанаций черепа при злокачественном ишемическом инсульте, 50 удалений нетравматических внутримозговых гематом (из них 6 выполнено с использованием видеоэндоскопической техники).

Летальность от ОНМК в 2024 году составила 13,3%.

В зоне ответственности бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница" необходимо выполнение следующих мероприятий:

1. Организация кабинета эрготерапии и зала ЛФК на территории отделения, НО ОНМК для маломобильных пациентов.

2. Устранение кадрового дефицита и прием на работу медицинского логопеда.

Первичные сосудистые отделения

Бюджетное учреждение автономного округа "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания: городской округ Нефтеюганск, Нефтеюганский муниципальный район.

Зона обслуживания СМП: город Нефтеюганск с радиусом обслуживания 40 км, Тюмень - Ханты-Мансийск - 719 - 745 км, подъезд к г. Сургуту 0 - 44 км, сп. Сингапай - 15 км, с. Чеускино - 30 км, сп. Усть-Юган - 60 км, п. Юганская Обь - 70 км, п. Высокий Мыс - 40 км, сп. Тундрино - 44 км.

Число прикреплённого населения - 128 148 человек.

Общее количество коек - 660, в том числе: кардиологические - 35, терапевтические - 30, неврологические - 55, реанимационные - 17 (2-COVID-19).

Бюджетное учреждение автономного округа "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив" укомплектовано врачами-кардиологами на 100%, терапевтами - на 97%, неврологами - на 89,3%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 92,4%, по функциональной диагностике - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 99,2%, физиотерапевтами - на 100%, врачами ЛФК - на 100%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ, для проведения нагрузочных проб, 1 КТ, работающий в 2-сменном режиме.

Нет возможности круглосуточного проведения ЭХО-КГ.

Пациенты с ОКСпST доставляются в РСЦ N 1 с догоспитального этапа (время транспортировки около 60 мин).

Из 218 доставленных пациентов с ОКС в 2024 году 96% переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК пролечены 233 пациента, из них с инфарктом мозга - 210, внутримозговым кровоизлиянием - 20, субарахноидальным кровоизлиянием - 3. ТЛТ проведена в 11 случаях. Переведены в РСЦ 10 пациентов.

Удельный вес больных с ГБ, пролеченных в стационаре, - 39% от общего числа пролеченных с БСК - 715 из 1833 пациентов.

Летальность от БСК - 4,9%, ИМ - 10%, ОНМК - 8,6%.

Бюджетное учреждение автономного округа "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"

Статус - ПСО на базе терапевтического отделения на 38 коек и неврологического отделения на 20 коек. Зона обслуживания: городской округ Пыть-Ях, сельское поселение Сентябрьский, посёлки Салым, Куть-Ях, Сивыс-Ях. Прикреплённое население - 40 030 человек.

Общее количество коек - 209, в том числе: кардиологические - 13, терапевтические - 25, неврологические - 15, неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - 5, реанимационные - 9.

Бюджетное учреждение автономного округа "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" укомплектовано врачами-кардиологами на 80%, терапевтами - на 84%, неврологами - на 93%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 92%, по функциональной диагностике - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 99%, физиотерапевтами - на 100%, врачами ЛФК - на 100%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ, для проведения нагрузочных проб, 2 КТ, работающих в 2-сменном режиме, имеется возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 100%, фельдшерами на 100%, оснащена необходимым оборудованием, 4 бригады оснащены автомобилями класса В. Все бригады укомплектованы 2 сотрудниками: врач скорой медицинской помощи и фельдшер скорой медицинской помощи - 1 бригада, 2 фельдшерами скорой медицинской помощи - 3 бригады.

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведён тромболизис, составляет 86,2% (25 из 29). Из 117 поступивших пациентов с ОКС 106 (90,6%) переведены в РСЦ БУ "ОКД "ЦД и ССХ".

В 2024 году с ОНМК поступили 120 пациентов, из них: с инфарктом мозга - 107; с геморрагическим инсультом - 13, из них с внутримозговым кровоизлиянием - 8, субарахноидальным кровоизлиянием - 5. Тромболизисная терапия проведена 9-ти пациентам (8,4%). Переведены в РСЦ 16 пациентов (13,3%).

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, снизился удельный вес больных с гипертонической болезнью, пролеченных в стационаре, с 30,4% (279 из 918 пациентов в 2023 году) до 26,9% (234 из 869 пациентов в 2024 году).

Летальность от общего числа пролеченных:

с болезнями системы кровообращения - 1,7%;

инфаркт миокарда - 50,0% (в ПСО остаются только крайне тяжелые пациенты);

от ОНМК - 4,8%.

С целью повышения качества оказания стационарной медицинской помощи больным с ОНМК и

ОКС в бюджетном учреждении автономного округа "Пыть-Яхская окружная клиническая больница":

организован круглосуточный кардиологический пост с января 2023 года;

с 1 января 2024 открыто неврологическое отделение на 20 коек, из них 5 коек для больных с ОНМК.

Бюджетное учреждение автономного округа "Лангепасская городская больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания: городской округ Лангепас, село Локосово.

Зона обслуживания СМП: город Лангепас, село Локосово, поселок Аган, деревня Верхне-Мысовая, трасса Сургут-Нижневартовск со 101 км по 155 км, автодорога Лангепас-Покачи до 35 км.

Численность населения - 45 076 человек.

Общее количество коек 214, в том числе: кардиологические - 5, терапевтические - 35, неврологические - 20, реанимационные - 6.

Бюджетное учреждение автономного округа "Лангепасская городская больница" укомплектовано врачами-кардиологами на 100%, терапевтами - на 99%, неврологами - на 97%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 100%, по функциональной диагностике - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 88%, врачами по физической и реабилитационной медицине - на 94%, врачами ЛФК - на 100%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ и АД, для проведения нагрузочных проб, велоэргометрии. Нет возможности круглосуточного проведения ЭХО-КГ. Аппарат КТ работает в круглосуточном режиме.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 67%, фельдшерами - на 100%, оснащена необходимым оборудованием, 4 бригады оснащены автомобилями класса В. Одна бригада укомплектована 2 сотрудниками: выездной врач и фельдшер.

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведён тромболизис, составляет 92,3%.

Догоспитальный тромболизис не проводился.

Из 65 поступивших пациентов с ОКС 56 (86,1%) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК пролечены 74 пациентов, из них: с инфарктом мозга - 64 (86,4%), внутримозговым кровоизлиянием - 10 (13,5%), субарахноидальным кровоизлиянием - 0. ТЛТ проведена 9 (14,0%) пациентам. Переведены в РСЦ 9 пациентов (12,1%).

Летальность от БСК - 2,0%, от ИМ - 1 (25%), от ОНМК - 5 (6,75%).

Бюджетное учреждение автономного округа "Когалымская городская больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания - г. Когалым

Зона обслуживания СМП: город Когалым, когалымские месторождения, трасса ½ в сторону города Сургута, ½в сторону города Ноябрьска, ½города Покачи.

Количество прикреплённого населения - 58 166 человек, городское население - 58 166.

Общее количество коек - 306, в том числе: терапевтические - 50 (30 терапевтические, 20 - кардиологические), неврологические - 40, реанимационные - 6.

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, ведущих амбулаторный прием - 2, занятых - 2, физических лиц - 2.

Количество штатных должностей детских врачей-кардиологов, ведущих амбулаторный прием, - 0,25, занятых - 0,25, физических лиц - 1 (1 совместитель).

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 1,0, занятых - 1,0, физических лиц - 1.

Бюджетное учреждение автономного округа "Когалымская городская больница" укомплектовано врачами-кардиологами поликлиники на 100%, 1,0 ставки кардиолога стационара укомплектованы на 100%, терапевтами - на 100%, неврологами - на 100%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 85,7%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ, для проведения нагрузочных проб, имеется возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ,

дуплексного сканирования сосудов шеи. Функционирует 1 аппарат КТ, 1 работает в круглосуточном режиме.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 83,3%, фельдшерами - на 91,2%. Оснащена необходимым оборудованием, 4 бригады оснащены автомобилями класса В (9 машин). Все бригады укомплектованы 2 сотрудниками, из них врач и фельдшер - 1 бригада.

Доля больных ОКСпST составляет 15,4% (20) от числа пациентов с ОКС (130).

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис, составляет 70,8%. Доля догоспитального тромболизиса - 41,6%.

Из 174 поступивших пациентов с ОКС 174 (93,0%) переведены в РСЦ. В сравнении с 2023 годом удельный вес переведенных в РСЦ вырос на 15,0% (78% в 2023 году - 121 из 155 поступивших, 70,4% в 2022 году - 119 из 169).

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 73 пациента, из них с инфарктом мозга - 47, внутримозговым кровоизлиянием - 9, субарахноидальным кровоизлиянием - 1. Переведено в РСЦ 12 пациентов.

В бюджетном учреждении "Когалымская городская больница" удельный вес пациентов с гипертонической болезнью среди пролеченных в стационаре увеличился и составил 20,1%, в 2024 году - 18,3%, в 2022 году - 23,4%.

Летальность от БСК - 3,2%, за счет хронических форм ССЗ (1,59%) от числа пролеченных с БСК, от ИМ - 50 (1 умер, 1 выписан), от ОНМК - 0,67%.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Белоярская районная больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания: Белоярский муниципальный район. Зона обслуживания СМП: город - 20 км, сельское поселение Верхнеказымский - 90 км, сельское поселение Лыхма - 90 км, сельское поселение Казым - 40 км.

Количество прикреплённого населения - 26007 человек, в том числе: городское - 19 024, сельское - 6 893.

Общее количество коек - 203, в том числе: терапевтические - 27, неврологические - 20 (из них 3 для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения), реанимационные - 6, кардиологических коек нет.

Бюджетное учреждение автономного округа "Белоярская районная больница" укомплектовано врачами-кардиологами поликлиники на 100%, терапевтами - на 100%, неврологами - на 100%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 100%, врачами по функциональной диагностике - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 100%, физиотерапевтами - на 100%, врачами ЛФК - на 100%. В стационаре штатных должностей врачей-кардиологов нет.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ и АД, ВЭМ для проведения нагрузочных тестов, имеется возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ, дуплексного сканирования сосудов шеи, имеется 1 единица тяжелого оборудования - КТ, работающего в круглосуточном режиме.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 52%, фельдшерами - на 96%, оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В, укомплектованы 2 сотрудниками: выездной врач и фельдшер - 1 бригада, 2 фельдшерами - 1.

За 2024 год пациентов с ОКСпST - 11, в условиях бюджетного учреждения автономного округа "Белоярская районная больница" госпитальный тромболизис проведен 7 пациентам (63,7%). Догоспитальный тромболизис не проводился.

Из 40 пациентов с ОКС поступивших в бюджетное учреждение автономного округа "Белоярская районная больница" все были переведены (100%) в РСЦ, умерших в стационаре не зарегистрировано.

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 44 пациента, из них с инфарктом мозга - 40, внутримозговым кровоизлиянием - 3, субарахноидальным кровоизлиянием - 1. ТЛТ проведена 1. Переведены в РСЦ 42 пациента. Умерших от ОНМК в стационаре нет.

Летальность в стационаре от ИМ и ОНМК - 0.

Общая летальность по Белоярскому муниципальному району 2024 году от ИМ составила 16,6%, от ОНМК - 6,8%.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Урайская городская клиническая больница"

Статус - первичное сосудистой отделение.

Зона обслуживания - городской округ Урай.

Зона обслуживания СМП: город Урай - 7,8 км, сельское поселение Мулымья - 17 км, деревня Ушья - 20 км, поселок Назарово - 38 км, село Чантырья - 45 км, село Шаим - 50 км, поселок Дальний - 47 км, сельское поселение Половинка - 25 км, 65 км. Трассы Урай - Советский, 65 км трассы Урай - Междуреченский.

Количество прикреплённого населения - 39592 человека.

Общее количество коек - 236, в том числе: кардиологические - 15 (в том числе 2 - для пациентов с ХСН), терапевтические - 24, неврологические - 18 (в том числе 3 койки ПСО для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения), реанимационные - 6 коек.

Бюджетное учреждение автономного округа "Урайская городская клиническая больница" укомплектовано врачами-кардиологами на 85,7%, терапевтами - на 93,2%, неврологами - на 79,2%, анестезиологами-реаниматологами - на 91,5%, физиотерапевтами - на 100,0%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ и АД, для проведения нагрузочных проб, велоэргометрии. Есть возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ, 2 аппарата КТ работают в круглосуточном режиме, 1 аппарат МРТ - в односменном режиме.

Учреждение оснащено медицинской информационной системой МИС "Югра", имеется возможность удалённого консультирования пациентов, кабинет и оборудование для телемедицинской связи.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 96,3%, фельдшерами на 100%. Оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В, укомплектованы 2 сотрудниками: выездной врач и фельдшер - 1 круглосуточная бригада, 2 фельдшерами - 2.

Тромболизис выполняется всем пациентам с ОКСпST, имеющим показания.

Из 60 поступивших пациентов с ОКС 51 (85%) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 111 пациентов, из них с инфарктом мозга - 83, внутримозговым и субарахноидальным кровоизлиянием -24, неуточненным кровоизлиянием - 4. Переведены в РСЦ 20 пациентов (18,0%). Проведена процедура системного тромболизиса 20 пациентам - 24,1% от числа пациентов с инфарктом мозга.

Летальность от БСК 7,6% (+ 40,7% к 2023 году), от ИМ 50,0% (- 7,1 к 2023 году), от ОНМК - 10,0% (рост в 2 раза, в сравнении с 2023 годом). Высокая летальность у больных с инфарктом миокарда связана с высокой долей переведенных в РСЦ (85%). Высокий показатель летальности в 2024 году зафиксирован среди пациентов с хронической ИБС - 18,0% (9 из 50 пролеченных).

Бюджетное учреждение автономного округа
"Кондинская районная больница"

Статус - первичное сосудистое отделение (ПСО).

Зона обслуживания - Кондинский муниципальный район.

Количество прикрепленного населения - 26 981 человек, в том числе: городское население - 21 258 человек, сельское население - 5 723 человека.

Общее количество коек - 200, в том числе: терапевтические - 41, неврологические - 15 (из них 3 для лечения ОНМК), реанимационные - 6.

Бюджетное учреждение автономного округа "Кондинская районная больница" укомплектовано врачами-кардиологами поликлиники на 100%, терапевтами - на 96,5%, неврологами - на 89,8%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 100%, врачами по функциональной диагностике - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 100%, физиотерапевтами на 100%. В стационаре штатных должностей врачей-кардиологов - 1,00, занятых - 0.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ и АД. Аппарат КТ работает в 2-сменном режиме.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована фельдшерами на 100%, врачей нет, оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В.

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведен тромболизис, достаточный и составляет 90%. Из 18 ТЛТ 15 проведены догоспитально.

Из 49 поступивших пациентов с ОКС 46 (94,7%) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 49 пациентов, из них с ишемическим инсультом - 38 человек, геморрагическим инсультом 11 человек. Переведены в РСЦ 6 пациентов (12,2%).

Из числа пролеченных больных с БСК 29,3% госпитализированы по поводу ГБ (171 пациентов из 595).

Летальность от БСК - 4,9%, от ОНМК - 23,3%, от ИБС - 20,9% и ЦВБ - 9,8%.

Автономное учреждение автономного округа "Советская районная больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания: город Советский, городское поселение Агириш, городское поселение Зеленоборск, городское поселение Коммунистический.

Зона обслуживания СМП: город Советский, городское поселение Агириш, городские поселения Зеленоборск, Коммунистический.

Количество прикреплённого населения - 37 051 человек городского населения.

Общее количество коек - 160, в том числе: терапевтические - 16, кардиологические - 15, неврологические - 15, в том числе 5 для пациентов с ОНМК, реанимационные - 6.

Автономное учреждение автономного округа "Советская районная больница" укомплектовано врачами-кардиологами поликлиники на 57,1%, терапевтами - на 63%, неврологами - на 75%, анестезиологами-реаниматологами - на 62,1%, физиотерапевтами - на 100%. В стационаре штатных должностей врачей - 3,75 кардиолога.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов "Аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов экспертного класса HI V" (ТКДГ для дуплексного сканирования экстракраниальных сосудов), ЭХО-КГ для проведения нагрузочных проб, велоэргометрии "Стресс-система" на базе беспроводного электрокардиографа и велоэргометра "Corival", оборудование для суточного мониторирования ЭКГ и АД "Комплекс суточного мониторирования ЭКГ "МИОКАРД-ХОЛТЕР-2". Компьютерный томограф PhilipsIncisive CT работает в круглосуточном режиме. Есть возможность для круглосуточного проведения ЭХО-КГ.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами на 60%, фельдшерами - на 84%, автомобилями класса В - 12 шт., оснащены 5 бригад.

Удельный вес пациентов с ОКСпST за 2024 год, которым проведён тромболизис, составляет 91,3% (21 из 23). Догоспитальный тромболизис не проводится.

Из числа госпитализированных пациентов с ОКС проконсультированы в РСЦ 100% (59 пациентов), переведены в РСЦ 59 пациентов (100%). В 2024 году с ОНМК госпитализированы 57 пациентов, из них с инфарктом мозга - 48, внутримозговым кровоизлиянием - 9, субарахноидальным кровоизлиянием - 0. ТЛТ проведена 8 пациентам (17%). Переведены в РСЦ 5 пациентов.

Летальность от БСК в 2024 году составила 3,1%, от ИМ - 0,0%, от ОНМК - 3,5% (за счет геморрагических), от всех форм ИБС - 10,2%, от ХИБС (I25.0-9) - 45,4%.

Бюджетное учреждение автономного округа "Октябрьская районная больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания: поселок городского типа Октябрьское; поселки Кормужиханка, Горнореченск, села Заречный, Большой Камень, Перегребное, Большой Атлым, Комсомольский, Большие Леуши, городские поселения Андра, Приобье, сельские поселения Сергино, Унъюган, Шеркалы, Малый Атлым, Карымкары, деревня Чемаши.

Зона обслуживания СМП: городское поселение Приобье - 32 км, 6 572 чел., п. Ун-Юган - 20 км, 4 882 чел., поселок городского типа Октябрьское - 35 км, 5 562 чел., село Перегребное - 17 км, 2 930 чел.

Количество прикреплённого населения - 24 140 человек, в том числе: городское население - 11 959 человек, сельское население - 12 181 человек.

Общее количество коек - 143, в том числе: терапевтические - 56, реанимационные - 4, в бюджетном учреждении автономного округа "Октябрьская районная больница" (находится в поселке городского типа Октябрьское) общее количество коек 71, в том числе: терапевтические - 20, кардиологические - 1, реанимационные - 2.

Бюджетное учреждение автономного округа "Октябрьская районная больница" укомплектовано врачами-терапевтами на 100%, неврологами - на 100%, анестезиологами-реаниматологами - на 100%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ, АД, ВЭМ, для проведения нагрузочных проб, для проведения спиральной КТ - ангиографии.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована 16 бригадами, оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В, укомплектованы 2 сотрудниками-фельдшерами.

Нет возможности дистанционной передачи и расшифровки ЭКГ (для передачи используется мессенджер Телеграм).

Из 50 поступивших пациентов с ОКС 50 (100%) переведены в РСЦ.

Летальность от БСК в 2024 году составила 0,9%, от ИБС - 2; кардиомиопатии - 3; атеросклероза артерий конечностей - 1; от ЦВБ - 2.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Мегионская городская больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания СМП: город Мегион, поселок городского типа Высокий, сельское поселение Вата, сельское поселение Покур, автодорога Сургут-Нижневартовск 155-205 км. Количество прикреплённого населения - 59 715 человек.

Общее количество коек - 293 в т.ч.: кардиологические - 15, терапевтические - 25, неврологические - 25, реанимационные - 9, инфекционные 32.

Бюджетное учреждение автономного округа "Мегионская городская больница" укомплектовано врачами-кардиологами стационара на 100%, амбулаторного звена - на 66,7%; неврологами - на 50%, анестезиологами-реаниматологами - на 40,7%, физиотерапевтами - на 44,4%, психологами - на 60%, инструкторами-методистами ЛФК - на 100%.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, ВЭМ, суточного мониторирования ЭКГ, имеется возможность круглосуточного проведения ЭХО-КГ. Аппарат КТ работает в круглосуточном режиме. В стационаре нет оборудования для проведения нагрузочных тестов.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами - на 80%, фельдшерами на 88,2%. Оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В, укомплектованы 2 сотрудниками: выездной врач и фельдшер - 1 бригада, 2 фельдшерами - 4 бригады.

Из 35 поступивших пациентов с ОКС 34 (97,1%) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 95 пациентов, из них с инфарктом мозга 77, внутримозговым кровоизлиянием 18, субарахноидальным кровоизлиянием 0. ТЛТ проведена 10 пациентам. Переведено в РСЦ 6 пациентов.

Летальность от БСК в 2024 году составила 2,7%, от ИМ - 0, от ОНМК - 2.2%. Следует отметить высокую летальность от ИБС - 10,5% (средняя в автономном округе 3,8%), от ХИБС 21,6%, кардиомиопатий - 40%.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Радужнинская городская больница"

Статус - первичное сосудистое отделение по профилю кардиология.

Зона обслуживания - город Радужный.

Количество прикреплённого населения - 38 648 человек.

Общее количество коек - 253 (них 10 коек в резерве под новую коронавирусную инфекцию COVID-19, приказ Депздрава Югры от 30 января 2025 года N 123 "О структуре специализированного коечного фонда для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"), в том числе: кардиологические - 25 (из них 10 в резерве под COVID-19); терапевтические - 30 (из них 7 в резерве под COVID-19); неврологические - 15; реанимационные - 7 (из них 1 койка интенсивной терапии для новорожденных); пульмонологические - 3 (в резерве под COVID-19); гастроэнтерологические - 2.

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, ведущих амбулаторный прием, - 1,25, занятых - 1,25, физических лиц - 1, (0,25 - внутреннее совместительство).

Количество штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 1,0, занятых - 0,5, физических лиц - 0 (0,5 - внутреннее совместительство).

Укомплектованность штатных врачебных должностей 44,4% врачами-кардиологами, 69,9% врачами-терапевтами, 92,3% врачами-неврологами, 58,9% анестезиологами-реаниматологами, 69,0% врачами УЗ диагностики, 57,1% врачами функциональной диагностики.

Имеется оборудование:

Для проведения УЗИ сердца и сосудов, ЭХО-КГ, суточного мониторирования (ХМ) ЭКГ, СМАД, велоэргометрии с нагрузочными пробами.

Два аппарата КТ: 1 работает в 1-сменном режиме и 1 в круглосуточном.

В 2024 году из 69 пролеченных пациентов с ОКС 68 (98,5%) переведены в РСЦ, удельный вес переведенных на этап ВМП достаточен.

ТЛТ проведена в 85,7% от числа ОКС пST, удельный вес догоспитального ТЛТ - 72,3% (в том числе ТЛТ СМП Новоаганск - 16,6% (3)), на госпитальном этапе ТЛТ - 27,7%.

Больничная летальность от инфаркта миокарда от общего количества выбывших пациентов составила 100%. Показатель превышен в связи с исчислениями малых цифр (в форме 14 переводы не учитываются), число умерших за весь период госпитализации составило 2 человека.

Фактическая летальность от ОИМ с учетом госпитализированных и переведенных пациентов в РСЦ составила 4,9%, при ЦП - 7,3% (приказ Депздрава N 248 от 16 февраля 2024 года).

С ОНМК госпитализированы 69 пациентов, из них: с ишемическим инсультом - 53; с геморрагическим инсультом - 12 (внутримозговой гематомой - 8, субарахноидальным кровоизлиянием - 3, субарахноидальное кровоизлияние и внутримозговая гематома - 2); I64-3. ТЛТ не проводилась в связи с поздним обращением пациентов, непопадание в "терапевтическое окно", а также наличие в анамнезе ранее перенесенного ОНМК. В 94,1% пациенты были переведены в РСЦ.

Больничная летальность от ОНМК составила 100%, показатель превышен в связи с исчислениями малых цифр: умерших пациентов с ОНМК - 2, выбывших пациентов - 0 (в форме 14 переводы не учитываются): факт с учетом госпитализированных и переведенных пациентов в НОКБ - 2,9% при ЦП 9,9% (приказ Депздрава Югры от 16 февраля 2024 года N 248 "Об утверждении целевых значений показателей реализации мероприятий региональных проектов, входящих в портфели проектов Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Здравоохранение" и "Демография", региональной программы "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре").

Смертность на 100 тыс. населения составила: от БСК - 212,3, что на 16,4 выше целевого показателя (195,9) (в числе умерших пациенты старше трудоспособного возраста - 54 человека, из них: 70-80 лет - 19; от 81-93 года - 15).

От ИБС - 123,5, что на 18,1% ниже ЦП (141,6); от ЦВБ - 44,4%, что на 0,4% ниже ЦП (44,8).

Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК, из числа состоящих под диспансерным наблюдением), составила 0,9% (ЦП 1,47).

Десять врачей-специалистов первичного звена прошли образовательные модули по принципам ведения пациентов с ОКС, диспансерного наблюдения пациентов, в том числе со стентированием коронарных артерий, по вопросам льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска, лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Прошли обучение 29 фельдшеров и врачей скорой медицинской помощи по проведению отбора пациентов с использованием специализированных шкал (LAMS), для своевременной госпитализации пациентов с ОНМК.

Два врача-терапевта прошли стажировку по диагностике и лечению заболеваний, обусловливающих преобладающий рост смертности в автономном округе, на рабочих местах ведущих окружных медицинских организаций автономного округа.

Врач анестезиолог-реаниматолог принял участие в научно-практической конференции по диагностике и лечению хронических неинфекционных заболеваний.

Бюджетное учреждение автономного округа
"Югорская городская больница"

Статус - первичное сосудистое отделение.

Зона обслуживания - город Югорск. Зона обслуживания СМП - город Югорск. Радиус обслуживания - 12 км, без учета прикрытия федеральных автодорог.

Количество прикреплённого населения - 37 314 человек.

Общее количество коек - 206, в том числе: терапевтические - 31, неврологические - 22 (из них для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения - 5) реанимационные - 9 (из них интенсивной терапии для новорожденных - 3), кардиологических коек - 2, инфекционных - 28.

Бюджетное учреждение автономного округа "Югорская городская больница" укомплектовано врачами-кардиологами поликлиники на 100%, терапевтами - на 84,0%, неврологами - на 53,3%, врачами по ультразвуковой диагностике - на 80,0%, по функциональной диагностике - на 100,0%,

анестезиологами-реаниматологами - на 70,0%, физиотерапевтами - на 92,3%. В стационаре штатных должностей врачей-кардиологов нет, имеется переподготовка по кардиологии у врача-терапевта отделения терапии.

Имеется оборудование для УЗИ сосудов, ТКДГ, ЭХО-КГ, суточного мониторирования ЭКГ, АД. Аппарат КТ работает в 2-сменном режиме.

Служба скорой медицинской помощи укомплектована врачами - на 74,1%, фельдшерами - на 100%. Оснащена необходимым оборудованием. Все бригады оснащены автомобилями класса В, укомплектованы 2 сотрудниками: выездной врач и фельдшер - 1 бригада, 2 фельдшерами - 2 бригады. Нет возможности дистанционной передачи и расшифровки ЭКГ.

Удельный вес пациентов с ОКСпST, которым проведён тромболизис, составляет 80,6% (29 из 36). Догоспитальный тромболизис - 21 (72,4%).

Из 84 госпитализированных пациентов с ОКС 75 (89,3%) переведены в РСЦ.

В 2024 году с ОНМК госпитализированы 94 пациента, из них с инфарктом мозга - 83, внутримозговым кровоизлиянием - 11, субарахноидальное кровоизлияние - 0 чел. Переведены в РСЦ 3 пациента.

Летальность от БСК - 3,4%, от ИБС - 12,0%, летальность от ХИБС - 21,7%, от ИМ - 57,1%, от ОНМК - 6,4%.

1.5.2. Ведение в автономном округе баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В автономном округе 6 информационных систем участвует в информационном взаимодействии с вертикально-интегрированной медицинской информационной системой "Сердечно-сосудистые заболевания" (ВИМИС-ССЗ): МИС "qMS", МИС "Пациент", "ПК "Здравоохранение", ПК "МедИнфоСистема", РЛИС, МИС "Югра".

В 2024 году в автономном округе 191 территориально выделенное структурное подразделение медицинских организаций (ТВСП МО) передают данные в ВИМИС-ССЗ. Доля ТВСП МО, передающих в ВИМИС-ССЗ структурированные электронные медицинские документы (СЭМД), от общего числа ТВСП МО, оказывающих в автономном округе медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях, составляет 100%. К Центральному архиву медицинских изображений подключено более 200 единиц диагностического оборудования, в электронном виде в архив передано 118 257 результатов диагностических исследований. Для создания интегрированной электронной карты и объединения медицинских информационных систем в одно информационное пространство осуществляется выгрузка 100% выписных эпикризов из всех стационаров автономного округа и частичная выгрузка амбулаторных медицинских карт. Подключены 91 медицинская организация к корпоративной сети передачи данных, в 57 медицинских организациях функционирует сервис "Интернет-регистратура", интегрированный с личными кабинетами пациентов на федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

В автономном округе организовано ведение 5 региональных регистров:

1. Регистр пациентов с БСК высокого риска.

Всего региональных организаций-участников 39; регистр формируется МИАЦ из сводных данных медицинских информационных систем стационаров региона, данные о пролеченных пациентах из 4 РСЦ и взятых на диспансерный учет из 36 медицинских организаций выгружаются автоматически.

К концу 2024 года регистр содержал сведения о 12 592 пациентах, из них 12 101 пациент (96,1% из числа взятых под диспансерное наблюдение) охвачен льготным лекарственным обеспечением.

2. Региональный регистр пациентов, получающих льготное лекарственное обеспечение для лечения сердечно-сосудистых заболеваний по профилю "кардиология" за счет средств бюджета автономного округа.

Ведение регистра осуществляют медицинские организации посредством МИС с последующей передачей данных в АИС ИСМЛП.

По состоянию на 31 декабря 2024 года в регистр внесены данные о 76 526 лицах, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение для лечения сердечно-сосудистых заболеваний по профилю "кардиология" за счет средств регионального бюджета.

Таблица 53

Динамика
обеспеченных льготников (за счет средств регионального бюджета) 2021 - 2024 годы, чел.

Льготы БСК	2021	2022	2023	2024

516 (перенесенный ИМ)	1040	1372	847	1121
538 (протезы клапанов)	106	87	124	149
540 (АГ)	86078	126789	59203	74019
551 (дети с ВПС-ЛАГ)	18	14	18	17
552 (операции реваскуляризации)	1347	1225	339	734
554 (ХСН)	-	2968	2828	3357

3. Регистр пациентов с легочной артериальной гипертензией (ЛАГ) и хронической тромбоэмболической легочной гипертензии (ХТЛГ).

В 2024 году в региональный регистр включена информация о первичной легочной гипертензии (ОЗ) 17 взрослых и 3 ребенка; вторичная легочная гипертензия: 42 взрослых и 21 ребенок.

Таблица 54

Структура регионального регистра ЛАГ

Число больных с ЛАГ						Число больных, получающих ЛАГ - специфическую терапию						
	Всего ЛАГ	И-ЛАГ	ЛАГ-ВПС	ХТЛГ	Другие ассоциированные формы ЛАГ	Блокаторы рецепторов эндотелина			Ингибиторы ФДЭ-5 (силденафил)	Стимуляторы рГЦ (риоцигуат)	Селексипаг	Илопрост
						амбризентан	бозентан	мацитентан				
ВСЕГО	84	20	45	10	9	2	12	30	37	18	6	2
из них дети	24	3	21				7	3	11		1	
из них взрослые	60	17	24	10	9	2	5	27	26	18	5	2

4. Регистр больных с гиперхолестеринемией.

В Липидном центре в структуре Центра управления рисками в БУ "ОКД "ЦД и ССХ", ведутся 2 регистра пациентов с семейной формой гиперхолестериемии (СГХС) и пациенты очень высокого сердечно-сосудистого риска. В 2024 году в регистр включена информация о 153 пациентах с СГХС и 183 пациентах очень высокого сердечно-сосудистого риска; 100 пациентов получают таргетную терапию ингибиторами PCSK9 (86 пациентов на кумабах и 14 на инклисиране).

5. Регистр пациентов с имплантированными устройствами.

Региональный регистр применения медицинских изделий для лечения сердечно-сосудистых заболеваний по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" (кардиостимуляторы, кардиовертеры-дефибрилляторы, ресинхронизирующие устройства). Ведение регистра осуществляется в кабинетах аритмологов поликлиник БУ "ОКД "ЦД и ССХ", г. Сургут, и бюджетного учреждения автономного округа "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск.

По состоянию на 31 декабря 2024 года в региональный регистр внесено 2 328 записей о применении медицинских изделий при сердечно-сосудистых заболеваниях, в том числе 1 978 - в БУ "ОКД "ЦД и ССХ" (85,0%), 350 - в бюджетном учреждении "Окружная клиническая больница" (15,0%).

1.5.3. Реализация в автономном округе специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1. Реализуется работа 2 центров управления сердечно-сосудистыми рисками (ЦУР) на базах БУ "ОКД "ЦД и ССХ" и бюджетного учреждения автономного округа "Окружная клиническая больница". Центры оказывают медицинскую помощь 3-го уровня и координацию оказания медицинской помощи в

зонах ответственности первичной специализированной медицинской помощи гражданам по следующим направлениям: нарушения липидного обмена, хроническая сердечная недостаточность, резистентная артериальная гипертензия, контроль антикоагулянтной терапии, диагностика 1 дня для пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, кабинет кардиоонкологии (открыт с 1 мая 2024 года). В 2024 году в рамках ЦУР проконсультированы 10 091 пациент. В рамках программы "Диагностика одного дня", рассчитанной на жителей отдаленных территорий автономного округа, в медицинских учреждениях 3-го уровня обследованы 3623 пациента, из них 352 направлены на госпитализацию.

2. С 2019 года реализуется проект по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с сердечной недостаточностью, внедрению новых подходов к управлению заболеванием с использованием методологии клинических путей, оптимизации маршрутизации пациентов, обучение врачей, организации школ здоровья для пациентов. Проводятся ежемесячные сверки с ТФОМС Югры по количеству пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с основным диагнозом "хроническая сердечная недостаточность" (по МКБ-10 I50). По состоянию на 31 декабря 2024 года на Д-учете в поликлиниках автономного округа состояли 8 194 пациента с основным диагнозом "хроническая сердечная недостаточность". С 2022 года терапия хронической сердечной недостаточности включена в региональную льготу, в том числе и "дорогостоящие" препараты квадротерапии.

3. Реализуется липидная программа для пациентов с подозрением на семейную форму гиперхолестериемии и пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска. Исследование атерогенного липопротеина "Липопротеин а" включено в номенклатуру услуг в системе обязательного медицинского страхования.

1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий утвержден приказом Депздрава Югры от 14 ноября 2018 года N 1198 "О подключении медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры к подсистеме "Телемедицинские консультации" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ).

К государственной региональной медицинской системе "Удаленное консультирование" подключено 88 удаленных медицинских пунктов, в ней задействовано более 4 000 врачей. В 2024 году в региональной системе проведено 6 169 телемедицинских консультаций в режиме "врач-врач" по профилям "кардиология", "детская кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия", "неврология", "анестезиология и реаниматология" (интенсивная терапия ОКС) между учреждениями всех 3 уровней. В динамике с 2022 года количество телемедицинских консультаций возросло на 25,7% (таблица 55). Телемедицинские консультации в режиме "врач-пациент" планируются к внедрению в реальную клиническую практику в 2025 году.

Таблица 55

Отчет
о дистанционных консультациях пациентов с БСК в региональной телемедицинской системе ЕГИСЗ за 2022 - 2024 годы

N	Профиль	Количество дистанционных консультаций в региональной системе			
		2022 год	2023 год	2024 год	1 кв. 2025 года
1.	Кардиология	2 087	2 633	2 415	753
2.	Детская кардиология	610	534	540	146
3.	Сердечно-сосудистая хирургия	672	932	1 131	325
4.	Неврология	1 470	1 845	1 861	565
5.	Анестезиология и реаниматология (блок интенсивной терапии неотложной кардиологии)	70	186	222	85

	Всего	4 909	6 130	6 169	1 874

Телемедицинский референс-центр по кардиологии расположен на базе БУ "ОКД "ЦД и ССХ", осуществляющий большую долю телемедицинских консультаций (63,2%) по региональной системе. Для оказания экстренной консультации пациентам с ОКС на базах РСЦ организованы кардиологические дистанционно-консультационнные пункты. Первичные консультации пациентов с ОКС осуществляются в режиме "врач-врач" по телефону в круглосуточном режиме 7 дней в неделю, этим объясняется отсутствие первичного консультирования ОКС по телемедицине. Также врачи-кардиологи РСЦ выполняют дистанционную расшифровку ЭКГ, снятых фельдшером на дому, в фельдшерско-акушерских пунктах, амбулатории, участковой больнице. За 2024 год дистанционная расшифровка была произведена 1 218 ЭКГ.

Таблица 56

ТМК с медицинскими организациями зоны ответственности	С ПСО (да, нет)	С МО 3 уровня (да, нет)	С поликлиническим звеном (да, нет)	Со станцией СМП (да, нет)	Всего ТМК по поводу БСК	Из них экстренных	Из них по поводу ОКС первичных	Из них по поводу ОКС повторных	Количество пациентов с ТМК-реаниматологическим сопровождением
Дистанционный консультативный центр РСЦ N 1 (БУ "ОКД "ЦД и ССХ")	да	да	да	да	2 724	352	-	105	21
Дистанционный консультативный центр РСЦ N 2 (БУ "Окружная клиническая больница")	да	да	да	да	1 047	97	-	56	2
Дистанционный консультативный центр РСЦ N 3 (БУ "Няганская окружная больница")	да	да	да	да	92	12	-	5	0
Дистанционный консультативный центр РСЦ N 4 (БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница")	да	да	да	да	295	134	-	29	5

В 2024 году в автономном округе проведено 275 консультаций по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия" с НМИЦ в федеральной телемедицинской системе. Рекомендации федеральных медицинских центров по итогам телемедицинских консультаций выполнялись в 100% случаев, плановая госпитализация в медицинскую организацию более высокого уровня рекомендована 98 пациентам: ФГБУ "НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева", ФГБУ "НМИЦ кардиологии им. ак. Е. И. Чазова", ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова", ФГБУ "НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова", ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина", ФГБУ "НМИЦ хирургии им. А.А. Вишневского"

За 2024 год проведено 17 виртуальных обходов с ФГБУ "НМИЦ кардиологии им. ак. Е. И. Чазова" по согласованию тактики ведения пациентов с ОКС. Проведение виртуальных обходов позволяет получить дополнительные ценные рекомендации специалистов федерального центра, являющегося курирующим учреждением всей кардиологической службы автономного округа.

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На территории автономного округа на протяжении 2022 - 2024 годов реализовывался пилотный проект "Персональные медицинские помощники", обеспечивающий дистанционное наблюдение и мониторирование артериального давления у пациентов с гипертонической болезнью. Пилотные

площадки были закреплены на базах БУ "Сургутская городская поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская поликлиника N 4". В рамках реализации пилотного проекта "Персональные медицинские помощники" поставлено 1 000 тонометров с автоматической передачей данных фирмы "ИНМИ" (по 500 в каждую медицинскую организацию) и 200 глюкометров. Общее число пациентов 1 527 (БУ "Сургутская городская поликлиника N 2" - 1 359 пациентов, БУ "Сургутская городская поликлиника N 4" - 168 пациентов).

Согласно результатам реализации пилотного проекта по проведению дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией в Сургутская городская поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская поликлиника N 4" отмечен высокий процент достижения целевого значения уровня артериального давления 90,6% и 83,9% соответственно, а также существенный прирост показателей приверженности к лечению и своевременной коррекции схем проводимой терапии.

1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре успешно используются аппаратно-программные комплексы мобильной диагностики "Цифровой ФАП", реализуемые совместно с публичным акционерным обществом "Сбербанк России", в рамках пилотного проекта с применением технологий искусственного интеллекта в сфере здравоохранения. Основная цель - организация дистанционного наблюдения за пациентами, проживающими в труднодоступных местностях. За первое полугодие 2024 года 255 человек прошли профилактические осмотры с использованием медицинского оборудования со встроенными AI-сервисами. Также Депздравом Югры инициирована работа в пилотных медицинских организациях автономного округа по использованию искусственного интеллекта при проведении компьютерной томографии, рентгенологических и флюорографических исследований (приказ Депздрава Югры от 1 июля 2024 года N 960 "Об осуществлении проведения компьютерной томографии, рентгенологических и флюорографических исследований с использованием технологий искусственного интеллекта в медицинских организациях").

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (2020 - 2024 годы)

В 2024 году в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа работали 9 047 врачей, что на 1,5% больше, чем в 2023 году (в 2023 году - 8 912, в 2022 году - 8 669, в 2021 году - 8 695, в 2020 году - 8 663), 22 429 специалистов среднего медицинского персонала (в 2023 году - 22 448, в 2022 году - 22 207, 2021 году - 22 422, в 2020 году - 22 642). Из их числа 1 197 лиц без медицинского образования, занимающие должности средних медицинских работников.

Обеспеченность врачами составила 51,4 на 10 тыс. населения (в 2023 году - 51,5, в 2022 году - 50,7 РФ - 36,8, УрФО - 34,3, в 2021 году - 51,1 РФ - 38,0, УрФО - 34,7, в 2020 году - 51,5, РФ - 38,0, УрФО - 34,7).

Обеспеченность врачами сельского населения - 16,5 на 10 тыс. населения (в 2023 году - 16,1, в 2022 году - 17,5, в 2021 году - 18,3, в 2020 году - 18,7, УрФО - 12,4, РФ - 14,0).

Обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием составила 127,5 на 10 тыс. населения (в 2023 году - 129,7, в 2022 году - 129,8, УрФО - 88,3, РФ - 80,7; в 2021 году - 131,7, УрФО - 92,1, РФ - 85,3; в 2020 году - 134,6, УрФО - 92,1, РФ - 85,3).

Обеспеченность сельского населения специалистами со средним медицинским образованием составила 72 на 10 тыс. населения (в 2023 году - 73,4, в 2022 году - 82,5; в 2021 году - 87,4, в 2020 году - 87,0, УрФО - 57,7, РФ - 50,3).

Соотношение врачей к специалистам со средним медицинским образованием составило 1:2,45 (в 2023 году - 1:2,5, в 2022 году - 1:2,6, в 2021 году - 1:2,6, в 2020 году - 1:2,6, УрФО - 1:2,6, РФ - 1:2,2; в 2019 году - 1:2,6, УрФО - 1:2,6, РФ - 1:2,2).

Аккредитованы и допущены к профессиональной деятельности 14 589 специалистов, что составило 48,3% от общего количества работающих специалистов.

1. Показатели, достигнутые за 2024 год:

1.1. "Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами" - 96,3% (плановое значение - 94,8%).

1.2. "Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества

должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), средними медицинскими работниками" - 100% (план - 100%).

1.3. "Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками" - 100% (плановое значение - 95,4%).

1.4. "Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий" - 32,813 тыс. человек (план 32,504 тыс.).

1.5. "Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь" - 30,9 на 10 тыс. населения (плановое значение - 30,9 на 10 тыс. населения).

1.6. "Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь" - 10,1 на 10 тыс. населения (плановое значение - 10,1 на 10 тыс. населения).

1.7. "Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь" - 18,4 на 10 тыс. населения (плановое значение - 18,35 на 10 тыс. населения).

2. Показатели, не достигнутые за 2024 год:

2.1. "Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях" - 51,4 на 10 тыс. населения (плановое значение - 52,1 на 10 тыс.).

2.2. "Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях" - 127,5 на 10 тыс. населения (плановое значение на - 127,85 на 10 тыс. населения.

Таблица 57

Кадровый состав
стационаров и поликлиник, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, пациентам с болезнями системы кровообращения за 2022 - 2024 годы (Росстат)

Наименование должности	2022			2023			2024			динамика 2024-2023		
	Штатные должности, ед.	Физ. лица, чел.	Укомплектованность, %	Штатные должности, ед.	Физ. лица, чел.	Укомплектованность, %	Штатные должности, ед.	Физ. лица, чел.	Укомплектованность, %	Штатные должности, ед.	Физ. лица, чел.	Укомплектованность, %
Врачи в стационаре, из них:	5 411,5	3 185	58,9	5 403,75	3079	57,0	5 401,5	3 148	58,3	-0,04	2,24	1,3
Кардиологи	131,75	85	64,5	129,5	89	68,7	130,25	96	73,7	0,58	7,87	5,0
Неврологи	184,5	111	60,2	189,0	116	61,4	194,25	119	61,3	2,78	2,59	-0,1
Нейрохирурги	59,25	35	59,1	60,75	37	60,9	59	39	66,1	-2,88	5,41	5,2
Сердечно-сосудистые хирурги	53,75	35	65,1	56,25	39	69,3	59	38	64,4	4,89	-2,56	-4,9
Анестезиологи-реаниматологи	865,5	474	57,8	851,0	487	57,2	885	495	55,9	4,00	1,64	-1,3
Врачи по ЛФК	19,5	9	46,2	20,75	9	43,4	14	5	35,7	-32,53	-44,44	-7,7
Физиотерапевты	45,25	22	48,6	45,5	23	50,5	40,75	19	46,6	-10,44	-17,39	-3,9
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	43,0	31	72,1	53,25	32	60,1	51	34	66,7	-4,23	6,25	6,6
Специалисты с высшим немедицинским образованием в стационаре	261,25	200	76,6	267,25	198	74,1	381	231	60,6	42,56	16,67	-13,5

Логопеды	16,25	10	61,5	5,0	2	40,0	8,25	6	72,7	65,00	200,00	32,7
Психологи	72,25	60	83,0	86,5	65	75,1	95	75	78,9	9,83	15,38	3,8
Инструкторы-методисты ЛФК	68,5	59	68,1	86,75	72	83,0	142,5	73	51,2	64,27	1,39	-31,8
Врачи в АПУ, из них:	6 808,75	4 929	72,4	6 570,25	5076	77,3	6 373	5 044	79,1	-3,00	-0,63	1,8
Кардиологи в АПУ	90,75	74	81,5	89,75	70	78,0	96	78	81,3	6,96	11,43	3,3
Неврологи в АПУ	215,25	153	71,1	191,75	143	74,6	191,75	147	76,7	0,00	2,80	2,1
Выездные врачи СМП	258,5	146	56,5	305,25	161	52,4	242	136	56,2	-20,72	-15,53	3,8
Выездные фельдшеры СМП	1 274,75	1 087	85,3	1 380,25	1242	90,0	1 392,75	1 285	92,3	0,91	3,46	2,3

В 2024 году число врачей-кардиологов увеличилось на 3 человека.

Показатель укомплектованности кардиологами (физическими лицами) в 2024 году составил 76,3, %, что на 15,8% меньше, чем в 2023 году (90,7%). Более высокий показатель в амбулаторно-поликлиническом звене - 81,3%, в стационаре - 73,7%.

Обеспеченность врачами-кардиологами в поликлинике - 0,6 на 10 тыс. населения, в стационаре - 0,7 на 10 тыс. населения, что соответствует нормативу. Коэффициент совместительства кардиологов 1,25. Численность населения на 1 кардиолога поликлиники - 24 853, что превышает норматив на 30% (1 кардиолог на 20 тыс. населения - приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года N 918н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями").

Категорию имеют 27% кардиологов, на 3,1% больше, в сравнении с показателем прошлого года, но достаточно низкий, что связано с притоком молодых специалистов.

Таблица 58

Штаты и кадры кардиологической службы автономного округа (Росстат)

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Динамика 2024-2023
Штатных должностей врачей кардиологов, ставок	218,25	221,25	224,75	224,5	221,25	228	6,75
Физических лиц	161	153	154	159	159	174	15
Укомплектованность	92,4%	88,6%	88,8%	81,7%	90,7%	95,6%	4,9
Наличие сертификата	100%	99,3%	100%	100%	100%	100%	0
Наличие категории	34,2%	32,7%	35,1%	32,1%	23,9%	27%	3,1

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "кардиология", для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях существует умеренный кадровый дефицит.

Таблица 59

Укомплектованность
кардиологами и терапевтами в разрезе муниципальных образований, 2024 год

Наименование муниципальных районов, городских округов	кардиологи				терапевты всего			
	число должностей в целом по организации штатных	число должностей в целом по организации занятых	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях штатных	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях занятых	число должностей в целом по организации штатных	число должностей в целом по организации занятых	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях штатных	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях занятых
Белоярский	0.75	0.75	0.75	0.75	21.5	21.5	19	19
Березовский	2.5	2.5	1.25	1.25	23.25	15.25	8.75	8.75
Кондинский	3.5	2.5	2.5	2.5	21.25	20.25	18.25	18.25
Нефтеюганский	1.25	1.25			31.5	31.5	16.25	16.25
Нижневартовский	1.5	1.5	1.5	1.5	31	21.25	17.25	16.75
Октябрьский	2	1.5	1.5	1.5	17.25	17.25	12.5	12.5
Советский	6.5	6.5	2.25	2.25	55.75	37.5	35.75	29.75
Сургутский	2.25	2.25	2.25	2.25	65.5	63.25	56.75	55
Ханты-Мансийский	0.75	0.5	0.75	0.5	20.75	13.5	11.75	11.75
Когалым								
Лангепас	2.25	2.25	1.75	1.75	43.75	40.5	29.75	29.75
Мегион	2.5	2.5	1.5	1.5	36.5	24.75	18.5	18.5
Нягань	11.75	9.75	3.5	3.5	54	51	35.25	35.25
Покачи	1.25	1.25	1	1	14.25	14.25	8.25	8.25
Пыть-Ях	6	5	1	1	39.5	38.5	32	31.5

Радужный	2.25	1.75	1.25	1.25	27.5	25.75	20	20
Урай	5.5	5	2	1.5	41	37.5	22.75	21.75
Югорск	3	3	3	3	24.75	23.75	20.25	19.25
Нефтеюганск	6.25	6	3.25	3	64.25	60.25	45.25	42.5
Нижневартовск	27.5	26.25	8	7.25	155.5	146.25	134.25	128.75
Сургут	104	101.75	42	41.5	261.75	257.25	225.75	223
Ханты-Мансийск	31.25	31	13	13	152.25	143.25	100.25	100
Всего	228	218	96	93.75	1240.5	1137.25	922.5	895.75

Наименьшая укомплектованность штатных должностей занятыми должностями врачей-кардиологов отмечается в городских округах Нягань (83%), Радужный (77,7%), Пыть-Ях (83,3%), муниципальных районах Кондинском (71,4%), Ханты-Мансийском (66,7%), Октябрьском (75%).

Наименьшая укомплектованность штатных должностей занятыми должностями врачей-терапевтов отмечается в городском округе Мегион (67,8%), Березовском (65,6%), Советском (67,2%), Нижневартовском (68,5%), Ханты-Мансийском муниципальных районах (65%).

В 2024 году в автономном округе имелось 73 штатных единицы врачей сердечно-сосудистых хирургов и 46 физических лиц, из них 38 заняты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, 8 - в амбулаторных.

Количество штатных единиц врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в 2024 году составило 51,75 штатной единицы, число физических лиц составило 34, что на 2 больше, чем в 2023 году (32 физических лица). Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях.

Таблица 60

Показатели
кадрового обеспечения по состоянию на 31 декабря 2024 года

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		из них:				Число физических лиц - основных работников на занятых должностях	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых			
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	51,75	49,75	0,00	0,00	51	49	34	0	34
Сердечно-сосудистые хирурги	73	66,50	12,50	12,50	59,00	52,50	46	8	38

Меры социальной поддержки медицинским работникам

В автономном округе предусмотрены следующие меры социальной поддержки медицинским работникам:

оплата стоимости переезда работника и членов его семьи в автономный округ в пределах территории Российской Федерации;

единовременное пособие в размере 2 должностных окладов и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины должностного оклада работника;

единовременная выплата на хозяйственное обустройство в размере 100 000 рублей молодым специалистам, принятым на работу в медицинские организации сельских населенных пунктов;

оплачиваемый отпуск продолжительностью 7 календарных дней для обустройства на новом

месте;

процентная надбавка к заработной плате за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях до 50%;

компенсация расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в объеме 100% для медицинских работников, работающих в сельской местности;

предоставление служебных жилых помещений;

компенсация расходов по найму жилого помещения (срок предоставления компенсации - до 4 лет);

предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, имеющим высшее образование, прошедшим конкурсный отбор и прибывшим в города автономного округа с численностью населения свыше 50 тысяч человек из других субъектов Российской Федерации на работу по одной из востребованных должностей и заключившим договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн рублей;

предоставление единовременных компенсационных выплат по программе "Земский доктор", "Земский фельдшер";

молодым специалистам не старше 35 лет на дату трудоустройства в течение первых 3 лет непрерывной работы в медицинских организациях, находящихся в сельских населенных пунктах автономного округа, осуществляются денежные выплаты:

врачам (провизорам) в размере 3 000 рублей в месяц;

молодым специалистам из числа среднего медицинского (фармацевтического) персонала в размере 2 500 рублей в месяц.

Подготовка (обучение) медицинских кадров

Наибольший объем по подготовке врачебных кадров, в том числе оказывающих медицинскую помощь больным ССЗ, отводится региональным вузам, финансирование которых обеспечивается за счет средств регионального бюджета:

Бюджетное учреждение высшего образования автономного округа "Ханты-Мансийская государственная медицинская академия",

Бюджетное учреждение высшего образования автономного округа "Сургутский государственный университет".

Подготовка специалистов ведется по программам высшего образования по 2 направлениям специалитета: "Лечебное дело" и "Педиатрия", 40 направлениям аспирантуры и ординатуры.

Ежегодно с учетом потребности экономики автономного округа в квалифицированных медицинских кадрах устанавливаются объемы контрольных цифр приема и целевой подготовки за счет бюджетных ассигнований автономного округа.

Фактическое количество целевых мест по программам специалитета - 230 мест, по программам ординатуры - 180 мест.

Дополнительно подготовка врачебных кадров по целевой квоте осуществляется в образовательных учреждениях высшего образования федерального подчинения.

Во всех медицинских организациях, подведомственных Депздраву Югры, организовано внедрение непрерывного медицинского образования медицинскими работниками, в том числе оказывающими медицинскую помощь больным ССЗ. В соответствии с Правилами поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 года N 1968, специалисты медицинских организаций, подведомственных Депздраву Югры, осуществляют освоение интерактивных образовательных модулей по клиническим рекомендациям на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

Меры, направленные на ликвидацию кадрового дефицита

1. В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре реализуются 14 мер социальной поддержки, предоставляемых медицинским работникам.

2. Разработаны планы мероприятий ("дорожные карты") по укомплектованию квалифицированными кадрами.

3. Организована работа по профессиональной ориентации среди школьников на получение среднего и высшего медицинского образования для заключения договоров, предусматривающих

обязательство по трудоустройству.

4. Размещение информации о вакансиях в информационно коммуникационной сети Интернет на сайтах: "SuperJob", "HeadHunter (hh.ru)", на портале "Работа в России", на официальных сайтах учреждений, официальном сайте Департамента dzhmao.ru, на сайте интерактивного портала Департамента труда и занятости населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

5. Создан онлайн-сервис "электронная биржа" в виде чат-бота мессенджера Телеграм, предусматривающего доступ неограниченного круга лиц к информации о вакантных должностях медицинских работников в медицинских организациях автономного округа, а также о предоставляемых мерах социальной поддержки при трудоустройстве.

6. Увеличены квоты целевого приема для обучения граждан в образовательных организациях высшего образования автономного округа: по программам специалитета: по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" - с 70% до 76%, 31.05.02 "Педиатрия" - с 75% до 76%; по программам ординатуры: по направлению 31.00.00 "Клиническая медицина" квота увеличена с 85% до 90%; увеличены контрольные цифры приема по программам среднего профессионального образования с 705 мест до 825 мест (17,2%).

7. Реализуется план мероприятий ("дорожная карта") по привлечению специалистов в систему здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2023 - 2026 годы, утвержденный постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 28 сентября 2023 года N 472-п.

8. Реализуется план мероприятий по предотвращению оттока врачей и среднего медицинского персонала, включая мероприятия по профилактике профессионального выгорания в медицинских организациях, подведомственных Депздраву Югры, утвержденный его приказом от 12 октября 2023 года N 1554 "Об утверждении Плана мероприятий по предотвращению оттока врачей и среднего медицинского персонала, включая мероприятия по профилактике профессионального выгорания, в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

9. Организована работа по привлечению ординаторов на должности врачей-стажеров для трудоустройства в медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры.

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

В реализации программ льготного лекарственного обеспечения участвует 51 медицинская организация, выписку рецептов осуществляют 2 544 врача и фельдшера, медикаменты отпускаются в 73 аптечных пунктах.

Программа обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (далее также - ОНЛП)

В 2024 году в регистре граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и не отказавшихся от нее в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, отпускаемыми по рецептам врачей (фельдшеров), состояли 45 404 человека (в 2023 году - 39 361 человек), правом на лекарственное обеспечение из их числа воспользовались 26 251 человек, что составило 57,8% от числа зарегистрированных (в 2023 году - 23 974 человека, что составляло 60,9% от числа зарегистрированных).

На обеспечение отдельных категорий граждан по программе ОНЛП из федерального бюджета в 2024 году выделены средства в размере 692 608,9 тыс. рублей (в 2023 году - 620 215,5 тыс. рублей).

При наличии определенных заболеваний в рамках программы ОНЛП (сахарный диабет, бронхиальная астма, эпилепсия и т.д.) граждане дополнительно обеспечиваются лекарственными препаратами за счет средств бюджета автономного округа.

Средняя стоимость лечения 1 пациента в год за счет средств федерального бюджета составила 26 384 руб. (в 2023 году - 25 870 руб.), а средняя стоимость 1 рецепта - 1 498,2 руб. (в 2023 году - 1 475,64 руб.). На отсроченном обеспечении рецептов нет.

Программа регионального лекарственного обеспечения

Регистр граждан, проживающих в автономном округе, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинскими и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет бюджета автономного округа, ведут медицинские организации автономного округа, подведомственные

Депздраву Югры (далее - Регистр РЛО).

На реализацию указанной программы в 2024 году из бюджета автономного округа направлены средства в размере 4 391 597,8 тыс. рублей (в 2023 году - 3 883 487,1 тыс. рублей).

В Регистре РЛО в 2024 году состояли 210 240 человек (в 2023 году - 203 219 человек), правом на лекарственное обеспечение воспользовались 183 709 человек, что составило 87,4% от числа граждан, включенных в Регистр РЛО (в 2023 году - 175 726 человек, что составило 86,5% от числа граждан, включенных в Регистр РЛО).

Средняя стоимость лечения 1 пациента в 2024 году составила 23 905,19 руб. (в 2023 году - 22 099,7 руб.), а средняя стоимость 1 рецепта 1 575,5 рубля (в 2023 году - 1 408,17 рубля). На отсроченном обеспечении рецептов нет.

В автономном округе в части модернизации системы лекарственного обеспечения граждан расширен перечень категорий заболеваний и лекарственных препаратов, отпускаемых населению при амбулаторном лечении по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей со скидкой, согласно перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (далее - Перечень групп населения). Так, дополнены новые категории заболеваний, отсутствующие в Перечне групп населения, которым предоставляются меры социальной поддержки в виде лекарственного обеспечения. С 2022 года обеспечиваются бесплатно за счет средств регионального бюджета лекарственными препаратами пациенты, страдающие хронической сердечной недостаточностью.

За счет средств бюджета автономного округа обеспечено в 2024 году больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (категории 516, 552, 554, 540) 64 811 человек на сумму 228 262,7 тыс. рублей (в 2022 году: 53 153 человека на сумму 239 364,5 тыс. рублей. Средняя стоимость лечения 1 пациента составила 5 600,90 руб., средняя стоимость 1 рецепта - 490,39 руб.

Программа Кардиология

Льготному лекарственному обеспечению подлежат лица, находящиеся на диспансерном наблюдении, которые перенесли ОНМК, ИМ, страдающие ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка □40 %, а также которым выполнены операции аортокоронарного шунтирования, ангиопластики коронарных артерий со стентированием и катетерной абляции, постоянно проживающие в автономном округе. Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 6 февраля 2024 года № 37н « Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка <= 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Приказом Депздрава Югры от 21 января 2020 года № 58 «О создании единого регионального регистра пациентов с болезнями системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» создан единый региональный регистр пациентов с болезнями системы кровообращения, взятых под диспансерное наблюдение из числа лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, ИМ, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Регистр создан МИАЦ на платформе региональной информационной системы «МедВедь».

В 2024 году в регистре состоят 12 596 пациентов. Закуплено в 2024 году лекарственных препаратов на сумму 83 816,5 тыс. руб. (100% от выделенного финансирования), лекарственными препаратами в амбулаторных условиях обеспечены 12 094 человека по 243 528 рецептам (стоимость 1 рецепта - 710,8 руб.).

Охват льготным лекарственным обеспечением пациентов с болезнями системы кровообращения высокого риска от общего числа состоящих на диспансерном учете составил 96,1%.

Механизм льготного лекарственного обеспечения разработан для осуществления преемственности в лечении пациентов высокого риска между поликлиникой и стационаром. На этапе

стационарного лечения в день выписки пациента из РСЦ происходит выписка электронных рецептов на льготные лекарственные препараты сроком на 1 месяц, в поликлинику по месту жительства пациента направляется выписной эпикриз, а в казенное учреждение автономного округа "Центр лекарственного мониторинга" - информация с указанием льготных лекарственных препаратов, прием которых необходимо продолжить в амбулаторных условиях.

Приказом Депздрава Югры от 23 ноября 2022 года № 1881 «Об организации обеспечения в течение двух лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» утверждены мероприятия по организации обеспечения в течение 2 лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, страдают ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка ≤40 %, а также которым выполнены операции аортокоронарного шунтирования, ангиопластики коронарных артерий со стентированием и катетерной абляции.

Механизм контроля нежелательных явлений и отсутствия лечебного эффекта от лекарственных препаратов осуществляется следующим образом:

1. Лицо, установившее нежелательную лекарственную реакцию, оформляет карту извещения "о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата" и передает ответственному лицу за фармаконадзор в медицинскую организацию (ответственное лицо назначает приказом руководитель медицинской организации).

2. Ответственное лицо за фармаконадзор посредством системы "АИС Фармаконадзор" регистрирует данный случай в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения в сроки, установленные ее приказом от 17 июня 2024 года N 3518 "Об утверждении Порядка фармаконадзора лекарственных препаратов для медицинского применения".

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)

1. Постановление Правительства автономного округа от 9 февраля 2013 года N 38-п "О плане мероприятий ("дорожной карте") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

2. Постановление Правительства автономного округа от 10 ноября 2023 года N 558-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение".

3. Постановление Правительства автономного округа от 27 декабря 2021 года N 594-п "О мерах по реализации государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение".

5. Постановление Правительства автономного округа от 28 декабря 2024 года N 567-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов".

6. Распоряжение Правительства автономного округа от 2 июня 2024 года N 259-рп "О реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре.

7. Приказ Территориального фонда обязательного медицинского страхования автономного округа от 10 июля 2018 года N 525 "О Координационном совете по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

8. Приказы Депздрава Югры:

от 24 мая 2017 года N 537 "Об оптимизации диагностики, лечения и лекарственного обеспечения пациентов с легочной артериальной гипертензией в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 14 сентября 2017 года N 964 "О создании Комиссии по анализу причин смертности в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 6 мая 2019 года N 558 "Об организации проектной деятельности Департамента

здравоохранения и медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры при реализации региональных проектов, входящих в региональные портфели проектов "Здравоохранение" и "Демография";

от 30 сентября 2019 года N 1149 "О создании центра координации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 30 сентября 2019 года N 1157 "О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе";

от 1 ноября 2019 года N 1334 "Об организации окружного экспертного совета Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и создании зональных экспертных комиссий при региональных сосудистых центрах по анализу случаев смертности населения от болезней системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 26 декабря 2019 года N 1624 "О маршрутизации пациентов с нарушениями ритма сердца при оказании медицинской помощи на территории г. Сургута и Сургутского района Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 27 декабря 2019 года N 1629 "Об оперативном мониторинге маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 21 января 2020 года N 58 "О создании единого регионального регистра пациентов с болезнями системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 19 ноября 2020 года N 1664 "Об открытии Центров управления сердечно-сосудистыми рисками в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 19 марта 2021 года N 348 "Об утверждении алгоритма расширенного диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами высокого сердечно-сосудистого риска на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 6 мая 2021 года N 655 "Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 29 декабря 2021 года N 2169 "О внедрении и соблюдении клинических рекомендаций по ведению пациентов по профилю "кардиология" в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 20 января 2022 года N 83 "Об организации обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, страдающих хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса левого желудочка";

от 18 февраля 2022 года N 313 "О внесении регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью в единый региональный регистр пациентов с болезнями системы кровообращения";

от 18 февраля 2022 года N 314 "О маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 23 ноября 2022 года N 1881 "Об организации обеспечения в течение двух лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 30 декабря 2022 года N 2130 "О проведении телемедицинских консультаций по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 3 апреля 2023 года N 505 "О маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 23 июня 2023 года N 991 "Об организации деятельности комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи";

от 27 декабря 2023 года N 2079 "Об организации оказания неотложной кардиологической помощи больным с тромбоэмболией легочной артерии в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 17 января 2024 года N 44 "О реализации мероприятий по созданию и тиражированию "Новой модели организации оказания медицинской помощи" в 2024 году;

от 25 января 2024 года N 111 "Об организации проведения стресс-эхокардиографии в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 25 января 2024 года N 119 "О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения

Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 23 ноября 2022 года N 1881 "Об организации обеспечения в течение двух лет в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 13 февраля 2024 года N 223 "О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 20 января 2022 года N 83 "Об организации обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, страдающих хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса левого желудочка";

от 16 февраля 2024 года N 248 "Об утверждении целевых значений показателей реализации мероприятий региональных проектов, входящих в портфели проектов Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Здравоохранение" и "Демография", региональной программы "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 27 февраля 2024 года N 294 "О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 19 ноября 2020 года N 1664 "Об открытии Центров управления сердечно-сосудистыми рисками в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 1 апреля 2024 года N 493 "Об организации дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией";

от 23 мая 2024 года N 782 "О порядке ведения единого регистра пациентов с фибрилляцией и трепетанием предсердий в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 29 мая 2024 года N 805 "Об освоении медицинскими работниками Ханты-Мансийского автономного округа - Югры интерактивно-образовательных модулей по клиническим рекомендациям";

от 24 октября 2024 года N 1505 "Об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") по совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю "кардиология" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 22 ноября 2024 года N 1682 "О порядке отбора больных на трансплантацию сердца в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и ведении окружного листа ожидания";

от 26 ноября 2024 года N 1697 "О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

от 6 февраля 2025 года N 168 "Об организации работы школ здоровья для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению";

от 21 февраля 2025 года N 309 "Об утверждении целевых значений показателей реализации мероприятий национальных проектов "Продолжительная и активная жизнь", "Семья", "Эффективная и конкурентная экономика";

от 30 апреля 2025 года N 680 "О маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

от 15 мая 2025 года N 724 "О маршрутизации пациентов с острым аортальным синдромом в Ханты - Мансийском автономном округе - Югре".

1.9. Результаты реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в 2019 - 2024 годах

В течение всего периода реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" с 2019 по 2024 год в автономном округе обеспечивается достижение всех целевых показателей.

Таблица 61

Исполнении показателей регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" за 2024 год

N п/п	Показатель	2024 год		
		план	4 кв.	%
1.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	7,3	5,7	121,9
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	9,9	8,1	118,2
3.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК, число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	1,47	0,89	118,2
4.	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, %	80	83,4	104,3
5.	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	90	96,1	106,8
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед	3,388	3,928	115,9

По итогам 2024 года показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составил 5,7% (целевое значение - 7,3%), от острого нарушения мозгового кровообращения - 8,1% (целевое значение - 9,9%), на 115,9% выполнен показатель "количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях" (выполнено 3 928 ЧКВ при целевом значении 3 388 ед.). Показатель смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в автономном округе за 2024 год - 248,0 на 100 тыс. населения, что соответствует целевому значению.

На 100% исполнены мероприятия по переоснащению первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров медоборудованием. В 2019 году выполнены мероприятия по переоснащению первичных сосудистых отделений медоборудованием: закуплено 2 компьютерных томографа (БУ "Лангепасская городская больница", БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им В.И. Яцкив"), 9 диагностических комплексов для ультразвукового исследования сердца и сосудов (БУ "Лангепасская городская больница", БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им В.И. Яцкив", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Югорская городская больница", БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Белоярская районная больница", БУ "Когалымская городская больница", БУ "Кондинская районная больница", БУ "Советская районная больница"). В рамках мероприятий по оснащению региональных сосудистых центров в 2020 - 2024 годах были закуплены 3 ангиографических комплекса (бюджетное учреждение автономного округа "Няганская окружная больница", бюджетное учреждение автономного округа "Окружная клиническая больница", БУ "ОКД "ЦД и ССХ"), 1 магнитно-резонансный томограф (БУ "ОКД "ЦД и ССХ"), 1 навигационная стереотаксическая установка (бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница", 8 диагностических комплексов для ультразвукового исследования сердца и сосудов, 6 передвижных ультразвуковых аппаратов для исследования сердце и сосудов.

За время реализации проекта увеличилась доступность льготного лекарственного обеспечения для пациентов с БСК, расширены категории льготополучателей. На бесплатные лекарственные препараты имеют право пациенты после перенесенных сердечно-сосудистых катастроф (инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения), после выполненных оперативных вмешательств на сердце и сосудах (аортокоронарное шунтирование (АКШ), ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу нарушений ритма сердца), тяжелая категория пациентов с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса левого желудочка. Индикативный показатель "Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, страдают ИБС в

сочетании с фибрилляцией предсердий и ХСН с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40%, а также которым выполнены операции АКШ, ангиопластики коронарных артерий со стентированием и катетерной абляции", бесплатно получавшие в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях за 2024 год составляет 96,1 % при целевом значении не менее 90 %. За 2024 год лекарственные препараты получили 12 094 пациента из 12 586, состоящих под диспансерным наблюдением и включенных в единый региональный регистр пациентов с болезнями системы кровообращения.

Организована работа по диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" с акцентом на пациентов высокого риска с коморбидной патологией. Особое внимание уделяется лицам, не посещавшим медицинские организации 2 года и более, а также перенесшим COVID-19. Как результат, значение показателя "Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением" в 2024 году составило 83,4% (осмотрены 228 322 пациента из 273 925 состоящих под ДН).

Активно функционируют созданные в 2020 году центры управления рисками, включающие кабинет нарушений липидного обмена, кабинет резистентной АГ, кабинет диагностики одного дня, кабинет ХСН, кабинет антикоагулянтной терапии, кабинет кардиоонкологии (открыт в 2024 году). Реализована возможность проведения компьютерной коронароангиографии в рамках диагностики одного дня.

Организована работа региональных, межрайонных центров и кабинетов по лечению хронической сердечной недостаточности (ХСН) в соответствии с приказом Депздрава Югры от 18 февраля 2022 года N 314 "О маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре". В автономном округе функционируют 4 региональных центра для лечения пациентов с ХСН, 12 межрайонных центров и 21 кабинет ХСН в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

С 2022 года категория заболевания "хроническая сердечная недостаточность" включена в региональную льготу лекарственного обеспечения. В 2024 году 2 388 тяжелых пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка обеспечиваются лекарственными препаратами бесплатно.

Специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам с ОКС и ОНМК в Югре оказывается силами 14 первичных сосудистых отделения (ПСО) и 5 региональными сосудистыми центрами (РСЦ). Все ПСО распределены по зонам обслуживания РСЦ. Согласно данным оперативного мониторинга в 2024 году доля профильных госпитализаций больных с ОКС и ОНМК составила 99,5%.

Таким образом, комплексный подход на всех уровнях оказания медицинской помощи в автономном округе в рамках реализации мероприятий регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" обеспечивает достижение целей, показателей и результатов соответствующего федерального проекта.

1.10. Выводы

Региональная система здравоохранения автономного округа по итогам работы в 2024 году обеспечила доступность, качество и преемственность оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях населению автономного округа.

По итогам работы в 2024 году автономный округ стабильно входит в пятерку субъектов Российской Федерации с самым низким уровнем смертности и летальности от болезней системы кровообращения, включая инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения. Имеется развитая инфраструктура для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. На высоком уровне оказание экстренной помощи пациентам с ОКС и ОНМК, при этом система оказания экстренной помощи за счёт развитой сети РСЦ обладает достаточной устойчивостью. Отмечается высокая частота использования высокотехнологичных методов для лечения пациентов с БСК, доступность современных технологий, непродолжительное время ожидания высокотехнологичной медицинской помощи для большинства стационаров. Развивается амбулаторное звено, внедряются новые организационные технологии, отмечается высокий уровень информатизации амбулаторной сети, однако использование доступных возможностей телемедицинских консультаций остаётся недостаточным. Совершенствуется льготное лекарственное обеспечение пациентов, реализуются региональные проекты и специальные решения, направленные на повышение доступности лекарственных препаратов на льготной основе.

Вместе с тем необходимы усилия по дальнейшему увеличению охвата льготным лекарственным обеспечением диспансерных групп. В соответствии с планом своевременно проведено переоснащение медицинских организаций медицинским оборудованием, сложилась благоприятная ситуация в отношении кадрового обеспечения.

В качестве ответа на вызовы, связанные с распространением Covid-19, реализована догоспитальная маршрутизация пациентов в "ковидные" центры для проведения КТ-исследований с целью снижения нагрузки на стационары и подразделения, обеспечивающие оказание медицинской помощи пациентам с БСК. Экстренная госпитализация пациентов с инфарктом миокарда и подозрением на Covid-19 продолжалась в РСЦ, где были выделены боксированные палаты, в том числе в условиях анестезиологии и реанимации. Отмечался высокий охват высокотехнологичной медицинской помощью, несмотря на распространение новой коронавирусной инфекции. На амбулаторном этапе был принят алгоритм расширенного диспансерного наблюдения пациентов с БСК после перенесенной Covid-19. Организация медицинской помощи пациентам с БСК показала свою устойчивость в условиях противоэпидемических мероприятий.

Таким образом, в настоящее время в Ханты-Мансийском автономном округе имеются все необходимые условия для реализации мероприятий по снижению смертности от ССЗ и достижения целевых показателей Региональной программы, при этом ключевыми задачами являются обеспечение минимальных задержек при оказании экстренной помощи на всей территории региона, сохранение высоких объёмов высокотехнологичной медицинской помощи, совершенствование диспансерного наблюдения и интегративных моделей помощи пациентам групп высокого риска на основе создания централизованной сети центров управления рисками, интеграция информационных систем и развитие новых информационных сервисов, широкое использование телемедицинских технологий, широкий охват дополнительным лекарственным обеспечением, проведение мероприятий по профилактике ССЗ. Организация медицинской помощи пациентам с БСК показала свою устойчивость в условиях противоэпидемических мероприятий.

Раздел 2. Цель и показатели

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2030 году до 78,5 лет за счет увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий в 2,5 раза к 2030 году путем обеспечения доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

N п/п	Показатели региональной программы	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Год	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1									
1.1.	Увеличение числа лиц с болезнями кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий	-	2023	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0
1.2.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	6,4000	2023	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4
1.3.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	8,9000	2023	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9
1.4.	Доля случаев выполнения тромболитической терапии и	93,5000	2023	93,8	94,1	94,4	94,7	95,0	95,0

	стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией)								
1.5.	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара	3,4000	2023	3,7	3,9	4,2	4,5	4,7	5,0
1.6.	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами	96,0000	2023	96,4	96,8	97,2	97,6	98,0	98,0

По каждому показателю, представленному в таблице, проведена декомпозиция по муниципальным образованиям автономного округа.

Дополнительно к показателям, отраженным в таблице, планируется анализировать следующие показатели:

доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара; целевое значение 10,0%;

доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО; целевое значение - не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС, не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК;

доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО; целевое значение - не менее 40% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС;

доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;

доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО; целевое значение - не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС;

доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на ДН по поводу БСК;

доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу;

количество используемых в диагностике и лечении пациентов с ССЗ медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта;

количество операций коронарного шунтирования на 100 тыс. населения; целевое значение на 2025 год - 740 операций;

количество операций деструкции проводящих путей и аритмогенных зон на 100 тыс. населения, целевое значение на 2025 год - 757 операций;

сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи при остром коронарном синдроме, оценка достижения плановых значений индикативных показателей "симптом-звонок", "звонок-дверь", "дверь-введение проводника в инфарктзависимую артерию";

сроки и структура объемов проведения реперфузионной терапии в том числе среди сельских жителей;

абсолютное число умерших от ИМ вне стационаров в целом и в разрезе муниципальных образований;

количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью; целевое значение на 2025 год - 4 141 вмешательство;

количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой"; целевое значение на 2025 год - 2 154 исследования;

количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК" (Коды МКБ-10: I00-I99); целевое значение на 2025 год - 366 исследований;

доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда; целевое значение - 78%;

доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом; целевое значение - 33%;

частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 ч. от начала симптомов заболевания"; целевое значение - 85%.

Раздел 3. Задачи региональной программы автономного округа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.
2. Совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития БСК с акцентом на примордиальную профилактику.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК.
5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.
6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.
7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.
10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Раздел 4. План мероприятий региональной программы автономного округа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Дата начала реализации	Дата окончания реализации	описание	В числовом выражении	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
1.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС	01.07.2025	27.12.2030	Реализован в полном объеме план мероприятий по достижению индикативных показателей по организации медицинской помощи пациентам с ОКС	Интервал "постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ" не более 120 минут; интервал "поступление больного в стационар ОКСпST - ЧКВ" - не более 60 минут; проведение реперфузионной терапии - не менее 95% пациентам с ОКСпST; охват ЧКВ при ОКСпST - не менее 90%; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ; доля пациентов с ОКСпST, являющихся сельскими жителями, которым была проведена реперфузионная терапия (при отсутствии медицинских противопоказаний к ее проведению) в течение 120 минут от постановки диагноза ОКСпST - не менее 90% от общего числа пациентов КСпST, являющихся сельскими жителями; доля пациентов с диагнозом "внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), которым была проведена экстракорпоральная мембранная оксигенация при сердечно-легочной реанимации в стационаре в первые 4 часа с момента поступления в стационар, от общего числа пациентов с диагнозом "внезапная сердечная смерть, так описанная" (соответствует коду МКБ-10 I46.1), поступивших в стационар; обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний; доля обращений за медицинской помощью пациентов с ОКС в течении 2 часов от начала симптомов заболевания - не менее 33%; доля ЧКВ при ОКСпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) - не менее 70% от	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), руководители региональных сосудистых центров (ОКС) (по согласованию)

					числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE)	
1.2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК	01.07.2025	27.12.2030	Реализован в полном объеме план мероприятий по достижению индикативных показателей по организации медицинской помощи пациентам с ОНМК	Профильность госпитализации пациентов с ОНМК - не менее 95%; увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом; обеспечение выполнения тромбэкстракции - не менее 5% от всех случаев инфаркта мозга; доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, - не менее 35%; выполнение оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения; применение методики ТЛТ с достижением целевого показателя - не менее 10% от всех случаев инфаркта мозга, достижением интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный сердечно-сосудистый хирург Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный нейрохирург Депздрава Югры (по согласованию), руководители региональных сосудистых центров (ОНМК) (по согласованию)
1.3	Пересмотр и актуализация нормативных документов медицинских организаций региона в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями	01.07.2025	27.12.2030	Пересмотрены и актуализированы нормативные документы медицинских организаций региона в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями, приказы о применении клинических рекомендаций, положения структурных подразделений и должностные инструкции сотрудников	Не менее, чем в 90% медицинских организаций пересмотрены и актуализированы нормативные документы в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры, руководители медицинских организаций автономного округа (далее также - медицинские организации) (по согласованию)

				подразделений, приказы об организации врачебных комиссий, положения о проведении оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики и лечения		
1.4.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях автономного округа	01.07.2025	27.12.2030	Созданы образовательные программы и информационные материалы по изучению клинических рекомендаций, сформированы с участием медицинских вузов региона и предоставлены в Депздрав Югры, число проведенных образовательных семинаров соответствует числу профильных клинических рекомендаций, одобренных Минздравом России в текущем и (или) предыдущем году	Проведено 20 обучающих семинаров	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), директор медицинского института бюджетного учреждения высшего образования автономного округа (далее также - БУ ВО, БУ) "Сургутский государственный университет" (по согласованию)
1.5.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в пределах системы внутреннего контроля	01.07.2025	27.12.2030	Отсутствие отрицательной динамики показателей качества деятельности медицинской организации и неблагоприятных событий при оказании	Доля отклонений от клинических рекомендаций - не более 5%	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по

	качества			медицинской помощи, обоснованных повторных жалоб и обращений граждан, связанных с оказанием медицинской помощи, по результатам мониторинга		согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), директор ТФОМС Югры (по согласованию)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Осуществление главными внештатными специалистами Депздрава Югры выездных проверок медицинских организаций автономного округа (ГВС кардиолог, терапевт, невролог)	01.07.2025	27.12.2030	Осуществление контроля качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения, соблюдения стандартов, порядков, клинических рекомендаций	20 выездных проверок в год, 100% выполнение мероприятий каждой медицинской организации	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист - кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист - невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист-терапевт Депздрава Югры (по согласованию)
2.2.	Разбор сложных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на Экспертном Совете Депздрава Югры по разбору случаев дефектов оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы	01.07.2025	27.12.2030	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения, обеспечение своевременного внедрения в практику новых	Разбор 24 клинических случаев в год, не более 5% отклонений от критериев качества по каждой клинической рекомендации	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по

	кровообращения (далее - Экспертный Совет) с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			методов диагностики, лечения и реабилитации		согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию)
2.3.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с использованием цифровых технологий	01.07.2025	27.12.2030	Разработана и внедрена система контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с использованием цифровых технологий	В 100% медицинских организаций автономного округа внедрена система внутреннего контроля с использованием цифровых технологий	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры по кардиологии, неврологии, терапии и общей врачебной практике (по согласованию), директор БУ "Медицинский информационно-ана-литический центр" (далее - БУ "МИАЦ") (по согласованию)
2.4.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2025	27.12.2030	Согласно утвержденной для каждого регистра частотой проводится анализ соответствия оказываемой медицинской помощи пациентам, внесенным в регистры, современным клиническим рекомендациям, а также	Не менее 70% медицинских организаций участвуют в ведении регистров, внесено не менее 90% больных от общего числа пациентов, имеющих показания для внесения в регистр. Число пациентов, включенных в регистр, с нарастающим итогом	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию),

				оценка обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи		директор БУ "МИАЦ" (по согласованию)
2.5.	Актуализация перечня показателей результативности медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития БСК	01.07.2025	27.12.2030	Достижение показателей результативности работы по результатам выборочного анализа 100 амбулаторных карт	100% информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при каждом посещении терапевта и кардиолога; 100% определение предтестовой вероятности ИБС всем пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС; время ожидания плановой КАГ не более 30 дней; обеспечение контроля кодирования ХСН как основного заболевания или осложнения основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний						
3.1.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; избыточной массы тела и ожирения)	01.07.2025	27.12.2030	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя	Проведение не менее 20 мероприятий по профилактике и лечению факторов риска	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по

						профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители центров общественного здоровья и медицинской профилактики автономного округа (по согласованию)
3.2.	Создание и трансляция просветительских программ, передач для населения с использованием местных каналов телевидения, радио и сети Интернет	01.07.2025	27.12.2030	Размещение в средствах массовой информации материалов по вопросам популяризации ЗОЖ, первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Ежегодно создается и транслируется просветительских программ на телевидении и радио не менее 4 000, в интернет-изданиях не менее 3 000, в социальных сетях медицинских организаций не менее 2 000	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию)
3.3.	Публикация материалов в периодических изданиях соответствующей тематики	01.07.2025	27.12.2030	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое	В течение года опубликовано не менее 120 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати, выпущено по 4 номера журнала "Регион здоровье", "Pro ЗДОРОВЬЕ"	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный

				питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя		кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию)
3.4.	Размещение наглядной информации в медицинских организациях автономного округа о возможности прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечен ежемесячный мониторинг охвата населения автономного округа диспансеризацией и профилактическими медицинским осмотрами; внедрены механизмы контроля качества профилактических осмотров	Размещение тематической наглядной информации в 100% медицинских организаций	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
3.5.	Регулярное проведение тематических акций,	01.07.2025	27.12.2030	Создание среды способствующей ведению	Проведение 12 акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни, примордиальную	Начальник Управления

	направленных на пропаганду здорового образа жизни и на раннее выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний			гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя, с привлечением различных общественных и (или) волонтерских организаций	профилактику и раннее выявление факторов риска	организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный кардиолог Депздрава Югры; главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры; директор Департамента образования и науки автономного округа
3.6.	Организация и проведение информационно-просве-тительских программ для детей и подростков по профилактике курения, употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения	01.07.2025	27.12.2030	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя, с привлечением различных общественных и (или) волонтерских организаций	Проведение не менее 100 тематических экскурсий в Музее сердца и 80 уроков здоровья для школьников и студентов	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный специалист-кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист-невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по

						согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители отделений центра медицинской профилактики (по согласованию)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях						
4.1.	Проведение мероприятий по профилактике ССЗ, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ, с расширением центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2025	27.12.2030	Совершенствование работы центров здоровья и отделений медицинской профилактики; своевременное выявление факторов риска ССЗ и снижение риска ее развития; увеличение числа пациентов, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, до 100% к 2030 году	Достижение 100% планового охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами населения	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)

4.2.	Организация мероприятий, направленных на раннее выявление и повышение качества лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2025	27.12.2030	Своевременная постановка на диспансерный учет пациентов с сахарным диабетом, артериальной гипертензией, нарушением ритма сердца (фибрилляцией предсердий)	Увеличение до 90% доли пациентов с сахарным диабетом, артериальной гипертензией, нарушением ритма сердца, охваченных Д-наблюдением	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
4.3.	Внедрение программ обучения по профилактике ССЗ в школах здоровья, а также школах диабета и гипертонической болезни	01.07.2025	27.12.2030	Увеличение количества пациентов, прошедших обучение в школах здоровья; внедрение программ обучения по профилактике ССЗ в школах для пациентов	Внедрение программ обучения по профилактике ССЗ в 100% школах для пациентов. Обучение в школах здоровья прошли не менее 2 000 пациентов	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава

						Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию)
4.4.	Проведение образовательных мероприятий в каждой медицинской организации для обучения участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	01.07.2025	27.12.2030	Проведение образовательных и организационно-методических мероприятий для врачей первичного звена	Не менее 24 образовательных и организационно-методических мероприятий для врачей первичного звена	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
4.5.	Внедрение региональной модели оказания медицинской помощи в рамках центров управления	01.07.2025	27.12.2030	Разработан порядок организации амбулаторно-поликлинической помощи больным высокого риска: с	В центрах управлениями рисками проконсультировано 8 000 пациентов	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры,

	рисками больным с хронической сердечной недостаточностью, гиперлипидемией, резистентной гипертонией, получающих терапию антикоагулянтами			хронической сердечной недостаточностью, гиперлипидемией, резистентной гипертонией, получающих терапию антикоагулянтами		главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию)
4.6.	Проведение лабораторных и инструментальных исследований в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторном звене	01.07.2025	27.12.2030	В соответствии с порядками и стандартами оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с ССЗ в поликлиниках и стационарах проводятся определение липидного спектра крови, нагрузочные тесты для диагностики ИБС (тредмил, велоэргометрия, стресс-эхокардиография), холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование АД, тесты шестиминутной ходьбы и определение содержания в крови натрийуретического пептида для диагностики	95% медицинских организаций проводят лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторном звене, проводится не менее 2 200 исследований стресс-ЭхоКГ в год	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители

				ХСН, ультразвуковые исследования сердца и сосудов, внедрена шкала предтестовой вероятности ИБС		медицинских организаций (по согласованию)
4.7.	Повышение доступности исследований ССС (ЭКГ, ультразвуковая допплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, СМАД, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиогра-фия, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ, КТ, ПЭТ, ПЭТ, КТ) и более эффективного использования соответствующего диагностического оборудования	01.07.2025	27.12.2030	Увеличение количества исследований для пациентов с ССЗ в поликлиниках и стационарах автономного округа	Количество исследований на отчетный период с нарастающим итогом (ЭКГ, ультразвуковая допплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, СМАД, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ, КТ, ПЭТ, ПЭТ, КТ)	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
4.8.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни	01.07.2025	27.12.2030	Проведение акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и раннее выявление факторов	Количество акций с нарастающим итогом	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры,

				риска (Всемирный день без табака, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом)		главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний						
5.1.	Обеспечение профильности госпитализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и преемственности оказания медицинской помощи между медицинскими организациями различного уровня, между поликлиникой и стационаром	01.07.2025	27.12.2030	Ежедневный контроль профильности и обоснованности экстренных и неотложных госпитализаций пациентов с ССЗ, контроль преемственности стационарной и амбулаторной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками ОНМК и ОКС и направление их в соответствующие	Обеспечено 95% профильности и обоснованности госпитализации пациентов с кардиологической и ангионеврологической патологией. Выписные эпикризы пациентов, перенесших ОКС И ОНМК, в 100% случаев передаются в медицинские организации по месту жительства пациентов	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по

				медицинские организации, контроль осуществляется ежедневно в зонах ответственности учреждениями 3-го уровня		профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
5.2.	Регулярное проведение образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, включая выездные формы (курсы повышения квалификации, стажировки на рабочих местах)	01.07.2025	27.12.2030	Проводятся: региональные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе в режиме ВКС и при проведении выездной работы; обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего во внедрении и применении новых методов диагностики, лечения и профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный опыт работы по необходимому направлению	Не менее 24 образовательных семинаров и стажировок для врачей-специалистов	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по профилактической медицине Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)
5.3.	Обеспечение контроля за Д-наблюдением пациентов после перенесенных ИМ, ОНМК, пациентов с	01.07.2025	27.12.2030	При диспансерном наблюдении пациентов фокус-группы ССЗ врачами-терапевтами участковыми,	Охват двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших ИМ, - не менее 95%; охват липидоснижающей терапией пациентов, перенесших ИМ, ОНМК, - не менее 95%;	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи

	хронической ИБС, сердечной недостаточностью, ФП, ТП, тяжелой дислипидемией, а также установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов			кардиологами обеспечена: оптимальная медикаментозная терапия: не менее 70% больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями; в том числе по действующим льготам не менее 70% больным с хроническими формами ИБС, ХСН, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма в соответствии с клиническими рекомендациями; назначена необходимая антигипертензивная, антиагрегантная, антикоагулянтная, гиполипидемическая терапия всем пациентам, перенесшим ОНМК	охват квадротерапией пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса - не менее 90%; охват пероральными антикоагулянтами при ФП, ТП - не менее 90%; достижение не менее, чем у 70% пациентов фокус-группы целевых уровней ХС ЛПНП и артериального давления Обеспечение пациентов с ИБС неинвазивными методами диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий согласно клиническим рекомендациям и порядку ДН	Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
6.1.	Организация проведения диспансерного наблюдения в	01.07.2025	27.12.2030	Актуализированы паспорта участков с целью инвентаризации структуры населения и	Ежегодно: Не менее 90% пациентов, перенесших ИМ, ОНМК и операции реваскуляризации, охвачены диспансерным наблюдением;	Начальник Управления организации медицинской помощи

	поликлиниках с целью увеличения доли охваченных диспансеризацией пациентов кардиологического профиля			выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Утвержден перечень показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применяются индикаторные показатели при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение регионального проекта. Внедрены специализированные программы ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска: программы для больных с хронической сердечной недостаточностью, кабинеты	доля пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, получающих льготное лекарственное обеспечение в течение года, - не менее 90%; охват больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением - не менее 80%; доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов, - не менее 30%	Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций (по согласованию)

				антикоагулянтной терапии, липидные кабинеты		
6.2.	Совершенствование мер по ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью и своевременное направление на высокотехнологичную медицинскую помощь	01.07.2025	27.12.2030	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью	Охват квадротерапией пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса - не менее 90%; обеспечение контроля кодирования ХСН в качестве основного заболевания в случае поступления в стационар по данному поводу - не менее 90%; снижение числа повторных госпитализаций на 20%	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию)
6.3.	Увеличение качества и охвата диспансерным наблюдением пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с ХИБС, СН, ФП, трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.07.2025	27.12.2030	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска	100% охват ДН пациентов фокус-группы ССЗ; достижение целевых показателей состояния здоровья (АД, ЧСС, холестерин ЛПНП, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин, иные) в соответствии с КР, но не менее 70%	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный терапевт по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения						
7.1.	Создание единой центральной диспетчерской службы СМП в автономном округе с целью организации централизованного	01.07.2025	27.12.2030	С целью сокращения сроков медицинской эвакуации организована работа единой центральной диспетчерской службы (ЕЦДС);	Не менее 95% случаев обеспечена профильная госпитализация пациентов с ОКС, ОНМК; в 80% случаев обеспечены приоритетные выезды скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме, остром нарушении мозгового кровообращения, первоочередная транспортировка данных групп пациентов с предварительным	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный

	приема вызовов скорой медицинской помощи, выполнения своевременной медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с ССЗ в ПСО и РСЦ, минуя промежуточную госпитализацию в непрофильные медицинские организации			посредством ЕЦДС проводится ежедневный мониторинг обоснованности и профильности госпитализации, в том числе воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	информированием принимающего стационара, 100% обучение диспетчеров СМП	кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
7.2.	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечение работы всех выездных бригад СМП в полном составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 N 388 н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи"	Обеспечено увеличение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или 2 фельдшерами (ежегодно не менее 5% от исходного) с достижением целевого показателя 100% к 2030 году, а также обеспечение достижения показателя укомплектованности водителей автомобилей СМП до значения не менее 85%	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
7.3.	Внесение изменений в порядок маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в автономном округе	01.07.2025	27.12.2030	Внесены изменения в порядок маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории автономного округа	Ежегодная актуализация и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в автономном округе с учетом доступности и оснащенности специализированных центров с целью достижения показателей регионального проекта, а также с учетом меняющейся эпидобстановки	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный

						кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
7.4.	Реализация комплекса мер, направленных на обеспечение достижения целевых показателей оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	01.07.2025	27.12.2030	Достигнуты целевые показатели оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Обеспечение своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС: доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (целевой показатель - не менее 95%); оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут (целевой показатель - не менее 95%); проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (целевой показатель - не менее 95% от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии)	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
7.5.	Усовершенствована организация службы скорой медицинской помощи: обеспечение дистанционной передачи ЭКГ	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам, осуществляющими расшифровку ЭКГ и	Ежеквартально: 100% районов, муниципальных образований автономного округа, населенных пунктов направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП - не	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный

				оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или при невозможности дистанционной передачи ЭКГ обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании СМП вне медицинских организаций выездной бригадой СМП	более 5 минут от момента получения ЭКГ	кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
7.6.	Повышение квалификации специалистов скорой медицинской помощи	01.07.2025	27.12.2030	Организация симуляционно-тренинго-вых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	Обучение не менее 30% фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах ежегодно	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), директор медицинского института БУ "Сургутский государственный университет" (по согласованию),

						главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Депздрава Югры (по согласованию)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
8.1.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуля-ции больных со сложными нарушениями сердечного ритма	01.07.2025	27.12.2030	Рост числа имплантированных устройств на 100 тысяч населения. Обеспечены: доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуля-ции больных со сложными нарушениями сердечного ритма; ежегодное увеличение числа имплантаций кардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибри-лляторов, ресинхронизирующих устройств, операций катетерной абляции	Не менее 95% случаев профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных или отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма; ежегодный рост - не менее чем на 5% количества операций катетерной абляции, имплантации кардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, ресинхронизирующих устройств; определение выбранной стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте в 100% случаев оказания медицинской помощи при ФП, ТП; обеспечение направления на ВМП пациентов с ФП, ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний - не менее 70%; доля взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением абляции, от расчетного планового значения - 100% (целевой показатель на 2025 год - 757 операций)	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный аритмолог Депздрава Югры (по согласованию)
8.2.	Проведение рентгенэндоваскуляр-ных лечебных вмешательств пациентам с ОКС в установленные клиническими рекомендациями сроки	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечение достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома	Доля переведенных пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций при доступности первичного ЧКВ - не менее 95%; доля переведенных пациентов с ИМпST в течение 2-24 часов после эффективного тромболизиса в РСЦ из ПСО или	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по

					непрофильных медицинских организаций при невозможности проведения первичного ЧКВ - не менее 95%; доля незамедлительных переводов пациентов с ИМпST в РСЦ из ПСО или непрофильных медицинских организаций после неэффективного тромболизиса - не менее 95%; доля переведенных пациентов с ИМбпST из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 24 часов не менее 90%; доля переведенных пациентов с ОКСбпST промежуточного риска из ПСО в РСЦ в сроки, установленные КР, но не позднее 72 часов - не менее 90%	согласованию), руководители медицинских организаций, на базах которых развернуты РСЦ (по согласованию)
8.3.	Обеспечение специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в профильные отделения с ПРИТ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической СН, при невозможности профильной госпитализации - телемедицинское сопровождение	Не менее 95% пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией обеспечены профильной госпитализации; при невозможности профильной госпитализации не менее, чем в 90% таких случаев осуществляется телемедицинское сопровождение врачами-кардиологами центров хронической СН	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций, на базах которых развернуты РСЦ (по согласованию)

				врачами-кардиологами центров хронической СН		
8.4.	Проведение реваскуляризации миокарда (АКШ) в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	27.12.2030	Обеспечение достижения целевого показателя "Доля пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование от расчетного планового значения"	100% исполнение показателя "Доля пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование от расчетного планового значения" (ЦП на 2025 год - 740 операций)	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный сердечно-сосудистый хирург Депздрава Югры (по согласованию)
8.5.	Организация и функционирование на базе медицинских организаций 3-го уровня организационно-мето-дического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи	01.07.2025	27.12.2030	В 4 РСЦ организованы центры управления рисками, ежеквартально обеспечен анализ данных мониторингов с представлением отчетов и разработанными мерами по развитию и совершенствованию организации медицинской помощи пациентам с ССЗ	Организация и функционирование на базе кардиоцентра 3-го уровня организационно-методического центра к 2030 году. Не менее 95% медицинских организаций округа охвачены взаимодействием с центрами управления рисками по вопросам совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ. Ежегодно подготовлено не менее 12 аналитических справок и отчетов по результатам оперативных данных мониторингов, регистров и других форм информационного взаимодействия с медицинскими организациями	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), руководители медицинских организаций, на базах которых развернуты РСЦ (по согласованию)

	пациентам с ССЗ					
8.6.	Организация обеспечения выполнения ОФЭТКТ и ПЭТ	01.07.2025	27.12.2030	Разработана маршрутизация пациентов с БСК, имеющих показания к выполнению ОФЭКТ и ПЭТ	100% ежегодное исполнение целевого показателя "Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК" от расчетного планового значения региона (целевой показатель на 2025 год - 366 исследований)	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист-радиолог Депздрава Югры (по согласованию)
8.7.	Организация медицинской помощи пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "внезапная сердечная смерть, так описанная" (I46.1)	01.07.2025	27.12.2030	Увеличение частоты применения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "внезапная сердечная смерть, так описанная"	Обеспечение достижения к 2030 году показателя "Доля проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом "внезапная сердечная смерть, так описанная", не менее 1% от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом "Внезапная сердечная смерть, так описанная"	Начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию)
9. Медицинская реабилитация						
9.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2025	27.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	По данным выборки 100 карт (1 раз в квартал) достижение показателей: доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90% пациентов от числа поступивших при ОНМК	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: кардиолог, невролог, по медицинской реабилитации (по согласованию)

9.2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2025	27.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов	По данным выборки 100 карт (1 раз в квартал) достижение показателей: не менее 35% пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, от общего числа и не менее 25% пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов, от общего числа направляются на второй этап медицинской реабилитации	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: кардиолог, невролог, по медицинской реабилитации (по согласованию)
9.3.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2025	27.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	По данным выборки 100 карт (1 раз в квартал) достижение показателей: не менее 55% пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, от общего числа и не менее 45% пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, от общего числа направляются на третий этап медицинской реабилитации	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: кардиолог, невролог, по медицинской реабилитации (по согласованию)
9.4.	Участие в научно-практических мероприятиях по медицинской реабилитации, проводимых профильными НМИЦ, Союзом реабилитологов России и профессиональными профильными сообществами	01.07.2025	27.12.2030	Специалисты, осуществляющие медицинскую реабилитацию, регулярно участвуют в научно-практических мероприятиях по медицинской реабилитации, проводимых профильными НМИЦ, Союзом реабилитологов	Не менее 60% специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию, приняли участие в научно-практических мероприятиях по медицинской реабилитации, проводимых профильными НМИЦ, Союзом реабилитологов России и профессиональными профильными сообществами	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры: кардиолог, невролог, терапевт, по

				России и профессиональными профильными сообществами		медицинской реабилитации (по согласованию)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
10.1.	Проведение расчета потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2025	27.12.2030	Ежегодный расчет потребности в профильных кадрах в разрезе специальностей и медицинских организаций	Не менее 90% укомплектованности врачебных должностей физическими лицами в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторных условиях (терапевты, кардиологи, неврологи, врачи общей практики); укомплектованность должностей среднего медицинского персонала физическими лицами в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторных условиях, до 90%	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию)
10.2.	Обучение по целевым программам ординатуры с учетом потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2025	27.12.2030	Формирование заявки на выделение квот для целевого приема на обучение по программам высшего образования Привлечение целевых ординаторов к работе врачами стажерами на должностях врачей-стажеров в регионе	Не реже 1 раза в год формируются заявки на выделение квот для целевого приема на обучение по программам высшего образования; количество целевых ординаторов по профилям, работающих врачами-стажерами	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию)

10.3.	Организация совместных с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами и профильными высшими учебными заведениями автономного округа, программ мероприятий, направленных на повышение квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	27.12.2030	Внедрена процедура аккредитации специалистов. Организован регулярный контроль объема и качества непрерывного медицинского образования (в том числе тестирования). Совместно с профильными НМИЦ на регулярной основе проводятся мастер-классы, показательные операции, стажировки на рабочем месте, программы повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий. В медицинских организациях 3-го уровня для специалистов, работающих в медицинских организациях 2-го и 1-го уровней, проводятся стажировки на рабочем месте, программы повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий	Не менее 90% врачей-специалистов, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, вовлечены в систему непрерывного медицинского образования с тестированием полученных знаний, проучены на циклах тематического усовершенствования в 2025 году не менее 50% врачей-кардиологов, 85% анестезиологов-реаниматологов	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры по терапии и общей врачебной практике, кардиолог, невролог (по согласованию), директор медицинского института БУ "Сургутский государственный университет" (по согласованию), ректор БУ ВО "Ханты-Мансийская государственная медицинская академия" (по согласованию)
10.4.	Проведение совместно с профильными национальными	01.07.2025	27.12.2030	Согласно плану, разработанному совместно с профильным	Не менее 4 очных семинаров в год, не менее 85% подключений к научно-практическим мероприятиям, проводимым профильными НМИЦ	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления

	медицинскими исследовательскими центрами образовательных семинаров с привлечением специалистов медицинских организаций автономного округа			НМИЦ проводятся образовательные мероприятия в очном, заочном режиме		организации медицинской помощи Депздрава Югры, главный внештатный кардиолог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный невролог Депздрава Югры (по согласованию), главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Депздрава Югры (по согласованию)
10.5.	Участие медицинских работников в ежегодных конкурсах профессионального мастерства ("Лучший врач года") и "Лучший медицинский работник со средним профессиональным образованием")	01.07.2025	27.12.2030	Проведение отбора конкурсантов по номинациям, вручение премий победителям конкурсов	Ежегодно не менее 5 специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ, принимают участие в конкурсах профессионального мастерства	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						
11.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2025	27.12.2030	Проведение телемедицинским центром консультаций учреждений здравоохранения	Не менее 95% медицинских организаций подключены к государственной региональной медицинской системе "Удаленное консультирование"	Заместитель директора Депздрава Югры, начальник Управления организации медицинской помощи Депздрава Югры, главные внештатные специалисты Депздрава Югры по кардиологии,

						неврологии, терапии (по согласованию), директор БУ "МИАЦ" (по согласованию)
11.2.	Проведение консультаций, консилиумов совместно с профильными НМИЦ, организационно-мето-дическая поддержка профильных НМИЦ	01.07.2025	27.12.2030	Регулярное проведение консультаций, консилиумов, исполнение рекомендаций НМИЦ по итогам телемедицинских консультаций, внедрение новых методов диагностики, лечения и профилактики ССЗ	При наличии показаний проведение консультаций, консилиумов в отношении 100% пациентов с ССЗ; 100% соблюдение рекомендаций НМИЦ по результатам телемедицинских консультаций; внедрение не менее 1 метода диагностики и лечения в год	Заместитель директора Депздрава Югры, главный внештатный специалист по кардиологии Депздрава Югры (по согласованию), директор БУ "МИАЦ" (по согласованию)

Раздел 5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы автономного округа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1) снижения уровня смертности от БСК до 247,0 на 100 тысяч населения;

2) снижения уровня смертности от ИМ до 11,0 на 100 тысяч населения;

3) снижения смертности от ОНМК до 21,8 на 100 тысяч населения;

4) снижения смертности населения от ИБС до 127,0 на 100 тысяч населения;

5) снижения смертности населения от ЦВБ до 40,8 на 100 тысяч населения;

6) снижения больничной летальности от ИМ до 6,4%;

7) снижения больничной летальности от ОНМК до 8,9%;

8) увеличения доли пациентов, которым выполнена стресс-ЭхоКГ, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 10,0%;

9) увеличения доли пациентов, которым за последние 2 года выполнены неинвазивные методы диагностики ишемии миокарда и стенозирующего атеросклероза коронарных артерий, от общего числа пациентов с ИБС, находящихся на диспансерном наблюдении, до 15,0%;

10) увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10,0%;

11) увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), до 95,0%;

12) увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 5,0%;

13) увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена ТЛТ, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, до 10%;

14) увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и (или) перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, до 98,0%;

15) повышения эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

Дополнительные результаты, позволяющие оценить улучшение качества медицинской помощи пациентам с ССЗ:

1) проведение реперфузионной терапии не менее 95% пациентам с ОКСпST;

2) доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ;

3) обеспечение оценки показаний к дальнейшей реваскуляризации миокарда у 100% пациентов, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний;

4) доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда. Целевое значение - 78%;

5) доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом. Целевое значение - 33%;

6) частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания. Целевое значение - 85%.

7) доля ЧКВ при ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE) - не менее 70% от числа всех пациентов с ОКСбпST (среднего и высокого риска по шкале GRACE);

8) обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых БСК в течение 30 минут не менее, чем в 70% случаев;

9) обеспечение не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

10) обеспечение не менее 90% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

11) охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях в соответствии с КР 100% лиц с высоким риском ССЗ;

12) количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью. Целевое значение на 2025 год - 4 141 вмешательство;

13) количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой".

Целевое значение на 2025 год - 2 154 исследования;

14) количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие сцинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК (Коды МКБ-10: I00-I99). Целевое значение на 2025 год - 366 исследований.

Информация об изменениях: Приложение 5 изменено с 8 января 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 23 декабря 2022 г. N 692-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 5
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
23 декабря 2022 г., 15 декабря 2023 г.

Раздел I. Введение

Программа Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" (далее - Региональная программа, автономный округ) разработана в соответствии со статьей 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России), Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья".

Региональная программа направлена на совершенствование системы паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП) в медицинских организациях автономного округа.

1.1. Цель и задачи Региональной программы

Цель Региональной программы:

улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан, повышение доступности и качества оказания ПМП, в том числе за счет полного охвата адекватным обезболиванием пациентов с хроническим болевым синдромом.

Задачи Региональной программы:

совершенствование нормативного правового регулирования организации оказания ПМП;

укрепление и развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих ПМП;

повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами;

обеспечение пациентов медицинскими изделиями, в том числе предоставляемыми для использования на дому;

внедрение информационных технологий в работу служб ПМП, развитие практики применения телемедицинских технологий, в том числе дистанционного консультирования "врач-врач", "врач-пациент", на всех этапах оказания медицинской помощи;

укомплектование медицинскими кадрами (врачами, средним и младшим медицинским

персоналом);

организация профессиональной подготовки медицинских специалистов по вопросам оказания ПМП;

внедрение в практику и оказание медицинской помощи пациентов на основе клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов, нуждающихся в ПМП;

обеспечение мультидисциплинарного подхода при оказании ПМП и обеспечение преемственности в работе, в том числе в ходе межведомственного взаимодействия;

развитие службы психологической помощи нуждающимся в ПМП и членам их семей;

консультирование родственников пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, обучение их навыкам ухода за тяжелобольными;

формирование системы контроля качества оказания ПМП.

Информация об изменениях: Подраздел 1.2 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Региональной программы

Таблица 1

N п/п	Показатель	Базовое значение	Период, год			
			2022	2023	2024	2025

ГАРАНТ: Количество граф строк 1-3 приводится в соответствии с официальным текстом изменений

1.	Доля пациентов, получивших ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в ней, %	78,64	80	90	90
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения из них:	1,83	1,83	1,9	1,9
	число коек на 10 000 взрослых	2,25	2,5	2,3	2,3
	число коек на 10 000 детей	0,58	0,7	1,0	1,0
	Число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых	0	0	0,12	0,12
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами ПМП, ед., в том числе:	-	-	-	-
	для взрослых на 100 000 населения	0	0.6	0,8	0,8
	для детей на 50 000 населения	0,2	0,5	0,6	0,6

4	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества (60-дневный курс обезболивания), %:	-	-	-	-	-
	в инвазивных лекарственных формах	90	95	95	95	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	1,0	1,0	70	90	90
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	83	83	85	90	95
5	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в пределах заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических	-	-	-	-	-

	средств и психотропных веществ, %:					
	в инвазивных лекарственных формах	100	100	100	100	100
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	0	0	70	80	80
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	80	80	85	90	90
6	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел.	7	7	7	12	12
7	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пациентов, обеспеченных ПМП, %	1,46	2	2	2	2
8	Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджета автономного округа, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в ПМП, включая организацию оказания ПМП и содействие в ее получении	1	1	1	1	1

Информация об изменениях: Подраздел 1.3 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

1.3. Перечень правовых актов Департамента здравоохранения автономного округа, регламентирующих оказание ПМП в автономном округе

Таблица 2

N п/п	Наименование	Основное содержание
1.	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры) от 22 мая 2014 года N 371 "О совершенствовании оказания обезболивающей терапии, нуждающимся пациентам, при оказании им медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югры"	Конкретизирован порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядок оформления указанных бланков, их учета и хранения; проведение обучения врачей-специалистов и лечащих врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, методам обезболивания, принципам подбора наркотических лекарственных препаратов при различных видах боли и возможности их использования самими пациентами или родственниками, особенностям оказания обезболивания инкурабельным онкобольным; обеспечение наличия неинвазивных лекарственных форм наркотических препаратов для обезболивания пациентов при оказании им медицинской помощи
2.	Приказ Депздрава Югры, Департамента социального развития автономного округа (далее -	Утвержден перечень медицинских организаций, оказывающих гражданам ПМП, организаций социального обслуживания автономного округа,

	Депсоцразвития Югры) от 1 октября 2020 года N 1384/1248-р "Об организации взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания при оказании паллиативной медицинской помощи гражданам, в том числе несовершеннолетним, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	предоставляющих социальные услуги гражданам, в том числе несовершеннолетним, нуждающимся в ПМП (в разрезе муниципальных образований автономного округа)
3.	Приказ Депздрава Югры от 5 мая 2017 года N 475 "Об усовершенствовании работы постоянно действующей школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми"	Обновлены учебные программы "Школа для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми" и дидактические материалы для медицинских организаций по обучению населения навыкам ухода за тяжелобольными людьми
4.	Приказ Депздрава Югры от 24 сентября 2021 года N 1415 "Об организации работы Центра паллиативной медицинской помощи детям в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	На базе бюджетного учреждения автономного округа (далее - БУ) "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" на функциональной основе создан Центр ПМП детям, запас медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому в целях обеспечения вновь выявленных детей, нуждающихся в медицинских изделиях на дому
5.	Приказ Депздрава Югры от 25 ноября 2021 года N 1899 "Об организации обеспечения взрослых и несовершеннолетних, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	Утвержден перечень медицинских организаций автономного округа, ответственных за обеспечение пациентов, нуждающихся в ПМП, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, форма заявки на обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому
6.	Приказ Депздрава Югры от 19 декабря 2019 года N 1572 "Об организации паллиативной медицинской помощи несовершеннолетним в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	Утверждены перечень медицинских организаций автономного округа, обеспечивающих оказание ПМП несовершеннолетним, регламент оказания ПМП несовершеннолетним в амбулаторных условиях в автономном округе, регламент деятельности отделения выездной патронажной ПМП несовершеннолетним в автономном округе, регламент оказания ПМП несовершеннолетним в условиях стационара в автономном округе, регламент проведения искусственной вентиляции легких несовершеннолетним на дому в автономном округе; основные группы состояний, заболеваний у несовершеннолетних, обусловливающих потребность в ПМП
7.	Приказ Депздрава Югры от 1 июня 2023 года N 865 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"	Утверждены положение о координационном центре ПМП, положение об отделении выездной патронажной ПМП взрослым, перечень медицинских организаций для оказания ПМП в амбулаторных и стационарных условиях, установлены принципы транспортировки и сопровождения пациентов, нуждающихся в оказании

		стационарной ПМП, для госпитализации и при выписке
8.	Приказ Депздрава Югры от 17 августа 2023 года N 1231 "О реорганизации коечного фонда по профилю "паллиативные" для взрослых в медицинских организациях на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"	Утверждена схема распределения коечного фонда по профилю "паллиативные" для взрослых в медицинских организациях в автономном округе

Раздел II. Статистические данные

Информация об изменениях: Подраздел 2.1 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.1. Статистические показатели

Таблица 3

N п/п	Показатель	Значение
		Автономный округ
1	Площадь автономного округа, тыс. кв. км	534,8
2	Административный центр	г. Ханты-Мансийск
3.	Население автономного округа, тыс. чел., в т.ч.	1 730,353
3.1.	Городское, тыс. чел.	1 595,766
3.2.	Сельское, тыс. чел.	134,587
4	Плотность населения, человек на 1 км	3,2
5	Количество административно-территориальных единиц	22

Показатели рождаемости и смертности

Таблица 4

Показатель	Период		Единица измерения	Субъект, всего
Рождаемость	2021 год		чел.	19 683
	2022 год		чел.	19 058
Смертность	2021 год	всего	чел.	14 429
		из них 0-17 лет включительно	чел.	153
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	9 859
	2022 год	всего	чел.	11 154
		из них 0-17 лет включительно	чел.	140
		из них старше трудоспособного	чел.	7 096

		возраста		

Финансово-экономические показатели

Таблица 5

Утратила силу с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п

Информация об изменениях: *См. предыдущую редакцию*

2.2. Анализ текущего состояния системы оказания ПМП

Информация об изменениях: Пункт 2.2.1 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.2.1. Оценка потребности населения в ПМП

В автономном округе в соответствии с инструкцией по заполнению мониторинга оказания ПМП по состоянию на 1 января 2023 года расчетная потребность в оказании ПМП составляла 9 545 пациентов. По данным медицинских организаций, показания к оказанию ПМП установлены 6 613 пациентам. Каждому из них медицинская помощь оказана в полном объеме.

В период 2019 - 2022 годов в регионе отмечены следующие показатели демографического процесса:

зарегистрирован низкий показатель смертности населения (6,0, 7,6, 8,5, 6,5 соответственно);

снизилась рождаемость (12,4; 12,3, 11,7, 11,1 соответственно);

увеличился средний возраст населения (35,6, 35,9, 36,2, 36,5 соответственно);

выросла доля населения старше трудоспособного возраста с 16,4% в 2019 году до 16,6% в 2022 году.

В автономном округе на протяжении 10 лет регистрируется низкий уровень младенческой смертности, сопоставимый с уровнем развитых стран.

Показатель младенческой смертности в автономном округе варьируется в пределах от 3,6 на 1000 родившихся живыми в 2020 году до 3,2 в 2022 году, максимальное значение - 5,5 в 2013 году. Наблюдается тенденция к снижению абсолютного числа смертей детей до 1 года и показателя на 1 000 родившихся живыми.

В 2022 году в структуре причин смертности детей до 1 года, нуждающихся в оказании ПМП, преобладают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде и врожденные аномалии (пороки развития).

Ниже среднероссийского показателя в автономном округе зарегистрирован уровень смертности детей от 0 до 4 лет включительно (в 2022 году - 4,2 на 1000 родившихся живыми), а также смертности детей от 0 до 17 лет включительно (в 2022 году - 32,4 на 100000 населения соответствующего возраста).

В структуре причин смертности детей от 0 до 4 лет в 2022 году ведущими причинами являются болезни перинатального периода - 41,3%, травмы и отравления - 12,5%, врожденные пороки развития и болезни нервной системы по 11,3%.

В структуре причин смертности детей от 0 до 17 лет включительно в 2022 году на первое место выходят внешние причины смерти - 25,2% болезни перинатального периода - 23,7%, врожденные аномалии - 9%. В структуре смертности детей от 0 до 17 лет дети от 0 до 4 лет составляют 57,6%.

В структуре общей смертности от неизлечимых прогрессирующих заболеваний ведущее место занимает смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (4 271 человек), на втором месте - от онкологических заболеваний (2 170 человек), на третьем месте - от болезней эндокринной системы (399 человек), на четвертом месте - от цирроза печени (276 человек). Большую часть умерших составляют жители городов старше трудоспособного возраста.

В структуре смертности детей от 0 до 17 лет от неизлечимых прогрессирующих заболеваний ведущее место занимают смертность от неврологических заболеваний (15 человек), врожденных пороков развития (13 человек) и злокачественных новообразований (9 человек).

Информация об изменениях: Пункт 2.2.2 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.2.2. Инфраструктура оказания ПМП

В амбулаторных условиях ПМП населению оказывают 36 медицинских организаций автономного округа, в которых организована работа:

33 кабинетов ПМП взрослому населению;

4 отделений выездной патронажной ПМП детям;

3 отделений выездной патронажной ПМП взрослым (5 бригад выездной патронажной ПМП взрослым).

В стационарных условиях ПМП оказывает 31 медицинская организация.

В оказании ПМП в автономном округе участвуют медицинские организации государственной и частной систем здравоохранения. При оказании ПМП обеспечено право пациента на выбор медицинской организации и врача. Указанный вид медицинской помощи предоставляется гражданам за

счет бюджета автономного округа.

2.2.2.1. Организация ПМП детям

В амбулаторных условиях паллиативную медицинскую помощь детям оказывают сотрудники 4 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям: 1 отделение в БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (с 2018 года), 1 - в БУ "Сургутская городская клиническая больница" (с 2020 года), с сентября 2022 года организованы еще 2 выездные патронажные бригады на базе БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И.Яцкив", БУ "Урайская городская клиническая больница".

Ежегодно сотрудниками отделений выполняется около 5000 посещений, в том числе посещения к пациентам, находящимся на искусственной вентиляции легких в домашних условиях, к пациентам в течение 48 часов с момента постановки на учет. В составе мультидисциплинарной команды отделения выездной патронажной ПМП детям участвует врач по ПМП, социальный работник, медицинский психолог, медицинские сестры (в том числе медицинская сестра по массажу).

Врачи-специалисты (врач-оториноларинголог, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-невролог, врач функциональной диагностики, врач-хирург детский, врач-онколог детский) привлекаются по мере необходимости для ведения и лечения паллиативных пациентов.

Медицинский персонал отделения выездной патронажной ПМП обеспечивает динамическое наблюдение за детьми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на дому, по медицинским показаниям организует госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, назначает с целью обезболивания наркотические средства, психотропные вещества.

Сотрудники отделения взаимодействуют с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья детей.

Осуществляется взаимодействие с двумя религиозными конфессиями: православной и мусульманской; привлечены члены сестричества Православного Храма города Нижневартовска, 9 благотворительных организаций.

Специализированная ПМП детям в стационарных условиях организована на базе 3 медицинских организаций: БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (5 коек), БУ "Мегионская городская больница" (10 коек), БУ "Сургутская городская клиническая больница" (10 коек).

Обеспеченность койками детей автономного округа составляет 0,58 на 10 тыс. детского населения. В 2024 году планируется увеличение коечного фонда на 5 коек, обеспеченность койками составит 0,9 на 10 тыс. детского населения. На детское население в возрасте 0-17 лет включительно (433 003 детей) развернуто 40 паллиативных коек, что обеспечивает на 2024 год потребность в оказании специализированной ПМП детям.

На показатели работы койки существенное влияние оказывают дети, нуждающиеся в длительной респираторной поддержке и находящиеся на искусственной вентиляции легких. Они занимают 65 - 70% коечного фонда (14-17 человек), отмечается тенденция к увеличению их количества.

В отделениях ПМП детям проводится коррекция фармакотерапии болевого синдрома с индивидуальным подбором доз наркотических лекарственных препаратов, коррекция противосудорожной терапии, проводится профилактика и лечение хронических ран, уход за дренажами и стомами, кормление, включая парентеральное питание, обучение родителей навыкам ухода за тяжелобольными детьми. В течение 2-3 месяцев проводится обучение родителей ребенка, подлежащего переводу на домашнюю искусственную вентиляцию легких.

С 2017 года в автономном округе реализуется пилотный проект Минздрава России "Искусственная вентиляция легких в домашних условиях".

В 2022 году 3 пациента находились на домашней искусственной вентиляции легких (ИВЛ). По состоянию на 1 октября 2023 года 3 ребенка находятся на домашней ИВЛ.

Ежегодно проводится дооснащение медицинским оборудованием отделений выездной патронажной ПМП детям и отделений стационара на базе БУ Сургутская городская клиническая больница", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница".

Проводятся очные и в режиме видео-конференц-связи консилиумы для паллиативных детей с целью оперативного решения вопросов по обеспечению медицинскими изделиями, по назначению энтерального питания, по лекарственной коррекции. Из БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" привлекаются специалисты: невролог, травматолог-ортопед, гастроэнтеролог, врач-педиатр, главные внештатные специалисты, детский хирург.

Медицинские организации, оказывающие ПМП детям, взаимодействуют с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем, лицами, осуществляющими уход за

пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона N 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

2.2.2.2. Организация ПМП взрослым

В амбулаторных условиях ПМП взрослому населению оказывают 32 медицинские организации автономного округа, организованы и открыты 33 кабинета ПМП взрослому населению в соответствии с табелем оснащения кабинета и штатными нормативами.

Во всех медицинских организациях назначен врач, ответственный за организацию оказания ПМП взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях. Оказание ПМП взрослому населению организуется в амбулаторных условиях (кабинет) и на дому медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию ПМП, во взаимодействии с врачами-специалистами по профилю основного заболевания пациента и другими врачами-специалистами.

Количество обращений пациентов за ПМП в 2021 году составило 26 040, из них осмотрено на дому - 19 224. В 2022 году - 27 711 обращений пациентов, из них осмотрено на дому - 19 586.

В 2022 году в г. Нижневартовске на базе БУ "Нижневартовская городская поликлиника" создано отделение выездной патронажной ПМП взрослым.

С июня 2023 года организована работа отделений выездной патронажной ПМП взрослым на базе БУ "Сургутская городская поликлиника N 1" и БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив".

ПМП в стационарных условиях в автономном округе представлена 28 медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию. По состоянию на 1 декабря 2023 года имеющийся коечный фонд для оказания ПМП составил 294:

93 койки - Ассоциация Медико-социальной помощи "Наджа-Альянс" (с 1 февраля 2019 года), г. Сургут;

30 коек в БУ "Нижневартовская окружная больница", г. Нижневартовск;

25 коек в БУ "Пионерская районная больница", пгт. Пионерский;

20 коек БУ "Мегионская городская больница", г. Мегион;

20 коек в БУ "Лангепасская городская больница", г. Лангепас, из них 5 коек респираторного центра, начало работы с 1 января 2024 года;

по 10 коек БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив", г. Нефтеюганск; БУ "Няганская окружная больница", г. Нягань;

по 7 коек в БУ "Окружная клиническая больница", г. Ханты-Мансийск; БУ "Октябрьская районная больница", пгт. Октябрьское, БУ "Когалымская городская больница", г. Когалым, БУ "Урайская городская клиническая больница", г. Урай;

по 5 коек в БУ "Сургутская окружная клиническая больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница" г. Сургут; БУ "Нижневартовская районная больница", п. Излучинск; БУ "Ханты-Мансийская районная больница", Ханты-Мансийский муниципальный район; БУ "Нефтеюганская районная больница", пгт. Пойковский, БУ "Кондинская районная больница", пгт. Междуреченский; БУ "Лянторская городская больница", г. Лянтор; БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница", г. Пыть-Ях, БУ "Радужнинская городская больница", г. Радужный;

по 3 койки в БУ "Белоярская районная больница", Белоярский муниципальный район; БУ "Покачевская городская больница", г. Покачи; автономном учреждении автономного округа "Советская районная больница", г. Советский;

по 2 койки в БУ "Игримская районная больница", пгт. Игрим; БУ "Березовская районная больница", пгт. Березово.

В связи с низкой плотностью населения и географическими особенностями автономного округа в труднодоступных местностях сохраняются 2-3 койки паллиативного профиля.

В 2022 году целевой показатель обеспеченности койками для оказания ПМП взрослым - 18,3 на 100 тыс. взрослого населения. Фактическая обеспеченность паллиативными койками (взрослое население) в 2023 году - 25,0 на 100 тыс. населения, что в 3,8 раза выше, чем в Уральском Федеральном округе (5,8 на 100 тыс. населения).

Средняя занятость койки (взрослое население) в году составляет 316 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 26,7 дней, оборот койки - 11,9, летальность - 34,9%. Коечный фонд в настоящее время удовлетворяет потребность взрослого населения автономного округа в данном виде медицинской помощи.

Общее количество пациентов, получивших ПМП в 2020 году, составило 7 751 человек (умерло 1 727 человек), основная группа - это пациенты со злокачественными новообразованиями (3 232 человека,

что составляет 41,7%). В 2021 году общее количество пациентов, имеющих статус паллиативного больного, составило 6 266 человек, умерло 1 264 человека.

Среди получивших ПМП в 2021 году первое место занимают пациенты с неврологическими заболеваниями - 1 926 человек (30,7%), терапевтическими заболеваниями - 1 860 (29,6%), онкологическими заболеваниями - 1 813 человек (28,9%).

По состоянию на 1 октября 2023 года первое место занимают пациенты с неврологическими заболеваниями - 1 565 человек (32,9%), терапевтическими заболеваниями - 1 367 (28,7%), онкологическими заболеваниями - 1 327 человек (27,9%).

В соответствии с планом реализации Региональной программы к декабрю 2024 года будут созданы один респираторный центр для взрослых на базе БУ "Лангепасская городская больница", выездные патронажные бригады по оказанию ПМП взрослым на базе БУ "Няганская городская поликлиника", БУ "Советская районная больница", БУ "Ханты-Мансийская районная больница".

Информация об изменениях: Пункт 2.2.3 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП

Укомплектованность врачебным персоналом по ПМП по состоянию на 1 января 2023 года - 55,9%, всего ставок 36,25, занято ставок 20,25, физических лиц - 10, совместители - 12,25.

В соответствии с планом реализации Региональной программы к декабрю 2024 года планируется укомплектовать физическими лицами до 12 единиц.

Информация об изменениях: Пункт 2.2.4 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.2.4. Распределение бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета бюджету Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в целях развития ПМП

В 2021 году выделено 28 175 700,0 рублей для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению, приобретено 272 единицы медицинского оборудования для оказания ПМП взрослому и детскому населению, из них:

174 единицы медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому (26 единиц для обеспечения взрослого населения, 148 единиц для детей), на сумму 13 087 850,0 рублей;

98 единиц медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в стационарных условиях (36 единиц для обеспечения взрослого населения, 62 единицы для обеспечения детей) - 13 087 850,0 рублей;

296 упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, для обеспечения отделений ПМП взрослым и детям - 1 150 000,0 рублей;

1 автомобиль для работы отделения выездной патронажной ПМП несовершеннолетним на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" - 850 000,0 рублей.

В 2022 году выделено 30 531 600,0 рублей, приобретено 228 единиц медицинского оборудования для оказания ПМП взрослому и детскому населению, из них:

153 единицы медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому 27 единиц для взрослого населения, 126 единиц для детей, на сумму 12 092 700,0 рублей;

75 единиц медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в стационарных условиях (68 единиц для взрослого населения, 7 единиц для детей) - 18 138 900,0 рублей;

361 упаковка лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, для обеспечения отделений ПМП взрослым и детям - 300 000,0 рублей.

В 2023 году приобретено 277 единиц медицинского оборудования для оказания ПМП взрослому и детскому населению, из них:

148 единиц медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе для использования на дому, 58 единиц для обеспечения взрослого населения, 90 единиц для обеспечения детей;

129 единиц медицинского оборудования для обеспечения оказания ПМП в стационарных условиях, 48 единиц для обеспечения взрослого населения, 44 единицы для обеспечения детей, в отделение выездной патронажной ПМП взрослым 15 единиц, в отделение выездной патронажной ПМП помощи детям 22 единицы.

Кроме того, приобретен 1 автомобиль для отделения выездной патронажной ПМП детям, 397 упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, для обеспечения отделений ПМП взрослым и детям.

2.2.5. Доступность лекарственных препаратов в лечении

болевого синдрома при оказании ПМП

Информация об оказании ПМП и лечении хронического болевого синдрома размещена на стендах медицинских организаций и официальных сайтах:

список телефонов горячей линии по вопросам обезболивания и оказания паллиативной медицинской помощи;

порядок действий граждан при возникновении проблем по вопросам проведения обезболивания в автономном округе;

памятка для граждан по обезболиванию.

В медицинских организациях внедрен протокол контроля уровня боли у пациентов, получающих анальгетическую терапию в амбулаторных и стационарных условиях.

Протокол включает в себя 3 основных принципа: оценку боли, измерение боли и купирование боли. Для оценки интенсивности боли и эффективности лечения применяются специальные шкалы у детей и взрослых для регистрации локализации болевых ощущений, время появления боли, характер и тип боли, длительность болевого синдрома (при движении и в покое). Как у детей, так и у взрослых используются субъективные методы оценки боли с помощью шкал: это делает сам пациент или врач, медсестра, лицо, осуществляющее уход. Протокол включает в себя идентификацию типа боли (ноцицептивная, нейропатическая, диссоциативная, смешанная), оценку интенсивности (слабая, умеренная, сильная), продолжительности (острая или хроническая), устанавливается локализация, определяется эффективность лечения. Оценку боли проводит врач или медицинская сестра при каждом визите и осмотре пациента: раздельно, при движении и в состоянии покоя, что фиксируется в первичной медицинской документации.

Взрослые пациенты самостоятельно обращаются в кабинет ПМП по месту жительства, в круглосуточный стационар или по телефону горячей линии по вопросам оказания анальгезирующей терапии.

При выписке пациента из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В течение 2 рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о нем, организует его первичный осмотр и дальнейшее наблюдение.

В отдельных случаях для полного удовлетворения потребности в обезболивании наркотические лекарственные препараты выдаются пациенту одновременно с выпиской из истории болезни на срок приема до 5 дней.

С мая 2014 года в автономном округе организована работа телефона горячей линии по вопросам льготного лекарственного обеспечения (далее - Горячая линия), работает ежедневно, круглосуточно, информация о ней размещена на сайтах Депздрава Югры и подведомственных медицинских организациях. Граждане сообщают о проблемах, возникающих при получении необходимых обезболивающих препаратов. Информация обо всех обращениях казенное учреждение автономного округа "Центр лекарственного мониторинга" и контакт-центр БУ "Медицинский информационно-аналитический центр" направляют в Депздрав Югры.

2.2.6. Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания

В автономном округе взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан при оказании гражданам ПМП, утверждено совместным приказом.

Целями взаимодействия являются:

организация предоставления пациентам, получающим ПМП, социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки;

организация оказания ПМП нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной форме или в стационарной форме.

Медицинская организация, в которой принято решение об оказании ПМП пациенту, в целях организации социального обслуживания осуществляет:

информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход, о перечне социальных услуг, предоставляемых в автономном округе, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг;

направление обращения о предоставлении социального обслуживания в уполномоченную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности, при наличии согласия законного представителя недееспособного пациента;

направление в уполномоченную организацию информации о необходимости предоставления недееспособному пациенту социального обслуживания при наличии согласия его законного представителя.

В медицинских организациях автономного округа организованы и функционируют "Школа ухода за тяжелобольными", где медицинский персонал обучает родственников навыкам ухода за инкурабельными больными (как на базе медицинских организаций, так и на дому).

Разработан регистр ПМП, что обеспечит совершенную систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, позволит осуществлять мониторинг оказания пациенту ПМП, начиная с момента признания его имеющим медицинские показания к оказанию ПМП до момента его смерти, содержит в том числе сведения о назначении ему наркотических и психотропных лекарственных препаратов, о наличии у пациента медицинских показаний к обеспечению медицинскими изделиями.

Информация об изменениях: Пункт 2.2.7 изменен с 26 декабря 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 15 декабря 2023 г. N 621-п
См. предыдущую редакцию

2.2.7. Возможности реализации Региональной программы

Управление процессом реализации Региональной программы по результатам мониторинга показателей системы учета лиц, нуждающихся в ПМП, в том числе обезболивании.

Повышение эффективности использования финансовых средств бюджетной системы автономного округа и субсидий, выделенных из федерального бюджета.

Осуществление плана мероприятий по реализации Региональной программы.

План мероприятий по реализации Региональной программы

Таблица 6

N п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Результат
		начало	окончание		
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ПМП					
1.1.	Создание отделений выездной патронажной ПМП (из расчета 1 бригада на 100 000 взрослого населения)	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	К 2025 году в автономном округе функционирует 10 выездных патронажных бригад на 100000 взрослого населения
1.2.	Создание отделений выездной патронажной ПМП (из расчета 1 бригада на 50 000 детского городского населения)	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года в автономном округе функционирует 4 выездные патронажные бригады на 50000 детского городского населения
1.3.	Создание респираторного центра	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года в автономном округе функционирует

					респираторный центр
2. Мероприятия по кадровому обеспечению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
2.1.	Обучение персонала фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП) и врачей общей практики (далее - ВОП) ПМП, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года: обучено 75% персонала ФАП; обучено 75% персонала ВОП
2.2.	Укомплектование кадрами медицинских организаций, оказывающих специализированную ПМП	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	К 2025 году 100% укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих ПМП
3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
3.1.	Обеспечение наличия в автономном округе аптечных организаций (в том числе в структуре медицинских организаций), осуществляющих изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года функционирует не менее 2 аптечных организаций, осуществляющих изготовление наркотических и психотропных лекарственных препаратов
3.2.	Создание в каждом муниципальном образовании автономного округа точки отпуска (в аптечных или медицинских организациях) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года организовано не менее 36 точек отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации
3.3.	Обеспечение 100% выборки от заявленных объемов наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью равномерно в течение года	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К окончанию 2024 года ежегодное обеспечение 100% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью в течение года
3.4.	Создание в медицинских организациях, оказывающих ПМП, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К 2024 году в автономном округе функционирует система контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.5.	Создание протоколов применения современных способов анальгетической терапии с расширением возможностей	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К 2024 году утверждены и внедрены соответствующие правовые акты Депздрава Югры

	интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика				
3.6.	Создание в каждой медицинской организации автономного округа, оказывающей ПМП, протоколов оценки побочных эффектов применения опиоидных анальгетиков и их снижения	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Утверждены и внедрены соответствующие правовые акты Депздрава Югры
4. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания ПМП					
4.1.	Создание системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	1 января 2023 года	31 декабря 2024 года	Депздрав Югры	К 2024 году система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, функционирует во всех медицинский организациях, оказывающих ПМП

Информация об изменениях: Приложение 6 изменено с 26 августа 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 августа 2023 г. N 398-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 6
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания гериатрической медицинской помощи"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
11 августа 2023 г

Раздел I. Введение

Программа Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие системы оказания гериатрической медицинской помощи" (далее - Региональная программа, автономный округ) разработана в соответствии со статьей 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) от 29 января 2016 года N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2019 года N 242 "Об утверждении рекомендаций по повышению эффективности мероприятий региональных программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения".

Региональная программа направлена на совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения, включая развитие гериатрической медицинской помощи (далее - ГМП), в целях укрепления здоровья, увеличения периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

граждан старшего поколения.

1.1. Цель и задачи Региональной программы

Целью Региональной программы является повышение доступности и качества оказания ГМП, а также рост удовлетворенности пациентов уровнем оказания ГМП.

Задачи Региональной программы:

совершенствование нормативно-правового регулирования организации оказания ГМП в автономном округе;

укрепление и развитие материально-технической базы действующих структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ГМП;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам, нуждающимся в ГМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях круглосуточного стационара, обеспечение преемственности и мультидисциплинарного подхода в оказании ГМП;

обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов, нуждающихся в ГМП, установленных в рубрикаторе клинических рекомендаций, размещенном на сайте http://cr.rosmiNzdrav.ru;

формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества оказания ГМП;

внедрение информационных технологий в работу служб ГМП и их интеграция в систему медицинских организаций автономного округа;

внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования "врач-врач" на всех этапах оказания медицинской помощи;

обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшим обучение по оказанию ГМП, медицинских организаций автономного округа и их структурных подразделений, оказывающих ГМП;

обеспечение граждан старшего поколения профилактическими осмотрами и диспансеризацией.

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Региональной программы

В основе Региональной программы базируются основные направления федерального проекта "Старшее поколение" национального проекта "Демография".

Таблица 1

Целевые показатели эффективности реализации Региональной программы

N	Наименование показателя	Базовое значение (2022 год)	Период, год	
			2023	2024
1.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста на начало отчетного года, %	54,5	65,3	70,0
2.	Доля граждан старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния с начала отчетного года по конец отчетного периода, %	83,1	80,0	90,0
3.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста от общего числа граждан старше 60 лет на начало отчетного года, условная единица	62,8	43,0	43,0
4.	Доля граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию от пневмококковой	95,5	95	95

	инфекции, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в организациях социального обслуживания, %			

Раздел II. Статистические данные

2.1. Анализ демографической ситуации в автономном округе

По данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат), на 1 января 2023 года численность населения автономного округа составила 1 730 353 человека, в том числе старше трудоспособного возраста - 292 541 человек (16,9% от общего числа населения автономного округа).

За 3 года численность населения автономного округа увеличилась на 42,7 тыс. человек или на 2,5%, что обусловлено как миграционным, так и положительным естественным приростом. В 2022 году абсолютное число естественного прироста +7 904 человека (2021 год - 5 254 человека, 2020 год - 7 739 человек). Показатель естественного прироста составил 4,5 на 1 тыс. населения (2021 год - 3,1 на 1 тыс. населения, 2020 год - 4,7 на 1 тыс. населения).

Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 11-е место по показателю рождаемости и 5-е место по показателю смертности от всех причин.

В автономном округе, как и в большинстве регионов Российской Федерации (далее - РФ), на протяжении 2020 - 2022 годов зарегистрировано снижение показателя рождаемости на 10,6%. В 2022 году в регионе родился 18 991 ребёнок (2021 год - 19 683 ребенка, 2020 год - 20 598 детей). Показатель рождаемости в 2022 году составил 11,0 на 1 тыс. населения (2021 год - 11,6 на 1 тыс. населения, 2020 год - 12,3 на 1 тыс. населения).

Таблица 2

Показатели
смертности в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, автономном округе за 2020 - 2022 годы

Территория	Число умерших на 1 тыс. населения		
	2020 год	2021 год	2022 год
Российская Федерация	14,5	16,8	13,1
Уральский федеральный округ	13,9	15,7	12,1
Автономный округ	7,6	8,5	6,5

Уровень показателя смертности в автономном округе в 2 раза ниже уровня по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу (далее - УФО).

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2022 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (39,3%), новообразования (19,5%), внешние причины (7,9%). На смертность от новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, приходится 5,7% в структуре общей смертности.

Таблица 3

Смертность
в возрасте старше трудоспособного возраста по классам заболеваний на 100 000 населения соответствующего возраста и пола

Название классов	2020 год	2021 год	2022 год	Удельный вес в 2022 году по классам	Темп прироста/убыли к 2020 году в %

					(+/-)
От всех причин	3053,5	3423,3	2527,7	100,0%	-17,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни из них: туберкулёз	23,5 5,5	14,3 2,8	17,2 3,6	0,7%	-26,7 -34,8
Новообразования из них: злокачественные	523,2 514,0	562,3 553,2	553,2 549,9	21,9%	5,7 7,0
Болезни системы кровообращения из них: ишемические болезни сердца цереброваскулярные болезни	1168,2 775,8 208,2	1155,0 753,7 190,0	1078,7 694,5 171,8	42,7%	-7,7 -10,5 -17,5
Болезни органов дыхания	255,9	210,6	98,3	3,9%	-61,6
Болезни органов пищеварения	141,0	126,0	117,3	4,6%	-16,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	116,8	83,3	56,3	2,2	-51,8
COVID-19	267,7	830,3	196,6	7,8%	-26,6
Прочие классы заболеваний	824,9	1271,8	410,0	16,2%	-50,3

За 2022 год смертность населения в возрасте старше трудоспособного возраста в автономном округе уменьшилась на 17,2% и составила 2527,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в возрасте старше трудоспособного возраста в 2022 году являются болезни системы кровообращения (42,7%), новообразования (21,9%), новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19 (7,8%), и болезни органов пищеварения (4,6%).

2.2. Первичная и общая заболеваемость населения

В 2022 году показатель общей заболеваемости населения автономного округа (таблица 4) увеличился по всем классам болезней на 4,3% и составил 1 890,6 на 1 тыс. населения (в 2021 году - 1 813,1; по УФО - 1 728,0; по РФ - 1 677,1 на 1 тыс. населения).

Увеличение общей и первичной заболеваемости обусловлено снятием большинства ограничительных мер по деятельности амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в связи с распространением новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19 и, как следствие, увеличением количества обращений населения за получением медицинской помощи.

Таблица 4

Общая заболеваемость населения автономного округа (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста/ убыли к 2021 году, %
Всего	1676,5	1813,1	1890,6	4,3
Инфекционные и паразитарные болезни	70,5	76,7	74,5	-2,9
Новообразования	47,5	50,4	43,1	-14,5
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	13	14,3	16,4	14,7

Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	94	105,7	120,2	13,7
Психические расстройства и расстройства поведения	28,3	27,9	27,8	-0,4
Болезни нервной системы	51,3	53,8	59,5	10,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	78,9	88,1	91,7	4,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,9	32	36,7	14,7
Болезни системы кровообращения	176,3	187,3	202,3	8,0
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	485,8	533,5	539,4	1,1
Болезни органов пищеварения	103,6	109,9	110,9	0,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	65,4	69,9	69,4	-0,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	138,2	135,6	149,0	9,9
Болезни мочеполовой системы	126,7	135,7	126,9	-6,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	9,2	10,5	10,2	-2,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	87,1	83,6	94,6	13,2
Новая коронавирусная инфекция	58	105,2	97,9	-6,9

В структуре общей заболеваемости населения автономного округа по убыванию распределились классы заболеваний: болезни органов дыхания (28,5%), системы кровообращения (10,7%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (7,9%), болезни мочеполовой системы (6,7%), болезни эндокринной системы расстройства питания, нарушение обмена веществ (6,4%), болезни органов пищеварения (5,9%), новая коронавирусная инфекция COVID-19 (5,2%), травмы и отравления (5,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,8%), инфекционные и паразитарные болезни (3,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,7%), болезни нервной системы (3,1%), новообразования (2,3%).

Таблица 5

Первичная заболеваемость населения автономного округа (на 1 тыс. человек)

Классы болезней МКБ-10	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста/ убыли к 2021 году, %
Всего	845,7	931,2	965,9	3,7
Инфекционные и паразитарные болезни	24,9	27,9	28,8	3,2
Новообразования	8,4	9,7	9,8	1,0
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,7	3,2	3,8	18,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	12,5	13,6	15,6	14,7
Психические расстройства и расстройства поведения	2,4	2,7	3,3	22,2
Болезни нервной системы	12,5	12,3	12,2	-0,8

Болезни глаза и его придаточного аппарата	19,7	19,4	18,6	-4,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	17,6	19,5	22,2	13,8
Болезни системы кровообращения	16,8	19,3	21,5	11,4
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	433,5	484,1	485,7	0,3
Болезни органов пищеварения	27,3	26,6	25,9	-2,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	42,2	41,7	41,6	-0,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	24	27,7	28,0	1,1
Болезни мочеполовой системы	40,1	41,1	39,2	-4,6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,3	1,4	1,2	-14,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	86,9	83,6	94,6	13,2
Новая коронавирусная инфекция	58,0	105,2	97,9	-6,9

Раздел III. Анализ текущего состояния системы оказания ГМП в автономном округе

3.1. Анализ оказания медицинской помощи гражданам 60 лет и старше

В автономном округе ГМП оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Первичная ГМП оказывается в амбулаторных условиях в гериатрических кабинетах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, и включает комплексную гериатрическую оценку пациента с формированием долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социальной и психологической адаптации.

Специализированная ГМП оказывается в стационарных условиях на геронтологических койках и в гериатрических отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, включает диагностику и лечение заболеваний, гериатрических синдромов у пациентов со старческой астенией, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, разработку плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде с использованием в том числе средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, а также медицинскую реабилитацию.

В медицинских организациях ГМП оказывается при взаимодействии врача-гериатра с врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами медицинской реабилитации, врачами лечебной физкультуры, врачами-физиотерапевтами, иными врачами-специалистами в целях оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, включая своевременную диагностику и оценку риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями, а также проводимыми реабилитационными мероприятиями, с работниками, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре), в целях оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

На текущий момент в автономном округе ГМП в амбулаторных условиях оказывают 13 медицинских организаций автономного округа в соответствии с табелем оснащения и штатными нормативами организованы и функционируют 13 гериатрических кабинетов (в 2021 году - 9 кабинетов, в 2020 году - 6 кабинетов).

В 2023 году планируется открытие 1 кабинета на базе бюджетного учреждения автономного округа (далее - БУ) "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив".

Стационарная ГМП в автономном округе представлена 5 медицинскими организациями, имеющими лицензию на оказание ГМП, коечный фонд составляет 80 единиц.

При этом в 3 медицинских организациях автономного округа созданы гериатрические отделения

(в БУ "Мегионская городская больница" - на 25 коек, в БУ "Пионерская районная больница" - на 25 коек, в БУ "Сургутская окружная клиническая больница" - на 20 коек; в 2 медицинских организациях геронтологические койки развернуты в терапевтических отделениях (в БУ "Окружная клиническая больница" - 5 коек, в БУ "Советская районная больница" - 5 коек).

Также в 2020 году в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница" создан региональный гериатрический центр.

По итогам 2022 года число посещений врача-гериатра составило 8 396, из них 8 139 посещений по поводу заболеваний, посещений врачами-гериатрами на дому - 305 (в 2021 году число посещений врача-гериатра - 6 783, из них 6 280 посещений по поводу заболеваний, посещений врачами-гериатрами на дому - 122, в 2020 году - 5 494, из них 4 590 посещений по поводу заболеваний, посещений врачами-гериатрами на дому - 544). В 2022 году число посещений врача-гериатра выросло на 23,8%.

В 2022 году 1 604 гражданина старше 60 лет пролечены на геронтологических койках, уровень их госпитализации составил 62,8 (в 2021 году - 1 275 граждан, 53,1 соответственно, в 2020 году - 1 027 граждан, 46,2 соответственно). Показатель "уровень госпитализации на геронтологические койки граждан старше 60 лет" с 2020 года увеличился на 35,9%.

В целях профилактики и раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидизации и преждевременной смертности населения, проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан, в том числе старше трудоспособного возраста.

Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе лиц старше трудоспособного возраста, регламентировано приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 года N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

В автономном округе порядок проведения профилактических осмотров и диспансеризации определен приказом Департамента здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры) от 17 ноября 2022 года N 1844 "О проведении диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации граждан, перенёсших COVID-19, и профилактических медицинских осмотров взрослого населения и несовершеннолетних на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в 2023 году". Всего в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в 2023 году задействовано 38 медицинских организаций, где обеспечены условия ее проведения: изменен режим работы, обеспечена работа специалистов в вечернее время и в субботние дни, имеется возможность записи на прием в электронной форме с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг в удобное время.

В целях активного привлечения граждан к прохождению диспансеризации предусмотрено проведение подворовых обходов, вовлечение работодателей, применение иных технологий с учетом особенностей обслуживаемой территории.

В 2022 году 146 990 граждан старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, что составляет 54,5% от общего количества обслуживаемого населения старше трудоспособного возраста в автономном округе (в 2021 году - 82 531 гражданин, что составляет 29,6% от общего количества обслуживаемого населения старше трудоспособного возраста; в 2020 году - 64 708 граждан, что составляет 22,4% от общего количества обслуживаемого населения старше трудоспособного возраста). За последний год показатель "охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию" вырос на 84,1%.

В 2022 году у 216 839 граждан старше трудоспособного возраста выявлены заболевания и патологические состояния, из них 180 191 человек находится под диспансерным наблюдением, что составляет 83,1% (в 2021 году - у 236 335 граждан старше трудоспособного возраста выявлены заболевания и патологические состояния, из них 180 841 человек находился под диспансерным наблюдением, что составляет 76,5%; в 2020 году - у 238 871 гражданина, из них 170 778 человек находились под диспансерным наблюдением, что составляет 71,5%). Показатель "доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением" увеличился на 8,6%.

При реализации регионального проекта "Старшее поколение" закуплены 9 автотранспортных средств для осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации автономного округа для проведения диспансеризации.

Совместным приказами Департамента социального развития автономного округа (далее - Депсоцразвития Югры) и Депздрава Югры от 29 марта 2019 года N 297р/363, от 24 июля 2019 года N 678-р/877 утверждены регламент межведомственного взаимодействия Депсоцразвития Югры и Депздрава Югры по вопросам доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в

медицинские организации автономного округа, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний; порядок доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации автономного округа.

Межведомственное взаимодействие при оказании комплексной медико-психолого-социальной помощи гражданам, в том числе пожилого возраста, в автономном округе осуществляется согласно совместному приказу Депсоцразвития Югры и Депздрава Югры от 29 сентября 2016 года N 643-р/1037 "Об организации деятельности мультидисциплинарных бригад" (далее - Приказ N 643-р/1037).

В соответствии с Приказом N 643-р/1037 41 мультидисциплинарная бригада создана по территориальному принципу при учреждениях социального обслуживания населения автономного округа на основании заключенного с медицинскими организациями автономного округа соглашения. В ее состав включены сотрудники обоих ведомств: специалист по социальной работе, психолог, инструктор по адаптивной физкультуре, инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по массажу, специалист по реабилитации инвалидов, медицинская сестра участковая, врач терапевт участковый. В медицинских организациях автономного округа назначены ответственные лица за деятельность мультидисциплинарных бригад. Ежемесячно медицинские организации автономного округа актуализируют списки граждан, нуждающихся в оказании комплексной медико-психолого-социальной помощи.

В условиях межведомственного взаимодействия в целях определения уровня зависимости граждан пожилого возраста от посторонней помощи и создания условий для наиболее полного и своевременного удовлетворения их потребности в социальных и медицинских услугах совместными приказами Депсоцразвития Югры и Депздрава Югры от 15 августа 2019 года N 745-р/965, от 29 августа 2019 года N 857-р/1013 утверждены порядок выявления граждан пожилого возраста, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, перечень критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан, для организации оказания социальных услуг.

С целью организации работы по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания, Депздравом Югры и Депсоцразвитием Югры издан совместный приказ от 23 мая 2019 года N 488-р/639 "О регламенте межведомственного взаимодействия Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста, из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

В 2020 году 1 169 граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания автономного округа, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции, охват составил 99,8% от общего количества указанной категории граждан (1 171 человек), в 2021 году 1 122 таких гражданина, охват составил 95,2% от общего количества указанной категории граждан (1 179 человек), в 2022 году 1 120 таких граждан, охват составил 96% от общего количества указанной категории граждан (1 167 человек).

За последние 3 года охват вакцинацией против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания автономного округа, выше 95%.

3.2. Анализ социального статуса и условий проживания граждан 60 лет и старше в контексте доступности медицинской помощи

В автономном округе отмечается низкая доля сельского населения (7,8% по сравнению с 25,2% в РФ), соответственно низкая доля сельского населения старших возрастных групп (8,06%).

Критерии доступности медицинской помощи для граждан в том числе старше трудоспособного возраста, проживающих как в городах, так и в сельской местности, утверждены Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе, где определены сроки ожидания медицинской помощи в плановой форме, сроки ожидания медицинской помощи в стационарных условиях, а также проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов.

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

Первый уровень обеспечивает население первичной, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощью, представлен фельдшерско-акушерскими пунктами,

врачебными амбулаториями, участковыми больницами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. Фельдшерско-акушерские пункты организованы во всех сельских населенных пунктах с численностью, соответствующей федеральным нормативам.

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

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

Возможность получения первичной медико-санитарной помощи жителям небольших поселений, в которых нет врача, а зачастую и среднего медицинского персонала, решается с помощью выездных медицинских мобильных бригад, а также сосредоточения "узких" специалистов, диагностического оборудования в межмуниципальных консультативно-диагностических центрах.

Во всех муниципальных образованиях автономного округа функционируют выездные врачебно-фельдшерские бригады для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям сельских и отдаленных территорий. Выезды осуществляются в соответствии с ежегодно утверждаемым планом-графиком, с учетом транспортной доступности, особенностей быта населения, праздников, времени сбора дикоросов, а также результатов, проведенных в предыдущие годы осмотров.

Таким образом, в автономном округе создана система первичной медико-санитарной помощи, обеспечивающая максимальную доступность с сохранением качественных показателей при оказании медицинской помощи, в том числе с соблюдением преемственности с медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

3.3. Анализ структуры финансовых затрат медицинской помощи гражданам 60 лет и старше

Финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника, осуществляется за счет обязательного медицинского страхования, согласно ежегодно утверждаемой Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе.

Оплата медицинской помощи производится по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования автономного округа: в амбулаторных условиях за посещение, за обращение; в стационарных условиях - за 1 случай госпитализации с учетом применения базовой ставки, коэффициента затратоемкости и поправочных коэффициентов. Коэффициент затратоемкости в 2022 году по КСГ st38.001 "Старческая астения" составил 1,50.

При реализации федерального проекта "Старшее поколение" заключено финансовое соглашение между Минздравом России и Депздравом Югры о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при проведении вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, от 23 декабря 2022 года N 056-17-2022-092/1.

В 2023 году на проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, за счет средств федерального бюджета осуществлен закуп 45 доз вакцины на сумму 76 200,00 рублей (в 2022 году - 63 дозы вакцины на сумму 89 500,00 рублей, в 2021 году - 13 доз вакцины на сумму 18 299,97 рубля).

3.4. Выделение приоритетных задач

Учитывая прогнозную численность населения старше трудоспособного возраста автономного округа, спрос на медицинские услуги среди указанной категории лиц будет ежегодно расти, в связи с чем возникла необходимость разработки и внедрения в автономном округе более эффективных технологий работы с гражданами пожилого возраста с целью увеличения продолжительности жизни и улучшения ее качества.

Одним из актуальных направлений Региональной программы является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого при профилактических осмотрах (не реже 1 раза в год), а также диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста.

К концу 2024 года не менее 70% лиц старше трудоспособного возраста будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и 90% лиц данной категории, у которых

выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

Учитывая актуальность проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, организована вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска. К концу 2024 года охват граждан, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией составит 95%.

Раздел IV. Организационные мероприятия

4.1. План мероприятий по реализации Региональной программы

Таблица 6

N п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1. Мероприятия по реализации профилактических программ				
1.1.	Осуществление профилактических осмотров и диспансеризации граждан старше трудоспособного возраста	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Не менее 70% лиц старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами и диспансеризацией к концу 2024 года: в 2023 году - не менее 65,3%; в 2024 году - не менее 70,0%
1.2.	Осуществление диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Не менее 90% лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением к концу 2024 года: в 2023 году - не менее 80,0%; в 2024 году - не менее 90,0%
1.3.	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания (далее - ОСО)	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры, Депсоцразвития Югры	Ежегодное поддержание охвата иммунизацией против пневмококковой инфекции не менее 95% лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в ОСО
1.3.1.	Утверждение плана-графика проведения вакцинации лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в ОСО	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры, Депсоцразвития Югры	Ежегодное планирование работы по иммунизации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в ОСО
1.3.2.	Заключение соглашений с Минздравом России о предоставлении межбюджетного трансферта из	15 февраля 2024 года	Депздрав Югры	Ежегодное предоставление межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету автономного округа на расходные обязательства по приобретению

	федерального бюджета бюджету автономного округа на расходные обязательства по приобретению вакцины против пневмококковой инфекции			вакцины против пневмококковой инфекции в целях вакцинации лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в ОСО
1.3.3.	Проведение конкурсных процедур по закупке вакцины против пневмококковой инфекции	1 июня 2024 года	Депздрав Югры	Ежегодное осуществление закупки вакцины против пневмококковой инфекции в медицинские организации
2. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ГМП				
2.1.	Функционирование гериатрических отделений и гериатрического центра на базе медицинских организаций автономного округа	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях: к концу 2023 года - 3 гериатрических отделения и 1 гериатрический центр, количество пролеченных пациентов не менее 1200; к концу 2024 года - 3 гериатрических отделения и 1 гериатрический центр, количество пролеченных пациентов не менее 1800
2.2.	Открытие 1 гериатрического кабинета на базе бюджетного учреждения автономного округа "Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив"	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях: к концу 2024 года функционирует 14 гериатрических кабинетов
3. Мероприятия по повышению качества и доступности оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста				
3.1.	Совершенствование маршрутизации пациентов при оказании ГМП	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
3.2.	Увеличение количества пролеченных пациентов на геронтологических койках	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Ежегодное поддержание уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста не менее 43
3.3.	Мониторинг потребности автономного округа в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности автономного округа в медицинских кадрах, участвующих в	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Определение потребности в профессиональной переподготовке врачей по специальности "Гериатрия" в медицинских организациях, участвующих в оказании ГМП

	оказании ГМП			
3.4.	Подготовка врачей-гериатров, повышение квалификации по гериатрии	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Обеспечение не менее 10 врачей-гериатров к концу 2024 года
3.5.	Обучение врачей-специалистов, среднего медицинского персонала особенностям диагностики и лечения пациентов старше трудоспособного возраста	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
3.6.	Внедрение в практику клинических рекомендаций, разработанных Минздравом России, по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
3.7.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ГМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
3.8.	Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих ГМП	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение эффективности оказания ГМП пациентам и улучшение результатов их лечения
3.9.	Обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам старше трудоспособного возраста в объеме не ниже 2018 года	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Обеспечение потребности населения старше трудоспособного возраста автономного округа в высокотехнологичной медицинской помощи
4. Мероприятия по реализации межведомственных и междисциплинарных программ для граждан пожилого и старческого возраста				
4.1.	Внедрение комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
4.2.	Внедрение комплекса мер, направленных на	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам

	профилактику падений и переломов			старше трудоспособного возраста
4.3.	Внедрение комплекса мер, направленных на профилактику и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
4.4.	Внедрение комплекса мер, направленных на борьбу с эйджизмом (дискриминацией пожилых)	1 декабря 2024 года	Депздрав Югры	Повышение качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста
4.5.	Разработка проекта регионального плана мероприятий ("дорожной карты") по созданию системы долговременного ухода в соответствии с утвержденными Минтрудом России требованиями к межведомственным региональным планам мероприятий ("дорожным картам") по созданию системы долговременного ухода	1 декабря 2023 года	Депсоцразвития Югры, Депздрав Югры	Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого и старческого возраста на основе межведомственного взаимодействия

4.2. Ожидаемые результаты Региональной программы

Исполнение мероприятий Региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

совершенствование инфраструктуры гериатрической службы в автономном округе;

обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений автономного округа, оказывающих ГМП;

обеспечение уровня госпитализации на геронтологические койки не менее 43 лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

обеспечение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, не менее 70,0%;

обеспечение диспансерным наблюдением не менее 90% граждан старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния;

обеспечение вакцинацией от пневмококковой инфекции не менее 95% граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания;

внедрение комплексов мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов, профилактику и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста, борьбу с эйджизмом (дискриминацией пожилых);

создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого и старческого возраста на основе межведомственного взаимодействия.

Информация об изменениях: Приложение 7 изменено с 12 июля 2025 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 12 июля 2025 г. N 237-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 7

к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Программа
укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра")

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
7 октября 2022 г., 12 июля 2025 г.

Раздел I. Введение

1.1. Характеристика

Программа укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра") (далее также - Региональная программа) создана во исполнение плана мероприятий реализации регионального проекта "Здоровье для каждого", обеспечивающего достижение целей, результатов и показателей федерального проекта "Здоровье для каждого", входящего в состав национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 20 декабря 2024 года N 12пр).

Региональная программа реализуется посредством межведомственного взаимодействия, объединяя ресурсы и усилия исполнительных органов Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - автономный округ), муниципалитетов и работодателей, действующих на территории автономного округа, и направлена на профилактику заболеваний и увеличение продолжительности жизни населения автономного округа за счет создания условий для ведения здорового образа жизни.

1.2. Глоссарий

Госпаблики - это официальные страницы и сообщества государственных органов, органов местного самоуправления муниципальных образований и их подведомственных организаций в социальных сетях: "ВКонтакте", "Одноклассники" и "Телеграм".

Корпоративная программа укрепления здоровья работников - реализуемая работодателем программа, включающая создание на рабочем месте условий, снижающих не только риск профессионально обусловленных заболеваний, но и риск развития хронических неинфекционных заболеваний.

Муниципальные программы укрепления общественного здоровья - реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований автономного округа программы, направленные на формирование здоровьесберегающей среды для жителей муниципалитетов, включающие мероприятия по снижению влияния основных факторов риска развития заболеваний, первичную профилактику заболеваний, в том числе направленные на профилактику заболеваний репродуктивной сферы.

Общественное здоровье - наука о предотвращении заболеваний и продлении жизни путем комплексных организационных воздействий на массовом и индивидуальном уровне.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - показатель, рассчитываемый на основе таблиц смертности и показывающий, какой будет продолжительность жизни у граждан, родившихся в конкретном году, при условии, если на протяжении их жизни другие люди будут умирать с той частотой, которая отмечалась в соответствующих возрастах на год их рождения. Иными словами, сколько в среднем проживут люди, родившиеся в конкретном году, если на протяжении их жизни уровень смертности в каждой возрастной группе останется прежним, как на год их рождения.

Хронические неинфекционные заболевания (далее также - ХНИЗ) - заболевания,

являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности в Российской Федерации и в мире. К основным ХНИЗ относятся болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, хронические заболевания органов дыхания и сахарный диабет.

Эффективность - это соотношение между достигнутым результатом и затраченными на его достижение ресурсами.

Раздел II. Паспорт Региональной программы

Наименование региональной программы	Программа укрепления общественного здоровья в автономном округе "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра")
Ответственный исполнитель региональной программы	Департамент здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры)
Цель региональной программы	Улучшение качества и продолжительности жизни граждан путем профилактики заболеваний, а также создания условий для ведения здорового образа жизни
Задачи региональной программы	1. Снижение смертности населения автономного округа от неинфекционных заболеваний, включая сердечно-сосудистые и онкологические, а также снижение смертности населения в трудоспособном возрасте. 2. Информирование граждан о факторах риска развития заболеваний и мерах профилактики, а также повышение мотивации к ведению здорового образа жизни за счет реализации информационно-коммуникационной кампании в СМИ и проведение массовых мероприятий (акций, спортивных мероприятий, флешмобов и др.). 3. Привлечение волонтерских объединений и общественных организаций для проведения мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья. 4. Снижение распространенности курения табака и злоупотребления алкоголем среди населения автономного округа как фактора риска развития заболеваний. 5. Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. 6. Привлечение граждан к занятиям физической культурой и спортом. 7. Снижение уровня предраковых и онкологических заболеваний полости рта. 8. Снижение уровня стоматологической заболеваемости. 9. Повышение информированности граждан о факторах риска развития стоматологических заболеваний, мерах их профилактики, а также повышение мотивации к рациональной гигиене полости рта и рациональному питанию. 10. Профилактика заболеваний репродуктивной сферы. 11. Методическое сопровождение и мониторинг реализации муниципальных программ укрепления общественного здоровья в муниципальных образованиях автономного округа. 12. Методическое сопровождение разработки и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья работников в организациях на территории автономного округа
Портфели проектов, проекты автономного округа, входящие в	Региональный проект "Здоровье для каждого" является региональным сегментом федерального проекта "Здоровье для каждого" национального проекта "Продолжительная и активная жизнь"

состав региональной программы, в том числе направленные на реализацию национальных проектов (программ) Российской Федерации	
Целевые показатели региональной программы	1. Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола): в 2025 году - 7,53, в 2026 году - 7,45, в 2027 году - 7,38, в 2028 году - 7,3, в 2029 году - 7,22, в 2030 году - 7,14. 2. Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент): в 2025 году - 8,6, в 2026 году - 9, в 2027 году - 9,4, в 2028 году - 9,8, в 2029 году - 10,4, в 2030 году - 11,1. 3. Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более: в 2025 году - 16,81, в 2026 году - 16,46, в 2027 году - 16,12, в 2028 году - 15,77, в 2029 году - 15,42, в 2030 году - 15,07.
Сроки реализации региональной программы	2025 - 2030 годы
Параметры финансового обеспечения региональной программы	0,00 рублей *

* Финансирование мероприятий Региональной программы не предусмотрено, расходы осуществляются за счет текущего финансирования медицинских организаций.

Раздел III. Общая характеристика

3.1. Географические характеристики

Территория автономного округа расположена в центральной части Западно-Сибирской равнины. Протяженность с запада на восток составляет около 1 400 км от Уральских гор до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг - 900 км. Граница территории автономного округа имеет общую протяженность 4 733 км.

Крайняя северная точка расположена у истоков р. Хулга в Березовском муниципальном районе, крайняя южная - вблизи поселка городского типа Куминский, крайняя западная - в горах Северного

Урала у истоков р. Северная Сосьва, крайняя восточная - у истоков р. Вах. На севере автономный округ граничит с Ямало-Ненецким автономным округом, на северо-западе - с Республикой Коми, на юго-западе - со Свердловской областью, на юге - с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, на юго-востоке и востоке - с Томской областью и Красноярским краем. Территория Белоярского и Березовского муниципальных районов относится к районам Крайнего Севера, остальная территория автономного округа приравнена к районам Крайнего Севера.

Автономный округ включает в себя городские округа Когалым, Лангепас, Мегион, Нефтеюганск, Нижневартовск, Нягань, Покачи, Пыть-Ях, Радужный, Сургут, Урай, Ханты-Мансийск, Югорск, муниципальные районы Белоярский, Березовский, Кондинский, Нефтеюганский, Нижневартовский, Октябрьский, Советского, Сургутский и Ханты-Мансийский.

Автономный округ граничит одновременно с 6 субъектами Российской Федерации. Расположен в зоне таежных лесов и болот. Рельеф автономного округа разнообразен: на его территории есть равнины, предгорья и горы. Высшие точки - гора Народная (1 895 м) на Приполярном Урале и гора Педы (1 010 м) на Северном Урале.

3.2. Территориальная организация

На территории автономного округа 105 муниципальных образований, включая 9 муниципальных районов, 13 городских округов, 26 городских и 57 сельских поселений, расположено 193 населенных пункта: 16 городов (из них 14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 57 поселков, 45 сел, 51 деревня.

3.3. Климатические характеристики

Климат автономного округа умеренный континентальный. Отличается резкой переменой погоды весной и осенью, перепадами температур в течение суток. Зимы продолжительные, снежные и холодные. Морозы устанавливаются на несколько недель при температуре воздуха ниже минус 30 градусов. Лето короткое и теплое.

3.4. Демографические характеристики

Население автономного округа имеет невысокую плотность и составляет около 3,29 человек на квадратный километр (сведения за 2024 год). Это, в свою очередь, усложняет оказание медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных и труднодоступных местностях.

Согласно предварительным данным Федеральной службы государственной статистики в автономном округе по состоянию на 1 января 2025 года общая численность населения - 1 781 782 чел., в том числе 135 218 чел. сельского населения, а также 44 454 чел., проживающих в труднодоступных населенных пунктах. Таким образом, основное население автономного округа - 92,4% проживает в городах. Численность населения моложе трудоспособного возраста - 399 119 чел., населения в трудоспособном возрасте - 1 097 578 чел., старше трудоспособного возраста - 285 085 чел.

За 3 года (2022 - 2024 гг.) численность населения автономного округа увеличилась на 51,4 тыс. человек, или на 2,9%, что обусловлено как миграционным, так и положительным естественным приростом. В 2024 году естественный прирост составил + 7 414 чел. (2023 год + 8 049 чел., 2022 год + 7 816 чел.). Показатель естественного прироста составил в 2024 году + 4,2 на 1 тыс. населения (2023 год + 4,6 на 1 тыс. населения, 2022 год + 4,6 на 1 тыс. населения).

Распределение населения в городских округах и муниципальных районах указано на рисунке 1 и в таблице 1.

Рисунок 1

Численность населения
автономного округа по муниципальным образованиям на 1 января 2025 года (всего 1 781 782 чел.)

Таблица 1

Численность населения
в городских округах и муниципальных районах автономного округа на 1 января 2025 года (по данным Федеральной службы государственной статистики)

	Всего	в том числе	
		городское	сельское
Автономный округ, всего:	1781782	1646564	135218
городские округа:	X	X	X
Ханты-Мансийск	113663	113663	-
Когалым	64520	64066	454
Лангепас	44797	44797	-
Мегион	59732	59732	-
Нефтеюганск	127950	127950	-
Нижневартовск	293130	293130	-
Нягань	63683	63683	-
Покачи	16587	16587	-
Пыть-Ях	41213	41213	-
Радужный	45961	45961	-
Сургут	432875	432875	-
Урай	41251	41251	-
Югорск	39568	39568	-
муниципальные районы:	X	X	X
Белоярский	28286	19861	8425
Березовский	22563	13449	9114
Кондинский	30211	20757	9454

Нефтеюганский	47712	24503	23209
Нижневартовский	38925	31232	7693
Октябрьский	32023	16464	15559
Советский	46803	44067	2736
Сургутский	131189	91755	39434
Ханты-Мансийский	19140	-	19140

Следует отметить и неблагоприятные тенденции последнего десятилетия: снижение рождаемости и рост численности граждан пожилого возраста. Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ, по данным на 2024 год, занимает 10-е место по показателю рождаемости и 5-е место по показателю смертности от всех причин.

Показатель рождаемости в 2024 году составил 10,6 на 1 тыс. населения (2023 год - 10,8 на 1 тыс. населения, 2022 год - 11,1 на 1 тыс. населения). В период с 2022 по 2024 год в автономном округе зарегистрировано уменьшение показателя рождаемости на 4,5%. Число рожденных детей составило 18 742 ребенка (2023 год - 18 774 ребенка, 2022 год - 18 991 ребенок).

Уменьшение показателя рождаемости в 2024 году в сравнении с 2022 годом по Российской Федерации, произошло на 5,6%, по Уральскому федеральному округу - на 5,1%, по автономному округу - на 4,5%.

По данным Единого государственного реестра органов записей актов гражданского состояния за 2024 год в автономном округе зарегистрировано 11 328 случаев смерти (2023 год - 10 725 случаев, 2022 год - 11 175 случаев). Показатель смертности от всех причин в 2024 году составил 6,4 на 1 тыс. населения (2023 год - 6,2 на 1 тыс. населения, 2022 год - 6,5 на 1 тыс. населения) (таблица 2).

Таблица 2

Демографические процессы
в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет (по данным Федеральной службы государственной статистики)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024 *
Население на 31 декабря (тыс. человек)	1 687,7	1 713,8	1 730,4	1 759,4	1 781,8
Число родившихся (человек на 1 000 населения)	12,3	11,7	11,1	10,8	10,6
Число умерших (человек на 1 000 населения)	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4
Естественный прирост (человек на 1 000 населения)	+4,7	+3,2	+4,6	+4,6	+4,2
Число умерших в трудоспособном возрасте (человек на 100 тыс. населения)	432,1	455,3	385,1	403,8	401,3
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)	72,99	72,16	75,41	76,32	76,15

* Предварительные данные.

3.5. Здоровье населения

Показатель смертности в автономном округе - в 2 раза меньше показателя по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу. По данным на 2024 год, среди всех субъектов Российской Федерации автономный округ - на 5-ом месте по этому показателю. Меньше показатели в Дагестане, Ингушетии, Чечне, Ямало-Ненецком автономном округе.

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2024 году, как и в

предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (38,9%), новообразования (21,2%), внешние причины (13,2%) (таблица 3).

Таблица 3

**Динамика смертности
по основным нозологическим формам в автономном округе за 2022 - 2024 годы (на 100 тыс. населения)**

Нозология	2022		2023		2024	
	Мужской пол	Женский пол	Мужской пол	Женский пол	Мужской пол	Женский пол
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	40,3	16,9	33,7	18,2	27,1	14,2
из них туберкулёз	4,1	0,0	2,8	0,6	1,6	0,6
новообразования	82,8	38,0	79,7	38,3	81,9	38,5
из них злокачественные	81,6	37,6	79,3	37,9	80,7	38,3
болезни системы кровообращения	219,3	42,8	199,1	45,5	205,2	41,3
из них ишемическая болезнь сердца	77,7	8,8	74,9	7,1	71,3	8,1
из них цереброваскулярные болезни	27,0	6,4	23,0	6,7	27,5	6,3
болезни органов дыхания	2,6	1,2	3,3	0,8	4,0	0,9
болезни органов пищеварения	46,4	19,5	44,4	22,4	42,0	22,2
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	106,9	18,3	144,7	21,8	206,1	14,0
из них транспортные всех видов	15,2	4,2	16,4	5,3	13,1	4,7
из них ДТП	14,8	4,2	16,2	5,3	12,9	4,7
случайные отравления алкоголем	1,1	1,2	5,2	1,2	0,2	0,2
самоубийства	19,1	4,2	17,5	1,2	13,1	1,5
убийства	5,4	1,2	5,5	1,4	5,0	0,8
воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями	3,9	1,2	5,7	1,8	1,4	0,4
COVID-19	11,2	5,0	0,7	-	0,2	-
прочие классы заболеваний	81,5	23,5	65,0	18,0	71,9	19,3
Всего	591,0	165,1	570,6	165,0	638,4	150,4

Абсолютное число умерших от болезней системы кровообращения (далее - БСК) в 2024 году - 4 407 чел., по сравнению с 2022 годом, отмечается увеличение на 136 чел. (2023 год - 4 327 чел., 2022 год - 4 271 чел.). Показатель смертности от БСК в 2024 году составил 249,1 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2022 годом, снизился на 0,4%.

Абсолютное число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, в 2024 году составило 2 402 чел. и увеличилось, по сравнению с 2022 годом, на 232 чел. (в 2023 году - 2 295 чел., 2022 год - 2 170 чел.). Показатель смертности от новообразований в 2024 году составил 135,7 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2022 годом - увеличился на 7,1% (2023 год - 131,5 на 100 тыс. населения, 2022 год - 126,0 на 100 тыс. населения).

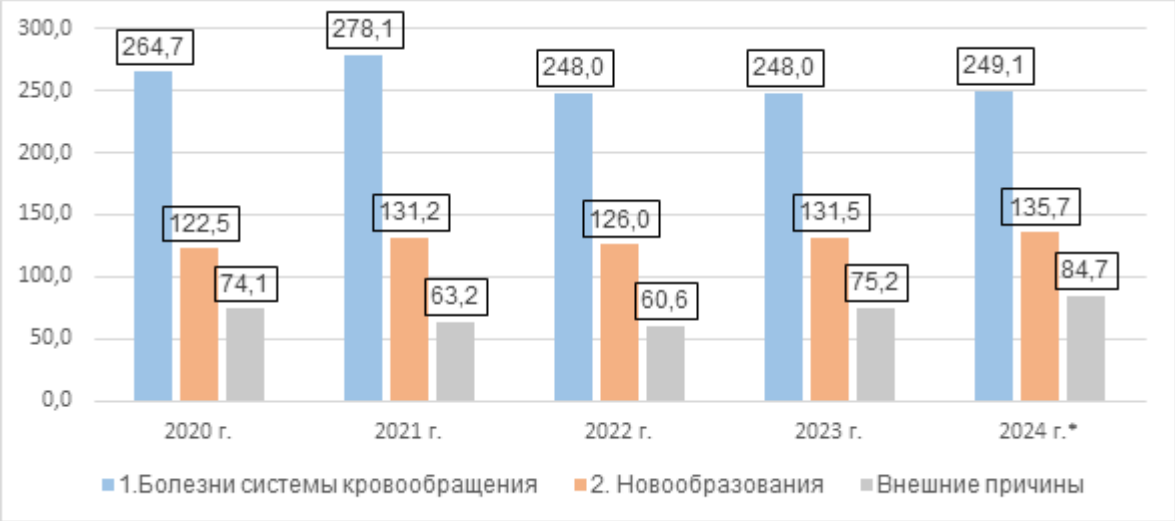
Абсолютное число умерших от внешних причин в 2024 году составило 1 498 чел., по сравнению с 2022 годом, отмечается увеличение на 454 чел. (2023 год - 1 313 чел., 2022 год - 1 044 чел.). Показатель смертности от внешних причин в 2024 году - 84,7 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2022 годом

показатель увеличился на 39,8% (2023 год - 75,2 на 100 тыс. населения, 2022 год - 60,6 на 100 тыс. населения).

Сравнение динамики изменения показателей смертности населения от основных причин по автономному округу представлена на рисунке 2. Данные по муниципальным образованиям за период с 2022 по 2024 год по смертности от всех причин представлены в таблице 4, по смертности от болезней системы кровообращения представлены на рисунке 3.

Рисунок 2

Динамика смертности
по основным нозологическим формам в автономном округе за 2022 - 2024 годы (на 100 тыс. населения)



* Предварительные данные.

Таблица 4

Смертность
от всех причин по муниципальным образованиям автономного округа (на 100 тыс. населения)

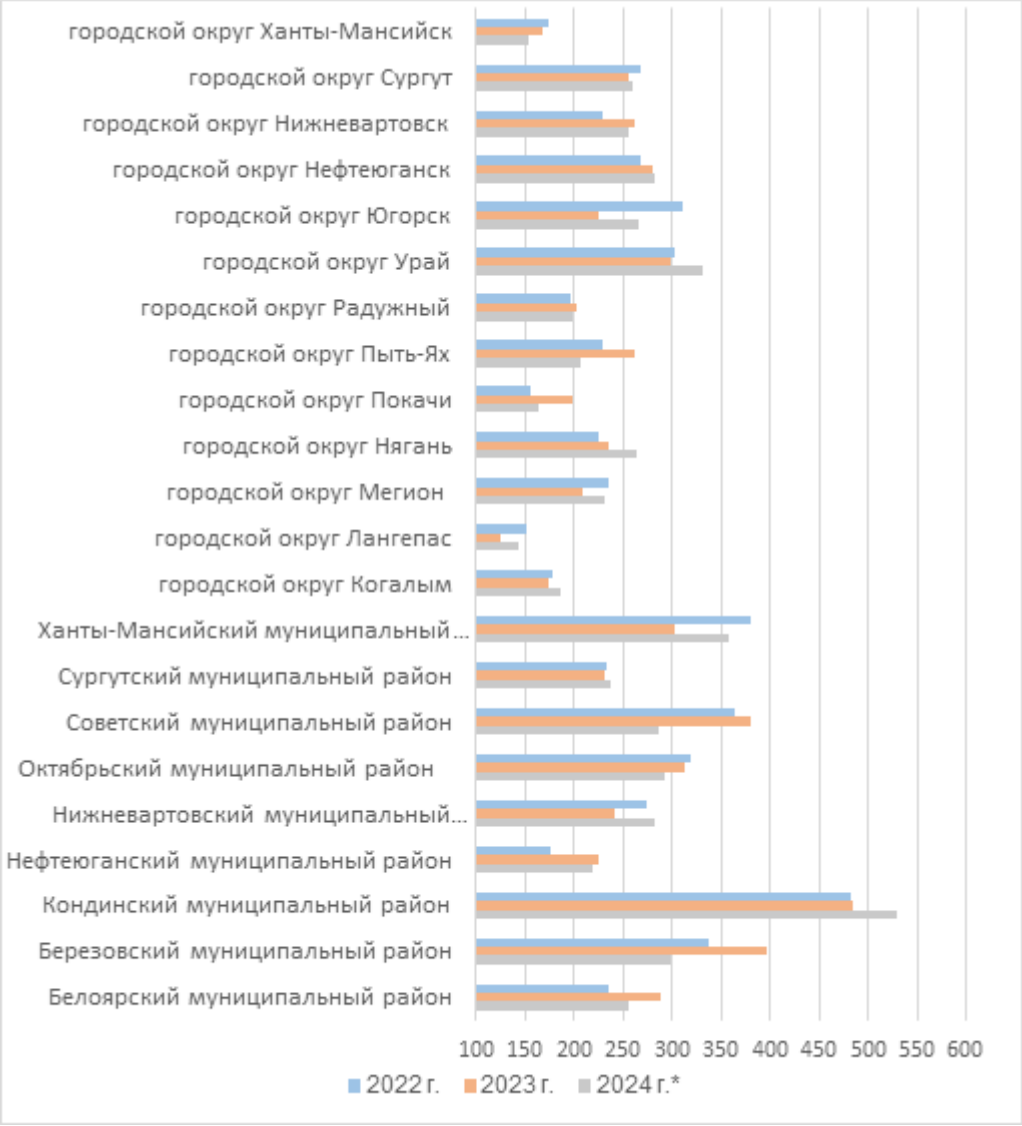
N п/п.	Наименование муниципальных районов, городских округов	2022	2023	2024 *
1	Белоярский район	637,5	711,8	726,8
2	Березовский район	956,9	1 066,5	1 025,4
3	Кондинский район	1 388,7	1242,8	1 359,1
4	Нефтеюганский район	464,6	574,3	585,4
5	Нижневартовский район	716,3	649,2	628,02
6	Октябрьский район	937,9	845,5	940,2
7	Советский район	1 169,3	1 051,8	1 041,04
8	Сургутский район	509,3	485,8	539,3
9	Ханты-Мансийский район	1 025,8	826,9	904,2
10	Когалым	407,3	400,0	425,2
11	Лангепас	536,6	497,6	527,7
12	Мегион	665,7	681,0	758,6

13	Нягань	684,0	677,2	784,7
14	Покачи	435,1	493,8	507,4
15	Пыть-Ях	614,6	616,1	582,3
16	Радужный	542,1	508,6	528,8
17	Урай	973,4	831,3	911,6
18	Югорск	856,1	624,2	769,8
19	Нефтеюганск	641,6	651,3	657,5
20	Нижневартовск	669,8	645,8	660,5
21	Сургут	582,8	537,9	536,9
22	Ханты-Мансийск	488,4	499,4	523,4

* Предварительные данные.

Рисунок 3

Смертность
от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям автономного округа (на 100 тыс. населения)



* Предварительные данные.

Таблица 5

**Показатели смертности
от болезней системы кровообращения в Российской Федерации, Уральском федеральном округе (далее - РФ, УрФО), автономном округе за 2022 - 2024 годы**

Территория	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения		
	2022	2023	2024 *
РФ	566,8	556,7	555,3
УрФО	513,5	530,7	н/д
автономном округе	248,0	248,0	249,1

* Предварительные данные.

Второй ведущей причиной смертности в автономном округе, равно как и в Российской Федерации, остается смертность от злокачественных новообразований.

Анализ показателей смертности от новообразований, в том числе злокачественных в РФ, УрФО, автономном округе за 2022 - 2024 годы представлен в таблице 6.

Таблица 6

**Показатели смертности
от новообразований, в том числе злокачественных в РФ, УрФО, автономном округе за 2022 - 2024 годы**

Территория	Число умерших от новообразований на 100 тыс. населения		
	2022	2023	2024 *
РФ	191,6	194,7	196,6
УрФО	195,0	200,7	н/д
автономного округа	126,0	131,5	135,8

* Предварительные данные.

Абсолютное число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, в 2024 году составило 2 402 чел., по сравнению с 2022 годом, увеличилось на 232 чел. (в 2023 году - 2 295, в 2022 году - 2 170 чел.). Показатель смертности от новообразований в 2024 году составил 135,8 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2022 годом, увеличился на 7,7%. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями в автономном округе (таблица 7) за период с 2015 по 2024 год снизилась на 3,9%.

Таблица 7

**Одногодичная летальность больных
со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований, %**

Муниципальное	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 *

образование: городской округ, муниципальный район										
Ханты-Мансийск	23,8	23,8	17,1	22,6	22,9	25,1	17	9,7	14,3	13,4
Нягань	21	21	25,6	30,4	20,4	24,1	17,8	13,5	12	10,3
Урай	28,7	28,7	30,1	31,3	23,8	20,2	26,3	17,4	21,1	28,7
Югорск	7,1	7,1	26,4	21	26,3	12,7	15,5	16,7	10	15,2
Белоярский	17,6	17,6	17,4	24,6	17,5	22,8	30,3	17,1	21,6	14,4
Берёзовский	52,2	52,2	21,3	20,3	32,7	23,8	22,6	19,4	22,9	25,8
Кондинский	27,3	27,3	41	29,2	17,3	33,3	22,2	27,3	21,1	30,0
Октябрьский	8,8	8,8	35,6	29,9	28,7	32,7	29,7	22,5	25	15,1
Советский	19,2	19,2	33,6	22	25,7	19	22,5	26,5	21,8	19,9
Ханты-Мансийский	35	35	25,7	28,6	31	41,3	34,5	28	18,8	21,8
Сургут	20,8	20,8	18,9	19,1	20,7	23,5	13,8	18,6	16	19,7
Сургутский	17,9	17,9	25,1	23,9	21,6	14,9	18,4	18,6	20,2	16,2
Нефтеюганск	21,4	21,4	18,2	17,6	26,8	26,9	19,2	18	14,5	21,2
Нефтеюганский	18,5	18,5	25,6	20,4	18,6	22	33,3	27,6	21,5	20,8
Пыть-Ях	18,1	18,1	16	15,2	15	16,4	14,6	11,5	8,7	11,5
Когалым	24,7	24,7	15,1	21,1	13,8	11,5	15,1	7,5	6,6	8,8
Нижневартовский	24,4	25,1	27,7	22,3	23,4	23,2	26,5	17,4	13,8	15,3
Нижневартовск	8	8	16,1	28,6	22,2	24,1	19,8	25,9	20,7	19,0
Мегион	14,5	14,5	40,3	32,1	21,1	26,3	22,9	12,7	18,6	19,8
Радужный	22,4	22,4	13,4	14,5	16,2	14,6	12,9	17,6	8,3	10,5
Лангепас	18,2	18,2	7,8	18,1	21,2	22,2	16,9	10,5	10,3	14,0
Покачи	29,6	29,6	12,9	14,3	14,3	17,9	15,6	22,3	4,5	17,6
Автономный округ	21,1	23,5	22,7	22,3	22,7	21	20,1	17,5	17,5	17,2

* Предварительные данные.

Как следует из таблицы 8, в автономном округе за период 2022 - 2024 годов наблюдался рост показателя "Доля злокачественных новообразований, выявленных на 1 - 2 стадии" на 2,6%.

Таблица 8

Основные показатели
работы онкологической службы автономного округа за 2022 - 2024 годы

Наименование показателя	2022	2023	2024	(+/-) за 2022-2024, %
Выявлено больных злокачественными новообразованиями	4872	5115	5203	+6,8
в том числе выявлено активно (%)	30,3	34,9	37,1	+22,4
Доля злокачественных новообразований,	60,8	61,5	63,4	+4,3

выявленных на 1-2-ой стадии (%)				
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения (грубый)	286,2	295,5	295,1	+3,1
Взято на учёт онкобольных (человек)	4485	4662	4670	+4,1
Морфологическое подтверждение диагноза (%)	97,0	98,5	98,0	+1
Умерло от злокачественных новообразований (чел)	2145	2259	2356	+9,8
Показатель смертности от новообразований (на 100 тыс. населения)	126,0	131,2	135,0	+7,1
в том числе злокачественных (на 100 тыс. населения)	124,6	129,4	132,8	+6,6
Одногодичная летальность (%)	17,5	17,5	17,2	-2,3
Удельный вес больных, выявленных с 4-ой стадией (%)	20,8	19,4	17,2	-17,3 то же
Онкологические койки	388	383	398	2,6
Обеспеченность онкологическими койками на 10 тыс. населения	2,3	2,2	2,3	+0,0
Число врачей-онкологов	148	157	156	+5,4
Обеспеченность врачами-онкологами на 10 тыс. населения	0,8	0,9	0,9	+12,5

В тройку главных причин смерти в автономном округе, как и во всей России, входит смертность от внешних причин, среди которых одну из лидирующих позиций занимает смертность в результате дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП). Большая территория автономного округа при относительно небольшой плотности населения определяет значительную протяженность дорог, соединяющих города и сельские поселения. При этом тяжесть ДТП в России существенно выше на дорогах за пределами населенных пунктов. Именно поэтому данный показатель в автономном округе ранее превышал среднероссийские значения. Однако в последние годы наблюдается снижение смертности населения в результате ДТП.

Таблица 9

Смертность от ДТП
в автономном округе по муниципальным образованиям автономного округа за 2022 - 2024 годы (чел.)

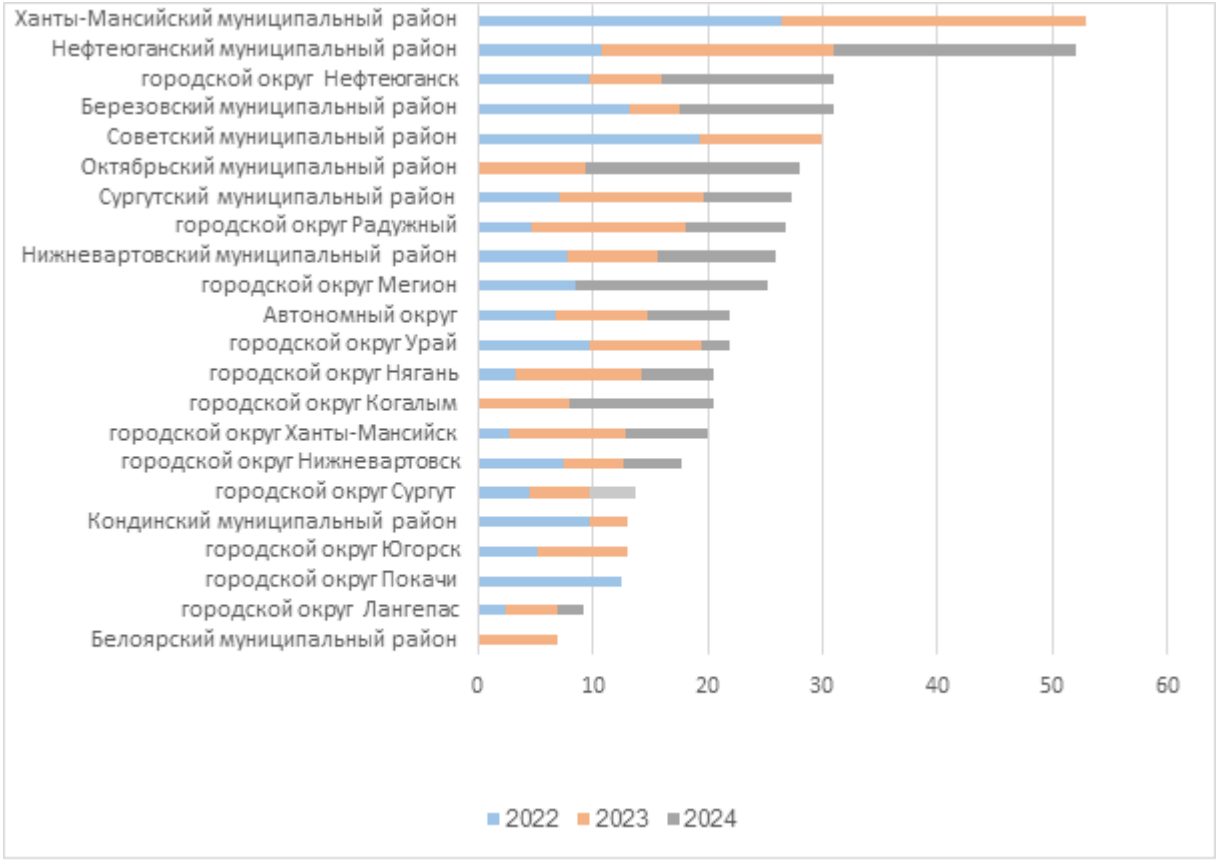
Муниципальные образования	2022	2023	2024
муниципальные районы:	X	X	X
Белоярский	0	2	0
Березовский	3	1	3
Кондинский	3	1	0
Нефтеюганский	5	10	10
Нижневартовский	3	3	4
Октябрьский	0	3	6
Советский	9	5	0
Сургутский	9	16	10
Ханты-Мансийский	5	5	0
городские округа:	X	X	X

Когалым	0	5	8
Лангепас	1	2	1
Мегион	5	0	10
Нягань	2	7	4
Покачи	2	0	0
Пыть-Ях	5	12	6
Радужный	2	6	4
Урай	4	4	1
Югорск	2	3	0
Нефтеюганск	12	8	19
Нижневартовск	21	15	15
Сургут	18	21	17
Ханты-Мансийск	3	11	8
автономный округ	114	140	126

Смертность от ДТП в муниципальных образованиях автономного округа за период с 2022 по 2024 год представлена на рисунке 4.

Рисунок 4

Смертность населения
автономного округа в результате ДТП с 2022 по 2024 год (на 100 тыс. населения)



Принимая во внимание тот факт, что ведется сравнение муниципальных образований

автономного округа, имеющих небольшую численность населения, оценку данных следует проводить весьма осторожно. В особенности для небольших городских округов (Покачи, Югорск, Урай и др.) и всех муниципальных районов, за исключением Сургутского. Сравнение их между собой, а также с более населенными пунктами (городскими округами Сургут и Нижневартовск) в некоторой степени не показательно, так как численность этих территорий не превышает 50 и 25 тысяч человек. Следовательно, для превышения среднего показателя по России (8,8 случаев на 100 тысяч чел.) в этих территориях достаточно зарегистрировать всего 4 или 2 летальных исхода в результате дорожно-транспортных происшествий соответственно.

3.6. Здоровье трудоспособного населения

Одна из важных проблем здравоохранения автономного округа - высокая смертность трудоспособного населения, особенно мужского. Кроме того, выполнение задачи по увеличению общей продолжительности жизни в значительной мере зависит от снижения смертности населения в трудоспособном возрасте.

Здоровье трудоспособного населения является залогом экономической стабильности автономного округа и всей страны. Именно работающие граждане обеспечивают поступления в бюджет, финансируют пенсионные выплаты старшему поколению и несут ответственность за воспитание и содержание детей.

Снижение смертности трудоспособного населения становится приоритетной задачей в силу 2 основных обстоятельств. Во-первых, наблюдается общая тенденция к увеличению средней продолжительности жизни, что связано с развитием медицины и здравоохранения и, как следствие, ростом числа пенсионеров. Во-вторых, отмечается сокращение численности трудоспособного населения из-за демографического спада, вызванного снижением рождаемости в период масштабных политических, экономических и социальных преобразований конца XX - начала XXI века.

В таблицах 10-13 отражены данные Федеральной службы государственной статистики по общей смертности в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 тыс. населения среди мужчин и женщин вместе, а также по отдельности для мужчин и женщин трудоспособного возраста.

Таблица 10

Общая смертность
в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения соответствующего возраста и пола (мужчины 16 - 60 лет* и женщины 16 - 55 лет * с 2022 года)

Название классов	авто-ном-ный округ 2022	автоно-мный округ 2023	авто-ном-ный округ 2024**	удель-ный вес в 2024 по клас-сам, %	темп приро-ста 2024 - 2022, % (+/-)	УрФО 2023	удель-ный вес по классам, %	РФ 2023	удель-ный вес по классам, %
От всех причин	385,1	403,8	401,3	100,0	4,2	582,4	100,0%	557,8	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни, из них:	29,4	26,4	2,3	0,6	-92,2	45,4	7,8%	26,8	4,8%
туберкулез	2,2	1,8	1,4		-37,1	5,7		4,4	
Новообразования, из них:	61,0	63,8	60,8	15,1	-0,4	80,2	13,8%	80,0	14,3%
злокачественные	60,3	63,1	60,0		-0,4	79,1		78,8	
Болезни системы кровообращения, из них:	127,6	131,4	125,4	31,3	-1,7	167,9	28,8%	170,6	30,6%

ишемические болезни сердца	43,4	46,3	40,6		-6,5	66,6		74,6	
цереброваскулярные болезни	17,3	16,0	17,2		-0,8	32,1		32,1	
Болезни органов дыхания	10,9	8,3	2,5	0,6	-77,2	16,6	2,9%	24,0	4,3%
Болезни органов пищеварения	33,0	35,1	32,4	8,1	-1,9	60,5	10,4%	57,6	10,3%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, из них:	73,9	100,6	112,5	28,0	52,2	158,0	27,1%	140,8	25,2%
транспортные всех видов, из них:	10,0	11,1	8,9		-10,5	13,8		14,2	
от ДТП	9,7	10,1	8,9		-8,7	...		...	
случайные отравления алкоголем	2,0	3,1	0,5		-76,9	11,3		7,4	
самоубийства	11,8	10,2	7,7		-35,1	12,0		9,4	
убийства	4,2	3,4	2,8		-34,1	6,1		5,3	
воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	2,6	3	0,9		-64,5	...		...	
COVID-19	8,1	0,4	-	-	-100,0	...		...	
Прочие классы заболеваний	37,8	30,9	34,6	8,6	-8,5	...		...	

* С учетом изменения возрастного периода трудоспособности с 2022 года.
** Предварительные данные.

Таблица 11

Общая смертность
в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения соответствующего возраста и пола (мужчины 16 - 60 лет * с 2022 года)

Название классов	автоно-мный округ 2022	авто-ном-ный округ 2023	авто-ном-ный округ **	Уде-льный вес в 2024 по клас-сам, %	Темп приро-ста 2024 - 2022 в % (+/-)	УрФО 2023	Удель-ный вес по классам, %	РФ 2023 год	Удель-ный вес по классам, %
От всех причин	590,3	623,6	639,1	100,0	8,3	896,8	100,0%	860,5	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни,	40,4	34,3	3,4	0,5	-91,5	59,5	6,6%	36,0	4,2%

из них: туберкулез	4,0	2,7	2,3		-41,6	5,3		4,1	
Новообразования,	82,3	85,2	81,9	12,8	-0,4	103,5	11,5%	103,2	12,0%
из них: злокачественные	81,2	84,7	80,7		-0,6	102,1		101,9	
Болезни системы кровообращения,	208,9	210,9	205,2	32,1	-1,8	270,7	30,2%	274,8	31,9%
из них: ишемические болезни сердца	75,9	76,0	71,3		-6,0	108,3		120,2	
цереброваскуля-рные болезни	27,6	18,2	27,5		-0,4	47,6		48,0	
Болезни органов дыхания	16,0	12,9	4,0	0,6	-75,3	26,1	2,9%	37,9	4,4%
Болезни органов пищеварения	46,3	46,0	42,0	6,6	-9,2	81,7	9,1%	79,3	9,2%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, из них:	122,7	175,2	205,9	32,2	67,8	273,5	30,5%	242,8	28,2%
транспортные всех видов, из них:	15,1	16,4	12,9		-14,3	18,6		20,0	
от ДТП	14,4	15,3	12,8		-11,4	...		...	
случайные отравления алкоголем	2,6	4,9	0,9		-65,4	15,6		12,7	
самоубийства	18,9	18,4	13,1		-30,6	20,8		18,4	
убийства	5,5	5,5	5,0		-8,5	8,7		7,3	
воздействие алкоголем с неопределенны-ми намерениями	3,9	4,6	1,6		-58,0	...		...	
COVID-19	11,0	0,7	-	-	-100,0	...	...	...	...
Прочие классы заболеваний	58,0	47,3	54,3	8,5	-6,4	...	...	...	...

* С учетом изменения возрастного периода трудоспособности с 2022 года.
** Предварительные данные.

Таблица 12

Общая смертность
в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения соответствующего возраста и пола (женщины 16 - 55 лет * с 2022 года)

Название классов	автономный округ 2022	автономный округ 2023	автономный округ 2024 **	удельный вес в 2024 по классам, %	темп прироста 2024 - 2022, % (+/-)	УрФО 2023	удельный вес по классам, %	РФ 2024 год	удельный вес по классам, %
От всех причин	165,9	170,6	150,4	100,0	-9,3	251,6	100,0%	235,0	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни, из них:	17,7	18,0	1,1	0,8	-93,6	30,5	12,1%	17,0	7,2%
туберкулез	0,2	0,6	0,4		89,5	1,9		1,5	
Новообразования, из них:	38,3	41,1	38,5	25,6	0,4	55,8	22,2%	55,2	23,5%
злокачественные	37,9	40,6	38,3		1,0	54,9		54,2	
Болезни системы кровообращения, из них:	40,8	47,0	41,3	27,5	1,2	59,7	23,7%	59,4	25,3%
ишемические болезни сердца	8,6	7,1	8,1		-5,3	13,9		16,1	
цереброваскулярные болезни	6,3	6,7	6,3		-0,8	12,3		13,5	
Болезни органов дыхания	5,5	3,4	0,9	0,6	-82,8	6,6	2,6%	9,3	3,9%
Болезни органов пищеварения	18,8	23,7	22,2	14,7	17,9	38,2	15,2%	34,5	14,7%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, из них:	21,8	21,4	14,0	9,3	-35,7	36,6	14,5%	32,1	13,7%
транспортные всех видов, из них:	4,5	4,6	4,7		5,3	5,1		5,4	
от ДТП	4,5	4,6	4,7		5,3	...		...	
случайные отравления алкоголем	1,2	1,2	0,0		-100,0	3,5		2,3	
самоубийства	4,1	1,2	1,9		-53,8	3,4		2,7	
убийства	1,6	1,2	0,4		-76,3	2,3		2,0	
воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	1,2	1,4	0,2		-83,9	...		...	
COVID-19	4,9	-	-	-	-100,0	...		...	
Прочие классы заболеваний	16,1	13,3	13,8	9,2	-14,1	...		...	

* С учетом изменения возрастного периода трудоспособности с 2022 года.
** Предварительные данные.

Таблица 13

**Общая смертность
в трудоспособном возрасте в абсолютных числах в автономном округе (мужчины 16 - 60 лет*, женщины 16 - 55 лет *)**

	2022	Удельный вес смертей, %	2023	Удельный вес смертей, %	2024 **	Удельный вес смертей, %	Разность 2022 - 2024	Удельный вес избыточных смертей, %
Оба пола	100,0	4058	100,0	4141	4351	100	293	100,0
Мужчины	76,4	3213	79,2	3289	3557	81,8	344	117,4
Женщины	23,6	845	20,8	852	794	18,2	-51	-17,4
М > Ж, разы	x	3,80	x	3,80	4,5	x	x	x

* С учетом изменения возрастного периода трудоспособности с 2022 года.
** Предварительные данные.

Таблица 14

**Расчет случая причины смерти
от всех случаев в трудоспособном возрасте в автономном округе, УрФО и РФ (мужчины 16 - 60 лет *, женщины 16 - 55 лет *)**

	Оба пола			Мужчины			Женщины		
	автономный округ 2024 *	УрФО 2023	РФ 2023	автономный округ 2024 **	УрФО 2023	РФ 2023	автономный округ 2024 *	УрФО 2023	РФ 2023
Общая смертность	401,3	582,4	557,8	639,1	896,8	860,5	150,4	251,6	235
От БСК	125,4	167,9	170,6	205,2	270,7	274,8	41,3	59,7	59,4
Примерно каждый случай	3,2	3,5	3,3	3,1	3,3	3,1	3,6	4,2	4
От новообразований	60,8	80,2	80	81,9	103,5	103,2	38,5	55,8	55,2
Примерно каждый случай	6,6	7,3	7	7,8	8,7	8,3	3,9	4,5	4,3
Внешние причины	112,5	158	140,8	205,9	273,2	242,8	14,0	36,6	32,1

Примерно каждый случай	3,6	3,7	4	3,1	3,3	3,5	10,7	6,9	7,3

* С учетом изменения возрастного периода трудоспособности с 2022 года.
**Предварительные данные.

В 2024 году не зафиксированы случаи смерти от новой коронавирусной инфекции COVID-19.

При сравнении по половому признаку число смертей в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения в 2022 году у мужчин составляло 590,3, женщин - 165,9, в 2023 году соответственно 623,6 и 170,6, в 2024 году соответственно 639,1 и 150,4. При общем увеличении числа смертей доля смертей среди женского населения в 2024 году снизилась.

В 2022 году число умерших мужчин было больше, чем женщин в 3,56 раза, в 2023 году - в 3,65 раза и в 2024 году - больше в 2,45 раза, что свидетельствует о большем числе избыточных смертей у мужчин.

Несомненно, на этом показателе сказывается возраст трудоспособности, который у женщин короче на 5 лет.

Рассматривая структуру общей смертности по классам заболеваний на 100 000 населения в трудоспособном возрасте, можно отметить, что в автономном округе, УрФО и в целом по РФ лидируют болезни системы кровообращения (БСК), за ними следуют внешние причины и новообразования. У женщин структура смертности по классам заболеваний иная: на первом месте также БСК, на втором - новообразования, а на третьем - внешние причины.

Удельный вес смертности по классам заболеваний дает понять, какому направлению необходимо уделять больше внимания.

Примерно каждый третий мужчина умирает от БСК как в автономном округе, так и в УрФО и в РФ. Каждая третья женщина в автономном округе умирает от БСК, в УрФО и РФ - каждая четвертая.

Смертность от новообразований у мужчин - каждый восьмой случай, у женщин каждый четвертый.

Как среди мужчин, так и среди женщин снизился показатель смертности от инфекционных и паразитарных болезней (на 92,2%).

Более низкий уровень смертности от внешних причин, таких как самоубийства и убийства, по сравнению с УрФО и РФ, свидетельствует о более благоприятной социальной обстановке в автономном округе, что характерно для обоих полов.

3.7. Распространенность табакокурения

Курение табака является одним из основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний. Бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - Центр общественного здоровья и медицинской профилактики) на постоянной основе проводит ежегодные социологические исследования среди населения автономного округа старше 18 лет.

За период с 2021 по 2024 год количество курящих респондентов снизилось на 7,6% (таблица 15). В 2023 году социологическое исследование не проводилось.

Таблица 15

Ответ на вопрос: "Курите ли Вы?"

	2021	2022	2023	2024
Да, %	31,4%	30,1%	н/д	23,8%

Если говорить о курении, взяв во внимание половую принадлежность, то наблюдается снижение числа курильщиков как среди мужчин, так и среди женщин (таблица 16).

Таблица 16

Курение в разрезе пола респондентов

Пол	2021	2022	2023	2024
Мужчины, %	39,4%	38,8%	н/д	33,7%
Женщины, %	23,5%	21,3%	н/д	13,8%

По сравнению с предыдущим годом незначительно увеличилось количество длительно курящих людей. Число респондентов, которые курят менее 1 года, незначительно снизилось по отношению к 2022 году.

Таблица 17

Продолжительность употребления сигарет и табака

Количество лет	2021 год	2022 год	2023	2024 год
Более 10 лет, %	60,9%	59,2%	н/д	61,8%
5 - 10 лет, %	21,3%	20,1%	н/д	18,2%
3 - 4 года, %	9,1%	10,7%	н/д	10,4%
1 - 2 года, %	6,1%	6,6%	н/д	7,4%
Менее 1 года, %	2,6%	3,4%	н/д	2,2%

Количество выкуриваемых сигарет в день снизилось. По сравнению с 2021 годом количество респондентов, выкуривающих менее 10 сигарет, выросло на 3,6%, а количество выкуривающих больше 20 сигарет (больше 1 пачки в день) снизилось, по сравнению с 2022 на 0,8% (таблица 18).

Таблица 18

Количество сигарет, выкуриваемых в день

Количество сигарет	2021 год	2022 год	2023	2024 год
1 - 10, %	51,4%	53,6%	н/д	55%
11 - 20, %	36,1%	33,5%	н/д	32,9%
21 - 30, %	8,7%	8,6%	н/д	7,7%
Более 30, %	3,8%	4,3%	н/д	4,4%

3.8. Координация и реализация профилактической работы

На территории автономного округа сформирована система медицинской профилактики на базе Центра общественного здоровья и медицинской профилактики с 3 филиалами в городских округах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск, 5 центрами здоровья (в том числе 3 центрами здоровья для детского населения).

В 2024 году в действующие центры здоровья обратились 15 116 человек (из них 5 711 чел. - дети), признано здоровыми 4 637 чел. (из них 2 041 - ребенок), факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний выявлены у 10 479 чел. (из них у 3 670 детей). Всем обратившимся назначены индивидуальные планы оздоровления, 2 965 чел. направлены для дополнительного обследования и лечения (из них 1157 чел. - дети).

Кроме того, в медицинских организациях округа функционирует 19 отделений, 35 кабинетов

медицинской профилактики и 36 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения.

В рамках формирования единого медиапространства по пропаганде здорового образа жизни в автономном округе применяются принципы информационного обеспечения деятельности медицинских организаций, информационной открытости, формирование через средства массовой информации объективного общественного мнения.

Плотность информационного поля по освещению реализации мероприятий по вопросам охраны здоровья граждан, в том числе и подрастающего поколения, за 2024 год составляет 92 информационных повода на 10 тысяч населения.

Для того, чтобы отслеживать результаты информационно-коммуникационной кампании, проверять актуальность публикуемых данных и анализировать качество проводимой работы, на официальном сайте Центра общественного здоровья и медицинской профилактики (http://cmphmao.ru) функционирует система оперативного мониторинга СМИ. В каждой медицинской организации назначен информационный уполномоченный, который ежедневно заполняет отчет о размещенных материалах в СМИ.

Количество информационных сообщений и информационных материалов для населения в печатных СМИ, теле- и радиоэфирах, а также в интернете по медицинской профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в 2024 году составило 12 982. По профилактике развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ - 2 636 информационных сообщений.

На регулярной основе ведется работа по взаимодействию со СМИ. В целях подготовки качественных материалов в системе здравоохранения выстроена горизонталь информационного оповещения. Определен список спикеров по темам. Неотъемлемой частью является мониторинг публичного пространства.

Среди основных площадок по распространению информации выступают сайты и сообщества в социальных сетях Депздрава Югры и медицинских организаций. Всего региональную систему здравоохранения в социальных сетях и мессенджерах представляют 230 официальных аккаунтов, из них: "ВКонтакте" - 92, "Одноклассники" - 92, "Телеграм" - 46. Для госпабликов при участии главных внештатных специалистов Депздрава Югры разрабатывается тематический контент в формате информационных карточек и видеороликов.

Используется один из самых популярных в автономном округе информационный ресурс - группа "Послушайте, доктор. ХМАО - Югра" в социальной сети "ВКонтакте". Группа имеет более 60 тысяч подписчиков.

В рамках проекта еженедельно проводятся прямые эфиры с ведущими специалистами системы здравоохранения автономного округа, граждане задают вопросы согласно теме эфира.

Центр общественного здоровья и медицинской профилактики является учредителем журнала "Регион здоровья", который выходит 4 раза в год тиражом 1200 экземпляров. В периодическом издании на регулярной основе размещаются актуальные тематические статьи.

С 2023 года совместно с автономным учреждением автономного округа "Окружная телерадиокомпания "Югра" реализуется проект по выпуску цикла видеоматериалов, направленных на профилактику различных заболеваний и поддержку здорового образа жизни. Всего в эфир вышло 73 сюжета и программ, соответствующих тематическим неделям Министерства здравоохранения Российской Федерации. Центром общественного здоровья и медицинской профилактики организована еженедельная радиопередача "Семейный доктор". Территория вещания передачи включает автономный округ и город Тюмень. Количество потенциальных слушателей около 1,5 млн человек, возраст - 16+. В 2024 году в эфир вышло 100 передач. Также Центр общественного здоровья и медицинской профилактики имеет постоянную рубрику в ведущем окружном периодическом издании "Новости Югры", ежегодно издает и распространяет по муниципальным образованиям автономного округа полиграфическую продукцию профилактической направленности. Так, в 2024 году напечатано 7 наименований полиграфической продукции, общим тиражом - 101 000 экземпляров (лифлет "Пора бросить курить!", в том числе на хантыйском и мансийском языках, буклет "Секреты вашего спокойствия (рак молочной железы)", лифлеты "Виды родинок и их первичная самодиагностика", "Календарь чистки зубов", "Профилактика женского бесплодия").

В соответствии с приказом Депздрава Югры от 22 декабря 2023 года N 2047 "О проведении региональных тематических недель по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре в 2024 году" проведено 52 тематические недели, в рамках которых были организованы обучающие мероприятия для медицинских работников (научно-практические семинары и лекции), профилактические мероприятия для населения (лекции, беседы, акции, и др.), разработана тематическая инфографика (размещается в медицинских, образовательных и социальных организациях), проведены профилактические мероприятия для

корпоративного сектора, опубликованы интервью и выступления главных региональных специалистов по темам, позитивные новости и посты в социальных сетях.

Кроме того, в рамках реализации плана основных мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа в медицинских организациях автономного округа на регулярной основе проводится обширная профилактическая работа. В 2024 году специалистами медицинских организаций проведено 10 090 лекций, которые прослушали 203 090 чел.; 790 489 бесед, участниками которых стали 763 564 чел.; 146 семинаров - 5 469 участников; 723 тренинга - 6 777 участников; 1 443 урока здоровья для дошкольников и школьников - 40 290 участников; 2 799 кинодемонстраций - 135 002 зрителя; 2 269 массовых мероприятий (акции, круглые столы, флешмобы, конкурсы, викторины и др.) - 400 336 участников; размещено 19 833 средства наглядной агитации; распространено 526 860 экземпляров тематической печатной продукции.

Приоритетным направлением для популяризации здорового образа жизни и профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний определено сотрудничество медицинских организаций с региональным отделением Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения "Волонтеры-медики" в автономном округе.

В сфере здравоохранения автономного округа по состоянию на 31 декабря 2024 года зарегистрированы 2 802 добровольца, которые активно принимают участие в акциях и мероприятиях медицинского добровольчества.

Центр общественного здоровья и медицинской профилактики - открытая площадка, объединяющая волонтерские центры и объединения медицинских образовательных организаций, а также некоммерческие социально ориентированные организации, работающие в сфере здравоохранения, с целью оказания методической, консультативной, информационной поддержки волонтерскому движению в сфере здравоохранения.

В 2024 году медицинскими организациями, подведомственными Депздраву Югры, при участии волонтеров-медиков регионального отделения реализовано несколько крупных всероссийских проектов и федеральных программ в рамках Национального проекта "Здравоохранение", в том числе:

федеральная программа по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений "Оберегая сердца";

федеральная программа по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа "Вместе против ВИЧ";

федеральная программа по профилактике онкологических заболеваний и формированию онконастороженности среди населения "Онкопатруль";

всероссийская социально-профилактическая программа "Здоровье суставов в надежных руках";

федеральная программа по профилактике эндокринологических заболеваний и формированию эндонастороженности среди населения "Эндосфера";

федеральная программа по мониторингу и профилактике ухудшения зрения у школьников "#ПроЗрение";

всероссийский проект #ДоброВСело;

федеральная программа по популяризации диспансеризации и здорового образа жизни;

федеральная программа "#ЯОтветственныйДонор";

федеральная программа "Безопасное детство";

федеральный проект "Дети на защите взрослых";

проект "Стоматологическое здоровье России".

Волонтеры-медики регионального отделения:

оказывают посильную помощь медицинским организациям: работают с медицинской документацией, ведут санитарно-просветительскую работу с пациентами - ежегодно более 30 000 часов помощи в 59 медицинских организациях автономного округа;

организуют интерактивные площадки по профилактике заболеваний с презентациями о медицинском добровольчестве, мастер-классами по оказанию первой помощи в рамках городских, окружных, всероссийских и международных мероприятий;

принимают участие в работе регионального штаба #МыВместе по оказанию помощи военнослужащим, находящимся в зоне специальной военной операции, и их семьям;

оказывают помощь военнослужащим, получившим ранения в зоне проведения СВО, в госпиталях городов Ростов-на-Дону, Ровеньки, и других территориях Донецкой Народной Республики в составе гуманитарных миссий Автономной некоммерческой организации "Гуманитарный Добровольческий Корпус";

ежегодно присоединяются к проведению мероприятий, приуроченных к празднованию Дня Победы.

3.9. Проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения

Во всех медицинских организациях автономного округа созданы условия для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации граждан.

В 2024 году в автономном округе в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения приняли участие 35 медицинских организаций (как и в 2022 - 2023 годах).

Профилактическими мероприятиями среди взрослого населения в 2024 году были охвачены 504 393 чел. (в 2023 году - 446 785 чел., в 2022 году - 349 378 чел.), что соответствовало запланированным объемам.

Диспансеризацией взрослого населения в 2024 году были охвачены 376 522 чел. (в 2023 году - 389 779 чел., в 2022 году - 282 441 чел.), что обеспечило выполнение запланированных показателей диспансеризации в автономном округе.

Профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения в 2024 году были охвачены 127 871 чел. (в 2023 году - 57 006 чел., в 2022 году - 66 937 чел.), что обеспечило выполнение запланированного объема профилактических медицинских осмотров.

Число граждан, направленных на второй этап диспансеризации, составило: в 2024 году - 113 574 чел. (34,0%), в 2023 году - 94 496 чел. (24%), в 2022 году - 68 925 чел. (24,4%) от прошедших первый этап диспансеризации.

3.10. Заболевания репродуктивной сферы

Репродуктивное здоровье - это психическая, физиологическая и социальная готовность каждого человека к продолжению рода. Основа репродуктивного здоровья - отсутствие заболеваний, которые влияют на деторождение.

Для сохранения репродуктивного здоровья каждому человеку с самого детства необходимо прививать правила, которые касаются контрацепции, ответственного подхода к планированию семьи и продолжению рода.

К болезням репродуктивной сферы у мужчин, по которым ведется мониторинг на основании отчетов медицинских организаций по форме федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации", утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 13 ноября 2024 года N 543 "Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья", относятся болезни предстательной железы и мужское бесплодие. Согласно сведениям медицинских организаций, за период с 2022 по 2024 год в медицинских организациях автономного округа наблюдался рост количества больных, кому впервые в жизни установлен диагноз "мужское бесплодие" и снижение количества женщин с впервые выявленным диагнозом "женское бесплодие".

Таблица 19

Первичная заболеваемость бесплодием
у мужчин и женщин (количество больных с впервые в жизни установленным диагнозом)

	2022 год	2023 год	2024 год
Мужское бесплодие (код МКБ-10 N 46)	325	414	482
Женское бесплодие (код МКБ-10 N 97)	1735	1274	1150

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2024 года N 17-6/И/2-6434 доведены методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья.

В связи с чем на территории автономного округа организована диспансеризация граждан репродуктивного возраста.

Депздрав Югры ежегодно утверждает план профилактических мероприятий и перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на базе которых проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения, включая углубленную

диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья и профилактические медицинские осмотры.

Плановые показатели объемов диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья на 2025 год составляют 32% от численности женщин и мужчин в возрасте 18 - 49 лет.

Всего запланировано осмотреть в 2025 году - 232 334 чел., в том числе мужчин - 87 028 чел., женщин - 145 306 чел.

Во всех медицинских организациях обеспечены условия для проведения профилактических мероприятий: изменен режим работы, обеспечена работа специалистов в вечернее время и в выходные дни, имеется возможность записи на прием в электронной форме с использованием Единого портала государственных услуг в удобное время.

3.11. Привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций

В рамках исполнения постановления Правительства автономного округа от 10 ноября 2023 года N 557-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Развитие экономического потенциала" приказом Депздрава Югры от 15 марта 2021 года N 317 "Об утверждении отраслевого (ведомственного) плана мероприятий ("дорожной карты") по поддержке доступа негосударственных организаций (коммерческих, некоммерческих) к предоставлению услуг в сфере здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2021 - 2025 годы" утвержден отраслевой (ведомственный) план мероприятий ("дорожная карта") по поддержке доступа негосударственных организаций (коммерческих, некоммерческих) к предоставлению услуг в сфере здравоохранения.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 27 октября 2016 года N 1096 "Об утверждении перечня общественно полезных услуг и критериев оценки качества их оказания", Закона автономного округа от 16 декабря 2010 года N 229-оз "О поддержке региональных социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" и постановления Правительства автономного округа от 10 ноября 2023 года N 558-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение", в 2024 году некоммерческими организациями реализованы работы (услуги) по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, включая профилактику:

онкологических заболеваний;

сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения и избыточной массы тела;

основных стоматологических заболеваний;

абортов, психологической поддержки женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора.

Все мероприятия, организованные социально-ориентированными некоммерческими организациями в рамках взаимодействия с Депздравом Югры, в 100% случаев достигли целевых результатов.

Раздел IV. План мероприятий

N п/п	Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок исполнения	Результат
1.	Организация центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики	Депздрав Югры	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года	организация работы центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики: 2025 год - не менее 1 центра здоровья для взрослых; 2026 год - не менее 2 центров здоровья для взрослых; 2027 год - не менее 3 центров здоровья для взрослых
2.	Оснащение (дооснащение) оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний центров здоровья для взрослых	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года	оснащено (дооснащено) оборудованием центров здоровья для взрослых: 2025 год - не менее 2 центров здоровья для взрослых; 2026 год - не менее 4 центров здоровья для взрослых; 2027 год - не менее 5 центров здоровья для взрослых
3.	Разработка и реализация к 2030 году программ по укреплению здоровья в 22 муниципальных образованиях автономного округа	Депздрав Югры, Центр общественного здоровья и медицинской профилактики (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	в муниципальных образованиях автономного округа разработаны и реализованы программы по укреплению здоровья: 2025 год - не менее 3 программ; 2026 год - не менее 6 программ; 2027 год - не менее 9 программ; 2028 года - не менее 12 программ; 2029 год - не менее 15 программ; 2030 год - не менее 22 программ

4.	Размещение не менее 4 000 информационных сообщений и информационных материалов для населения в печатных СМИ, теле- и радиоэфирах, а также сети Интернет по медицинской профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, издание регионального журнала "Регион здоровья"	Депздрав Югры, Центр общественного здоровья и медицинской профилактики (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	обеспечена осведомленность граждан о профилактике неинфекционных заболеваний и формировании здорового образа жизни
5.	Проведение лекций, акций и мастер-классов силами волонтерских объединений и общественных организаций по профилактике неинфекционных заболеваний (в том числе сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, с охватом не менее 2 000 человек в год	Депздрав Югры, Центр общественного здоровья и медицинской профилактики (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	создана система сохранения, восстановления и укрепления здоровья населения автономного округа, обеспечена осведомленность граждан о профилактике неинфекционных заболеваний (в том числе сердечно-сосудистых и онкологических) и принципах здорового образа жизни
6.	Проведение массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Всемирному дню без табака, с охватом не менее 500 человек в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	21 мая 2026 года - 10 июня 2026 года, 21 мая 2027 года - 10 июня 2027 года, 21 мая 2028 года - 10 июня 2028 года, 21 мая 2029 года - 10 июня 2029 года, 21 мая 2030 года - 10 июня 2030 года	формирование отрицательного отношения к табакокурению и пропаганда здорового образа жизни
7.	Проведение массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Международному дню отказа от курения, с охватом не менее 500 человек в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	11 ноября 2025 года - 20 ноября 2025 года, 11 ноября 2026 года - 20 ноября 2026 года, 11 ноября 2027 года - 20 ноября	формирование отрицательного отношения к табакокурению, повышение осведомленности в вопросах отказа от потребления табака и никотинсодержащей продукции и пропаганда здорового образа жизни

			2027 года, 11 ноября 2028 года - 20 ноября 2028 года, 11 ноября 2029 года - 20 ноября 2029 года, 11 ноября 2030 года - 20 ноября 2030 года	
8.	Проведении массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Международному дню стоматолога, с охватом не менее 500 человек в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	8 февраля 2026 года - 11 февраля 2026 года, 8 февраля 2027 года - 11 февраля 2027 года, 8 февраля 2028 года - 11 февраля 2028 года, 8 февраля 2029 года - 11 февраля 2029 года, 8 февраля 2030 года - 11 февраля 2030 года	санитарно-просвятительная работа среди населения автономного округа по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, формирование навыков по уходу за полостью рта
9.	Проведение массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Всемирному дню здоровья полости рта, с охватом не менее 500 человек в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	15 марта 2026 года - 22 марта 2026 года, 15 марта 2027 года - 22 марта 2027 года, 15 марта 2028 года - 22 марта 2028 года, 15 марта 2029 года - 22 марта 2029 года, 15 марта 2030 года - 22 марта 2030 года	санитарно-просвятительная работа среди населения автономного округа по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, формирование навыков по уходу за полостью рта
10.	Проведение массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Всероссийскому дню трезвости и борьбы с алкоголизмом, с охватом не менее 500 чел в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	1 сентября 2025 года - 20 сентября 2025 года, 1 сентября 2026 года - 20 сентября 2026 года, 1 сентября 2027 года - 20 сентября 2027 года, 1 сентября 2028 года -	формирование отрицательного отношения к злоупотреблению алкогольной продукцией и пропаганда здорового образа жизни

			20 сентября 2028 года, 1 сентября 2029 года - 20 сентября 2029 года, 1 сентября 2030 года - 20 сентября 2030 года	
11.	Проведение массовых мероприятий (акций, флешмобов, лекций и т.д.), приуроченных к Международному дню борьбы с наркоманией, с охватом не менее 500 чел. в год	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	15 июня 2026 года - 5 августа 2026 года, 15 июня 2027 года - 5 августа 2027 года, 15 июня 2028 года - 5 августа 2028 года, 15 июня 2029 года - 5 августа 2029 года, 15 июня 2030 года - 5 августа 2030 года	формирование отрицательного отношения к употреблению наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и пропаганда здорового образа жизни
12.	Проведение информационной кампании и массовой работы с населением по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией и табакокурения в формах лекций, бесед, публикаций в средствах массовой коммуникации (телевидении, радиовещании, печатных и интернет-изданиях), кинодемонстраций, проката видеороликов и аудироликов, размещения наглядных средств агитации, распространения печатной продукции, не менее 500 публикаций в год	медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	формирование отрицательного отношения к табакокурению, злоупотреблению алкогольной продукцией и пропаганда здорового образа жизни
13.	Проведение дней открытых дверей в медицинских организациях автономного округа для мужчин (консультации врачей-урологов, врачей-андрологов, тематические лекции, беседы и обучающие мероприятия)	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года,	ранняя диагностика и превентивная коррекция нарушений мужской половой сферы, обеспечена осведомленность граждан о профилактике заболеваний мужской половой сферы

			до 31 декабря 2030 года	
14.	Создание центров мужского бесплодия на базе медицинских организаций автономного округа	Депздрав Югры, медицинские организации, подведомственные Депздраву Югры (по согласованию)	до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	созданы центры мужского бесплодия: 2027 год - не менее 1 центра; 2028 год - не менее 2 центров; 2029 год - не менее 3 центров; 2030 год - не менее 5 центров
15.	Проведение анализа лучших практик корпоративных программ по укреплению здоровья работников по основным направлениям: рациональное питание, физическая активность, профилактика табакокурения и злоупотребления алкоголем, профилактика стрессов, профилактика производственного травматизма	Центр общественного здоровья и медицинской профилактики (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	определены лучшие практики корпоративных программ по укреплению здоровья работников по основным направлениям: рациональное питание, физическая активность, профилактика табакокурения и злоупотребления алкоголем, профилактика стрессов, профилактика производственного травматизма - для дальнейшего тиражирования

Приложение 8
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий ("дорожная карта") по повышению рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2022 - 2024 годы

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
23 декабря 2022 г.

Утратило силу с 19 августа 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 4 августа 2023 г. N 378-п

Информация об изменениях: *См. предыдущую редакцию*

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 9 с 27 мая 2022 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 20 мая 2022 г. N 206-п

Приложение 9
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий
по проведению Года здоровьесбережения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре в 2022 году

N	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители	Источник финансирования	Ожидаемый результат
1.	Информирование населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - автономный округ) о медицинской профилактике неинфекционных заболеваний и формировании здорового образа жизни	до 31 декабря 2022 года	Департамент здравоохранения автономного округа (далее - Депздрав Югры), социально ориентированные некоммерческие организации (по согласованию)	Государственная программа автономного округа "Современное здравоохранение", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 467-п (далее - государственная программа "Современное здравоохранение")	размещено не менее 4000 сообщений, материалов в печатных СМИ, теле- и радиоэфире, а также сети Интернет
2.	Привлечение медицинскими организациями автономного округа населения к прохождению профилактических медицинских осмотров	до 31 декабря 2022 года	Депздрав Югры	Государственная программа "Современное здравоохранение"	доля граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр, от общего числа населения, 59,9%
3.	Организация учебно-образовательного проекта "Я могу спасти жизнь!" для школьников, обучающихся в старших классах	до 25 декабря 2022 года	Депздрав Югры	Государственная программа "Современное здравоохранение"	обучение не менее 750 несовершеннолетних навыкам оказания первой помощи

4.	Проведение спектакля "Что случилось с крокодилом" с элементами обучения детского населения двигательной активности (гимнастики)	до 31 декабря 2022 года	Департамент культуры автономного округа (далее - Депкультуры Югры), бюджетное учреждение автономного округа "Ханты-Мансийский театр кукол" (далее - БУ "Ханты-Мансийский театр кукол) (по согласованию)	Государственная программа автономного округа "Культурное пространство", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 470-п (далее - Государственная программа "Культурное пространство")	показ 15 спектаклей, охват зрителей 600 человек
5.	Проведение спектакля "Азбука БЕЗопасности" с элементами обучения детского населения основам поведения на улице	до 30 сентября 2022 года	Депкультуры Югры, БУ "Ханты-Мансийский театр кукол (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	показ 10 спектаклей, охват зрителей 500 человек
6.	Проведение Всероссийской научно-практической конференции "Теоретические и практические аспекты образования в сфере культуры и искусства" по направлению "Здоровьесберегающие технологии в организации учебно-воспитательного процесса в образовательных организациях культуры и искусства"	25-27 октября 2022 года	Депкультуры Югры, бюджетное профессиональное образовательное учреждение автономного округа "Сургутский музыкальный колледж" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	приняли участие не менее 600 участников
7.	Проведение Всероссийского дня бега "Кросс нации"	17 сентября 2022 года	Департамент физической культуры и спорта автономного округа (далее - Депспорта Югры), автономное учреждение автономного округа	Государственная программа автономного округа "Развитие физической культуры и спорта", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 471-п (далее - Государственная программа	доля систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности детей и молодежи в 2022 году - 50,7%

			"ЮграМегаСпорт" (по согласованию)	"Развитие физической культуры и спорта")	
8.	Проведение II этапа фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" среди обучающихся образовательных организаций автономного округа	3-5 июня 2022 года	Депспорта Югры, автономное профессиональное образовательное учреждение автономного округа "Югорский колледж-интернат олимпийского резерва" (по согласованию)	Государственная программа "Развитие физической культуры и спорта"	доля систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности детей и молодежи, в 2022 году - 50,7%
9.	Организация территории "Здоровый образ жизни" в ходе Экологического рандеву "Живем в стиле ЭКО" - программного мероприятия XIX Международной экологической акции "Спасти и сохранить"	28 мая 2022 года	Служба по контролю и надзору в сфере охраны окружающей среды, объектов животного мира и лесных отношений автономного округа (далее - Природнадзор Югры)	Государственная программа "Экологическая безопасность", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 482-п (далее - Государственная программа "Экологическая безопасность")	позиционирование здорового образа жизни, вовлечение населения в спортивную жизнь, повышение уровня медицинских знаний и навыков самоконтроля по заболеваниям
10.	Проведение XII Международного молодежного экологического форума "Одна планета - одно будущее!"	29 сентября- 2 октября 2022 года	Природнадзор Югры	Государственная программа "Экологическая безопасность"	формирование здорового образа жизни у молодежи посредством участия в спортивных мероприятиях, не менее 112 участников
11.	Проведение форума экологических объединений "#ЭкоPRO"	24-25 сентября 2022 год	Природнадзор Югры, Региональное молодежное общественное экологическое движение автономного округа "Третья планета от Солнца" (по согласованию)	внебюджетные средства	развитие проектного мышления у молодого поколения, закрепление навыков проектирования и эффективного управления проектами; отбор наиболее эффективных и реалистичных молодежных социальных проектов, подготовка молодых

					лидеров, охват не менее 100 человек
12.	Проведение регионального этапа Всероссийского конкурса "Российская организация высокой социальной эффективности" в номинации "За формирование здорового образа жизни в организациях производственной и непроизводственной сферы"	до 31 декабря 2022 года	Департамент труда и занятости населения автономного округа	Государственная программа автономного округа "Поддержка занятости населения", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 472-п	приняло участие не менее 4 организаций
13.	Организация виртуальной выставки архивных документов "Вперед по дороге здоровья"	27 мая 2022 года	Служба по делам архивов автономного округа (далее - Архивная служба Югры), КУ "Государственный архив автономного округа" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение цифрового контента архивов на 3%. Увеличение числа обращений к цифровым ресурсам архивов на 5%
14.	Организация виртуальной выставки архивных документов "Сберегая жизни"	20 июня 2022 года	Архивная служба Югры, КУ "Государственный архив автономного округа" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение цифрового контента архивов на 3%. Увеличение числа обращений к цифровым ресурсам архивов на 5%
15.	Организация виртуальной выставки детского рисунка "Спасибо, доктор!"	12 июня 2022 года	Архивная служба Югры, КУ "Государственный архив автономного округа" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	Увеличение цифрового контента архивов на 3%. Увеличение числа обращений к цифровым ресурсам архивов на 5%

16.	Организация документальной выставки "#ЗДРАВИЯЖЕЛАЮ"	28 октября 2022 года	Архивная служба Югры, КУ "Государственный архив автономного округа" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	Популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение количества пользователей архивной информацией на 10% к показателю 2021 года
17.	Организация фотовыставки "Хорошая экология - хорошее здоровье"	1 октября - 9 декабря 2022 года	Архивная служба Югры	Государственная программа "Культурное пространство"	популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение количества пользователей архивной информацией на 10% к показателю 2021 года
18.	Организация выставки архивных документов "90 лет на страже здоровья"	28 октября 2022 года	Архивная служба Югры, КУ "Государственный архив автономного округа" (по согласованию)	Государственная программа "Культурное пространство"	популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение количества пользователей архивной информацией на 10% к показателю 2021 года
19.	Организация фотовыставки "Беречь здоровье - дело каждого!"	10 декабря - 31 декабря 2022 года	Архивная служба Югры	Государственная программа "Культурное пространство"	популяризация ретроспективной информации об истории развития здравоохранения в автономном округе. Увеличение количества пользователей архивной информацией на 10% к показателю 2021 года
20.	Организация инклюзивных смен	до 31 декабря	Департамент	Государственная программа	охват не менее 40 детей с

	для детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания автономного округа	2022 года	социального развития автономного округа (далее - Депсоцразвития Югры), организации социального обслуживания (по согласованию)	автономного округа "Социальное и демографическое развитие", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 469-п (далее - Государственная программа "Социальное и демографическое развитие")	ограниченными возможностями здоровья
21.	Проведение обучающих мероприятий для граждан пожилого возраста в ходе деятельности факультета "Здоровье и физическая активность" программы обучения "Университет третьего возраста"	до 31 декабря 2022 года	Депсоцразвития Югры, организации социального обслуживания (по согласованию)	Государственная программа "Социальное и демографическое развитие"	приняли участие не менее 1 800 граждан пожилого возраста
22.	Предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам, прошедшим вакцинацию от новой коронавирусной инфекции (COVID-19), курса социальной реабилитации сроком 21 день в условиях дневного пребывания в комплексных центрах социального обслуживания населения	до 31 декабря 2022 года	Депсоцразвития Югры, организации социального обслуживания (по согласованию)	Государственная программа "Социальное и демографическое развитие"	приняли участие не менее 2 000 граждан пожилого возраста и инвалидов
23.	Информирование граждан о мероприятиях по проведению Года здоровьесбережения	до 31 декабря 2022 года	Департамент общественных, внешних связей и молодежной политики автономного округа	Государственная программа автономного округа "Развитие гражданского общества", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 487-п	размещение материалов в печатных СМИ - 50, в сети Интернет - 300, в электронных СМИ (ТВ, радио) - 50, в социальных медиа - 600
24.	Организация летней	1 июня -	Департамент	Государственная программа	охват не менее 40000 детей

	оздоровительной кампании	31 августа 2022 года	образования и науки автономного округа, муниципальные органы управления образованием (по согласованию), образовательные организации автономного округа (по согласованию)	автономного округа "Развитие образования", утвержденная постановлением Правительства автономного округа от 31 октября 2021 года N 468-п	

Информация об изменениях: Приложение 10 изменено с 12 июля 2025 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 12 июля 2025 г. N 237-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 10
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Региональная программа
"Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация
в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
14 июля 2023 г., 12 июля 2025 г.

Введение

Региональная программа "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" (далее - Региональная программа) разработана в соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) от 23 октября 2019 года N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей", от 31 июля 2020 года N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых", Требованиями к региональным программам "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" национального проекта "Продолжительная и активная жизнь" на 2025 - 2030 годы, утвержденными Минздравом России 17 февраля 2025 года.

Региональная программа направлена на совершенствование системы медицинской реабилитации на всех этапах в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре (далее также - автономный округ, ХМАО - Югра, Югра), включая обеспечение доступности качественной медицинской помощи по медицинской реабилитации, в целях снижения уровня инвалидизации населения и увеличения продолжительности активной жизни граждан.

Раздел I. Анализ текущего состояния системы медицинской реабилитации в автономном округе. Основные показатели оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации населению автономного округа

1.1. Краткая характеристика автономного округа, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных, экономических

Автономный округ расположен в срединной части Российской Федерации (далее - РФ) и Евразийского материка. С запада на восток территория региона простирается на 1 400 км от восточных склонов Северного Урала почти до берегов Енисея; с севера на юг - на 900 км от Сибирских Увалов до тайги Кондинского муниципального района. Протяженность границ автономного округа составляет 4 733 км.

Автономный округ граничит на севере с Ямало-Ненецким автономным округом, северо-западе - с Республикой Коми, юго-западе - со Свердловской областью, юге - с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, юго-востоке и востоке - с Томской областью и Красноярским краем.

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км. На территории автономного округа

создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, 26 городских и 57 сельских поселений) и 193 населенных пункта, из них: 16 городов (14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 57 поселков, 45 сел, 51 деревня.

Плотность населения составляет 3,3 человека на 1 кв. км. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

Приоритетным направлением экономики автономного округа является добыча углеводородного сырья, также развиваются энергетика, строительство, транспортная инфраструктура и другие отрасли. Автономный округ является основным нефтегазоносным регионом РФ и одним из крупнейших нефтедобывающих регионов мира, относится к регионам - донорам РФ. Автономный округ занимает лидирующие позиции по ряду основных экономических показателей в РФ:

I место - по добыче нефти,

I место - по производству электроэнергии,

II место - по объему промышленного производства,

II место - по добыче газа,

II место - по поступлению налогов в бюджетную систему,

III место - по объему инвестиций в основной капитал.

Численность населения автономного округа на 1 января 2025 года составила 1781782 человека, из них сельских жителей - 135218 человек (7,6% от общего числа населения автономного округа). Автономный округ - третий в Уральском федеральном округе (далее - УрФО) по численности населения.

За 3 года численность населения региона увеличилась на 51,4 тыс. человек или на 2,97%, что обусловлено как миграционным, так и положительным естественным приростом, который (на 1000 населения) за 2024 год составил 4,2 (по УрФО - 2,8).

Таблица 1

Численность населения автономного округа

Наименование показателя	Номер строки	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Общая численность постоянного населения, чел., из них:	1	1626755	1646078	1655074	1663795	1674676	1687654	1713783	1730353	1759386	1781782
городское	1.1	1500341	1519788	1528299	1538039	1549313	1563020	1577983	1595766	1624576	1646564
сельское	1.2	126414	126290	126775	125756	125363	124634	135800	134587	134810	135218
моложе трудоспособного возраста	1.3	370495	378799	384100	387700	388300	389300	389200	390800	393400	393358
трудоспособного возраста	1.4	1027349	1022248	1011074	1001395	1019376	1018654	1054383	1053053	1084286	1084332
старше трудоспособного возраста	1.5	228911	245031	259900	274700	267000	279700	270200	286500	281700	281696
Инвалиды всего, чел	2	48873	48616	48802	48791	47742	48967	48295	47907	48699	50522
Инвалиды взрослые, чел	2.1	43536	43034	42853	42560	41446	42348	41529	40677	40984	42370
Инвалиды дети, чел	2.2	5337	5582	5949	6231	6296	6619	6766	7230	7715	8152

Таблица 2

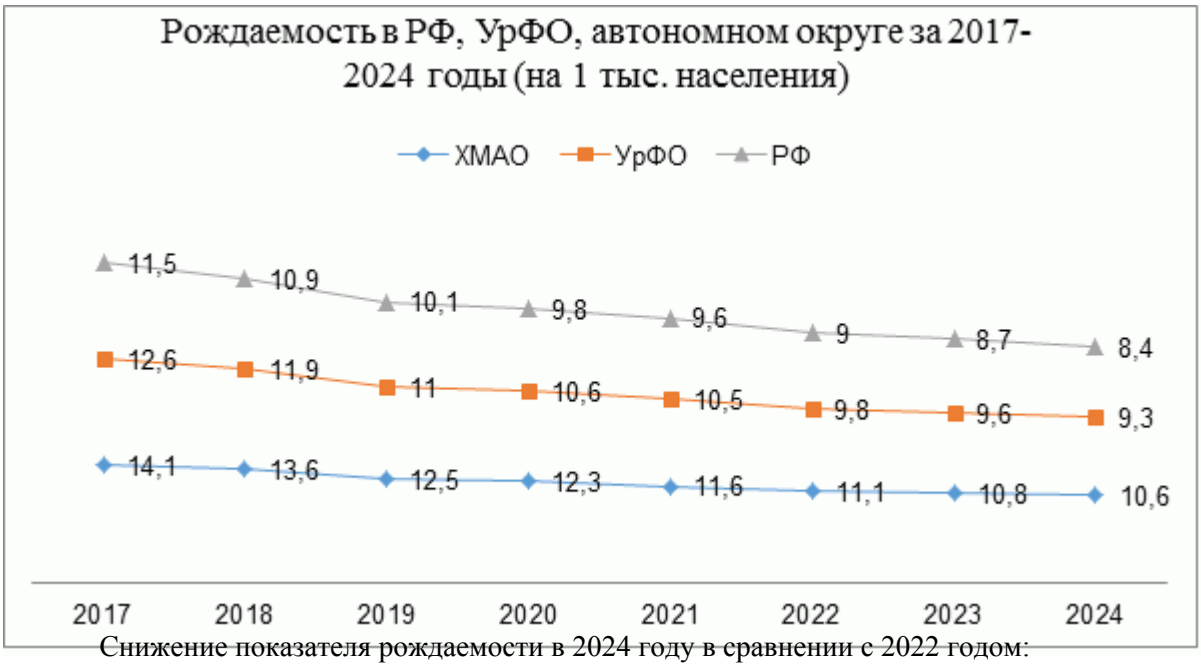
Медико-демографические показатели в автономном округе
(по данным Росстата - единой межведомственной информационно-статистической системы)

Показатели	Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

Рождаемость (на 1000 населения)	ХМАО - Югра	16,6	15,7	14,1	13,6	12,5	12,3	11,6	11,1	10,8	10,6
	УрФО	14,9	14,2	12,6	11,9	11	10,6	10,5	9,8	9,6	9,3
	РФ	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9	8,7	8,4
	Позиция в рейтинге	11	10	11	11	12	11	14	12	12	13
Общая смертность (на 1000 населения)	ХМАО - Югра	6,4	6,2	6,2	6,3	6	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4
	УрФО	12,5	12,3	11,7	11,8	11,7	13,9	15,7	12,1	11,5	12,1
	РФ	13,1	12,9	12,4	12,4	12,3	14,5	16,8	13,1	12	12,5
	Позиция в рейтинге	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 000 населения соответствующего возраста)	ХМАО - Югра	424,7	407,1	394,1	379,4	362,7	426,5	435,1	380,2	368,8	405,7
	УрФО	598,9	579,6	526,3	520,3	521,6	581,1	631,7	556,1	582,4	н/д
	РФ	544,1	522,0	480,6	477,6	482,2	541,4	603,8	536,3	557,8	н/д
	Позиция в рейтинге	10	10	10	10	11	12	10	7	7	н/д
Естественный прирост (на 1000 населения)	ХМАО - Югра	10,2	9,5	7,9	7,3	6,4	4,7	3,1	4,6	4,6	4,2
	УрФО	+2,4	1,9	0,9	0,1	-0,7	-3,3	-5,2	-2,3	-1,9	-2,8
	РФ	+0,2	0,0	-0,9	-1,5	-2,2	-4,7	-7,2	-4,1	-3,3	-4,1
	Позиция в рейтинге	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6
Ожидаемая продолжительность жизни, число лет	ХМАО - Югра	72,62	73,54	73,92	74,34	75,11	72,99	72,16	75,41	76,32	76,15
	УрФО	70,39	70,84	71,87	72,02	72,54	70,84	69,66	72,41	72,88	н/д
	РФ	71,38	71,87	72,70	72,91	73,34	71,58	70,15	72,73	73,41	н/д
	Позиция в рейтинге	13	10	13	12	10	11	10	6	6	н/д

Для автономного округа характерна стабильная медико-демографическая ситуация, высокий коэффициент рождаемости (10,6) при низком показателе смертности (6,4) населения.

Рисунок 1



Снижение показателя рождаемости в 2024 году в сравнении с 2022 годом:

по Российской Федерации - на 6,7%;

по Уральскому федеральному округу - на 5,1%;

по автономному округу - на 4,5%.

По данным Единого государственного реестра органов записи актов гражданского состояния за 2024 год в автономном округе зарегистрировано 11324 случая смерти (2023 год - 10772 случая, 2022 год - 11154 случая). Увеличение абсолютного числа умерших, в сравнении с 2022 годом произошло на 170 случаев, увеличение, в сравнении с 2023 годом, - на 552 случая.

Уровень показателя смертности в автономном округе в 2 раза ниже уровня по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу.

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2024 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (38,7%), новообразования (21,1%), внешние причины (13,2%).

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности отдельных классов заболеваний

В 2024 году показатель общей заболеваемости населения автономного округа уменьшился на 2,7% и составил 1830,3 на 1 тыс. населения (в 2023 году - 1839,0; по УрФО - 1772,5; по РФ - 1719,5 на 1 тыс. населения, в 2022 году - 1881,60; по УрФО - 1728,0; по РФ - 1677,1 на 1 тыс. населения). Уменьшение показателя произошло в основном за счет заболеваемости новой коронавирусной инфекцией и острой патологией органов дыхания.

Показатель первичной заболеваемости населения автономного округа уменьшился на 12,7% (с 961,3 на 1 тыс. населения в 2022 году до 838,80 в 2024 году). Первичная заболеваемость населения в 2022 году по УрФО - 1022,8, по РФ - 887,5 на 1 тыс. населения.

Снижение общей и первичной заболеваемости обусловлено снижением роста заболеваемости COVID-19 и, как следствие, уменьшением количества обращений населения за получением медицинской помощи.

В 2024 году в структуре первичной заболеваемости населения автономного округа по убыванию распределились классы заболеваний: болезни органов дыхания (50,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (12,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,2%), болезни мочеполовой системы (4,9%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (3,6%), инфекционные и паразитарные болезни (3,5%), болезни органов пищеварения (3,5%),

болезни системы кровообращения (2,9%), болезни уха и сосцевидного отростка (2,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (2,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (2,4%), остальные классы (менее 2%).

Особое отношение в 2024 году уделено регистрации редких заболеваний, требующих льготного обеспечения лекарствами. Всех детей, в том числе с ремиссией, поставили на учет для постоянного наблюдения специалистами медицинских организаций.

В структуре общей заболеваемости детей первое место занимают болезни органов дыхания (71,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (8,3%), далее следуют инфекционные заболевания (4,8%).

По остальным классам изменения незначительные. В автономном округе имеет место снижение первичной заболеваемости детского населения от 0 до 14 лет на 5,6% (с 1762,2 в 2023 году на 1 тыс. населения до 1662,8 в 2024 году). По УрФО в 2023 году этот показатель составил 2393,9, по РФ - 2210,2 на 1 тыс. населения.

В структуре первичной заболеваемости детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (71,9%), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (7,8%), инфекционные и паразитарные болезни (5,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,9%).

В 2024 году в структуре общей заболеваемости населения автономного округа ведущее место занимают болезни органов дыхания (26%), болезни системы кровообращения (12,2%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (8,5%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,5%), болезни нервной системы (3,2%), новообразования (2,9%). Отмечается увеличение доли болезней системы кровообращения на 10%, в сравнении с 2023 годом. Доля болезней органов дыхания уменьшилась на 6,7% в сравнении с 2023 годом.

Таблица 3

Номер строки	Наименование класса болезней	Код по МКБ	Территория	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Все заболевания, из них:	A00-T98	РФ	77815,7	78602,1	77894,5	78186,6	78024,3	75840,1	85295,5	88909,6	82129,9	н/д
2			УрФО	80619,4	83079,1	82599,4	82823,3	83987,2	83696,6	94510,6	100388,5	93083,2	н/д
3			ХМАО - Югра	88372,7	90676,1	89505,2	95051,2	90060,4	84901,9	92801,6	96592,3	88624,4	83880,0
1	Новообразования	C00-D48	РФ	1141,8	1138,3	1140,1	1160,5	1188,3	981,3	1012,5	1086,4	1168,9	н/д
2			УрФО	1104,0	1127,7	1124,9	1171,2	1174,5	933,9	943,5	1025,3	1178,3	н/д
3			ХМАО - Югра	1110,9	1209,5	1235,7	1202,8	1147,6	844,7	950,3	979,6	1161,7	1150,0
1	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	РФ	472,4	469,5	448,9	427,4	417,7	327,2	350,6	367,1	380,3	н/д
2			УрФО	462,3	489,2	469,3	448,7	469,2	377,8	399,9	427,0	456,8	н/д
3			ХМАО - Югра	399,3	440,4	468,5	358,5	375,6	273,6	318,7	383,5	410,6	400,0
1	Болезни нервной системы	G00-G98	РФ	1541,3	1522,5	1501,0	1475,8	1479,9	1251,5	1347,3	1402,0	1433,2	н/д
2			УрФО	1614,6	1633,7	1560,0	1450,3	1528,7	1315,9	1314,3	1377,3	1412,5	н/д
3			ХМАО - Югра	1686,2	1697,7	1692,6	1692,1	1110,8	1249,4	1215,6	1217,3	1026,0	1000,0
1	Болезни системы кровообращения	I00-I99	РФ	3116,7	3172,1	3205,1	3256,9	3499,2	2931,9	3039,9	3359,4	3548,3	н/д
2			УрФО	2682,4	2839,2	2931,9	2992,5	3319,1	3047,2	2958,7	3565,4	3568,8	н/д
3			ХМАО - Югра	2133,8	2134,6	2290,2	2555,1	2170,9	1680,6	1911,7	2151,1	2298,5	2400,0
1	Болезни органов дыхания	J00-J98	РФ	33785,5	35192,4	35347,4	35969,8	35620,1	36983,9	40512,8	42203,8	40854,1	н/д
2			УрФО	35917,4	37423,4	37730,4	39099,9	39479,8	41717,2	46840,2	50217,4	48696,3	н/д

3			ХМАО - Югра	40712,8	41421,5	41192,8	45779,1	43956,5	43351,8	48250,4	48567,6	45699,9	42420,0
1	Болезни костно-мышеч-ной системы и соединительной ткани	M00-M99	РФ	3012,0	2955,8	2949,5	2983,6	3032,4	2495,8	2656,5	2869,4	3114,9	н/д
2			УрФО	3018,8	2863,2	2947,5	2827,0	2923,2	2402,2	2472,9	2675,9	3004,7	н/д
3			ХМАО - Югра	3134,9	3239,8	3353,9	3758,0	3411,7	2403,1	2769,5	2798,5	2882,6	2990,0
1	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	Q00-Q99	РФ	202,7	206,0	197,4	197,4	198,9	165,5	172,3	171,9	171,4	н/д
2			УрФО	182,0	208,7	174,6	174,3	208,3	173,6	168,6	167,0	181,4	н/д
3			ХМАО - Югра	145,5	193,3	164,3	163,4	167,3	134,4	109,9	124,4	203,3	130
1	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	РФ	9039,9	8914,0	8816,6	8899,9	9041,8	8114,7	8317,9	8556,4	8718,9	н/д
2			УрФО	9508,5	9791,1	9971,6	9805,7	9997,5	8809,9	8985,7	9522,9	9869,9	н/д
3			ХМАО - Югра	10333,6	10384,0	10254,9	9754,8	9831,5	8685,4	9102,9	11106,0	12052,0	10100,0

Таблица 3.1

Общая заболеваемость населения автономного округа по основным классам болезней на 100 тыс. населения

Номер стро-ки	Наименова-ние класса болезней	Код по МКБ	Террито-рия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Все заболевания, из них:	A00-T98	РФ	160056,1	161771,6	161734,1	163429,7	164899,4	156111,4	167713,8	173141,6	171954,8	н/д
2			УрФО	153217,1	157478,5	160544,7	163194,6	165195,6	158789,0	172800,7	181129,1	177249,1	н/д
3			ХМАО - Югра	163194,1	172353,1	176540,4	189591,5	183949,7	168296,9	182096,7	189061,5	184329,2	183481,4
1	Новообразо-	C00-D4	РФ	4519,2	4727,3	4895,9	5007,5	5129,9	4860,2	4991,4	5191,4	5420,2	н/д

2	вания	8	УрФО	4405,4	4478,6	4704,9	4868,2	4876,2	4716,0	4728,1	4781,0	5171,4	н/д
3			ХМАО - Югра	4339,3	4603,1	5030,7	4910,5	4972,8	4746,5	4670,0	4309,6	5096,2	5250,81
1	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	РФ	1246,8	1348,1	1265,6	1250,8	1259,8	1100,7	1153,8	1179,7	1257,5	н/д
2			УрФО	1249,7	1298,4	1334,2	1340,2	1377,1	1240,3	1318,3	1401,7	1500,1	н/д
3			ХМАО - Югра	1398,2	1528,1	1632,2	1607,3	1604,2	1300,5	1429,0	1639,0	1775,3	1761,283
1	Болезни нервной системы	G00-G98	РФ	5859,3	5866,5	5815,3	5833,9	5857,0	5141,2	5346,8	5538,8	5890,1	н/д
2			УрФО	5345,4	5421,4	5585,1	5664,3	5795,4	5033,7	5245,5	5486,7	5758,0	н/д
3			ХМАО - Югра	5828,6	5962,3	6053,9	6479,9	6469,5	5129,2	5378,4	5950,9	6075,2	5782,951
1	Болезни системы кровообращения	I00-I99	РФ	23232,3	23638,4	24149,6	24883,4	25870,8	24137,1	24792,3	26088,6	28063,2	н/д
2			УрФО	17094,9	18183,0	19659,7	20396,4	21200,5	20298,4	20991,1	22638,6	23411,4	н/д
3			ХМАО - Югра	13550,3	15743,3	16194,6	18703,6	18390,2	17631,1	18810,0	20228,3	20948,3	22362,23
1	Болезни органов дыхания	J00-J98	РФ	38612,1	40090,7	40346,7	40944,8	40699,1	41780,5	45560,7	46949,5	45841,5	н/д
2			УрФО	40370,3	41925,4	42605,3	44315,9	44441,6	46445,7	51497,4	55006,5	53500,8	н/д
3			ХМАО - Югра	44735,3	45560,8	46510,7	52076,7	49705,1	48575,1	53582,0	53943,5	51076,5	47782,03
1	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	РФ	13270,7	13119,6	13117,2	13352,1	13643,3	11830,1	12087,0	12857,8	14034,0	н/д
2			УрФО	11622,2	11869,1	12061,8	12073,6	11969,1	10624,4	10972,7	11632,0	12729,6	н/д
3			ХМАО - Югра	13637,3	15113,8	16528,6	18379,2	16992,6	13822,6	13629,7	14898,5	15414,7	15561,81
1	Врожденные аномалии (пороки	Q00-Q99	РФ	749,1	785,6	789,9	797,2	809,1	755,6	789,3	799,9	832,9	н/д
2			УрФО	671,3	736,5	728,9	721,7	768,9	736,8	789,2	786,0	826,7	н/д

3	развития), деформации и хромосомные нарушения		ХМАО - Югра	826,6	991,5	1022,5	1009,1	1014,2	924,1	972,4	1021,9	1110,8	1149,79
1	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	S00-T98	РФ	9084,1	8930,4	8818,8	8901,7	9045,3	8116,7	8342,4	8558,0	8720,4	н/д
2			УрФО	9579,6	9810,8	9972,4	9807,7	10000,5	8814,2	8970,0	9523,4	9870,4	н/д
3			ХМАО - Югра	10333,6	10384,0	10254,9	9754,8	9831,5	8707,5	8398,2	9455,0	9862,2	10095,54

1.3. Анализ численности инвалидов, нуждающихся и прошедших медицинскую реабилитацию

Численность инвалидов в автономном округе имеет тенденцию к увеличению на 3,7% с 48699 человек в 2023 году до 50522 человек в 2024 году, что обусловлено приростом населения старше трудоспособного возраста, а также миграционным приростом населения за счет пациентов с тяжелой патологией, переезжающих в автономный округ в целях получения качественной медицинской помощи и социальных льгот автономного округа.

В 2024 году в автономном округе численность инвалидов в возрасте 18 лет и старше составила 42370 человек (в 2023 году - 40984 человека).

Уровень первичной инвалидности взрослого населения в 2024 году снизился относительно 2023 года на 3,8% и составил 33,2 на 10 тыс. взрослого населения (в 2023 году - 34,5).

В структуре первичной инвалидности взрослых по основным классам болезней в 2024 году ранговые места распределились следующим образом: злокачественные новообразования - 35,1%, болезни системы кровообращения - 21,4%, психические расстройства и расстройства поведения - 6,2%, болезни нервной системы - 4,9%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 5,7%.

В 2024 году в автономном округе численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет составила 8152 человека (в 2023 году - 7715 человек), из них мальчиков - 4957, девочек - 3195.

Уровень первичной инвалидности детей в 2024 году снизился относительно 2023 года на 15,4% и составил 20,4 на 10 тыс. детского населения (в 2023 году - 24,1). За 2019 - 2023 годы отмечается увеличение уровня первичной детской инвалидности с 15,8 до 24,1 на 10 тыс. детского населения.

В структуре детской инвалидности по возрасту, полу преобладают дети возрастной группы от 5 до 9 лет (35,5%) мужского пола (63,3%).

В структуре причин детской инвалидности, впервые признанной, лидирующие места занимают: психические расстройства - 37,8%, болезни нервной системы - 16,5%, болезни эндокринной системы - 11,2%, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения - 9,3%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 7,8%.

Согласно форме федерального статистического наблюдения N 30 в 2024 году доля инвалидов, направленных на медицинскую реабилитацию, от числа инвалидов, нуждающихся в проведении реабилитации, среди взрослых составила 88,3% (в 2023 году - 85,0%), среди детей - 98,1% (в 2023 году - 99,9%).

Доля инвалидов, завершивших медицинскую реабилитацию, от числа направленных на медицинскую реабилитацию, составила среди взрослых 66,9%, детей-инвалидов - 93,0%.

Таблица 4

Номер строки	Наименование	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		Взрослые	из них инвалиды	Взрослые	из них инвалиды	Взрослые	из них инвалиды	Взрослые	из них инвалиды	Взрослые	из них инвалиды	Взрослые	из них инвалиды
1	Число нуждающихся в медицинской реабилитации, чел	31236	28029	80008	31656	16069	5205	83575	32205	80431	31128	81206	28121
2	Доля лиц, направленных на медицинскую реабилитацию, %	89,8%	91,6%	92,3%	81,1%	84,3%	89,8%	89,0%	82,7%	91,0%	85,0%	93,9%	88,3%
3	Доля лиц, завершивших медицинскую реабилитацию, %	66,6%	66,7%	85,9%	68,4%	74,2%	79,7%	79,0%	64,9%	81,9%	69,9%	84,6%	66,9%
4	Доля лиц, повторно прошедших медицинскую реабилитацию, %	24,8%	н/д	17,0%	18,7%	19,5%	46,5%	7,4%	17,0%	4,5%	10,8%	3,0%	8,2%
5	Доля лиц, направленных на МСЭ после проведения медицинской реабилитации, %	16,6%	н/д	5,4%	13,2%	8,2%	23,5%	4,0%	10,0%	4,9%	9,8%	3,2%	8,8%

Таблица 5

Результат проведения медицинской реабилитации среди детей

Номер строки	Наименование	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		Дети	из них инвалиды	Дети	из них инвалиды	Дети	из них инвалиды	Дети	из них инвалиды	Дети	из них инвалиды	Дети	из них инвалиды
1	Число нуждающихся в медицинской реабилитации, чел	5219	5172	16069	5205	25519	5652	34174	6005	40007	7293	18422	7686

2	Доля лиц, направленных на медицинскую реабилитацию, %	97,6%	96,8%	84,3%	89,8%	93,8%	88,3%	96,3%	91,1%	99,5%	99,9%	98,9%	98,1%
3	Доля лиц, завершивших медицинскую реабилитацию, %	77,7%	76,1%	74,2%	79,7%	87,3%	70,3%	90,8%	76,8%	95,5%	90,9%	96,4%	93,0%
4	Доля лиц, повторно прошедших медицинскую реабилитацию, %	48,8%	н/д	19,5%	46,5%	13,3%	31,8%	7,5%	36,6%	14,1%	33,2%	16,2%	21,8%
5	Доля лиц, направленных на МСЭ после проведения медицинской реабилитации, %	36,7%	н/д	8,2%	23,5%	2,4%	10,3%	2,8%	15,1%	2,5%	12,0%	2,2%	5,3%

Таблица 6

Численность инвалидов по группам, человек

Группа инвалидности	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети
Всего	43536	5337	43034	5582	42853	5949	42560	6231	41446	6296	42348	6619	41529	6766	40677	7230	40984	7715	42370	8152
1 группа	6966		7574		7628		8214		8206		6691		6063		6834		8320		8559	
2 группа	16979		16912		17313		17237		17034		18337		17899		16596		16025		16397	
3 группа	19591		18548		17912		17109		16206		17320		17567		17247		16639		17414	

1.4. Показатели деятельности реабилитационной службы автономного округа

Таблица 7

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым в стационарных условиях в разрезе клинико-статистических групп (за 2024 год)

Наименование клинико-статистических групп	МКБ-10	КСГ	Баллы по шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ)	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ внутри группы, %	Доля КСГ, группы от общего объема случаев, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		st37.001	3 балла по ШРМ	535	28,5%	
		st37.002	4 балла по ШРМ	1110	59,1%	
		st37.003	5 баллов по ШРМ	227	12,1%	
		st37.004	6 баллов по ШРМ	5	0,3%	
	ИТОГО			1877	100,0%	24,2%
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы		st37.005	3 балла по ШРМ	462	24,1%	
		st37.006	4 балла по ШРМ	1431	74,6%	
		st37.007	5 баллов по ШРМ	24	1,3%	
	ИТОГО			1917	100,0%	24,7%
Медицинская кардиореабилитация		st37.008	3 балла по ШРМ	227	16,3%	
		st37.009	4 балла по ШРМ	1150	82,7%	
		st37.010	5 баллов по ШРМ	14	1,0%	
	ИТОГО			1391	100,0%	17,9%
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях		st37.011	3 балла по ШРМ	806	33,9%	30,7%
		st37.012	4 балла по ШРМ	1355	57,0%	
		st37.013	5 баллов по ШРМ	216	9,1%	
	ИТОГО			2377	100,0%	
Медицинская реабилитация после онкоортопедических		st37.019		0	100,0%	0,5%

операций						
Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии		st37.020		39	100,0%	
Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19		st37.021	3 балла по ШРМ	6	33,3%	0,2%
		st37.022	4 балла по ШРМ	8	44,4%	
		st37.023	5 баллов по ШРМ	4	22,2%	
	ИТОГО			18	100,0%	
Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		st37.024		24	100,0%	0,3%
Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы		st37.025		3	100,0%	
Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)		st37.026		0	100,0%	0
Итого				7646	X	100,0%

В 2024 году исполнено 7 646 случаев госпитализации взрослых в стационарных условиях. В разрезе клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях - 30,7% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 4 балла по ШРМ внутри случая - 57%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы - 24,7% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 4 балла по ШРМ внутри случая - 74,6%, третье место - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы - 24,2% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 4 балла по ШРМ внутри случая - 59,1%.

Таблица 8

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детям в стационарных условиях в разрезе клинико-статистических групп (за 2024 год)

Наименование клинико-статистических групп	МКБ-10	КСГ	ШРМ	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ внутри группы, %	Доля КСГ, группы от общего объема случаев, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		st37.001	3 балла по ШРМ			
		st37.002	4 балла по ШРМ	2	100%	
		st37.003	5 баллов по ШРМ			
		st37.004	6 баллов по ШРМ			
	ИТОГО			2	100%	0,2%
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы		st37.005	3 балла по ШРМ	93		
		st37.006	4 балла по ШРМ	17		
		st37.007	5 баллов по ШРМ	1		
	ИТОГО			111	100%	8,5%
Медицинская кардиореабилитация		st37.008	3 балла по ШРМ	0		0%
		st37.009	4 балла по ШРМ	0		
		st37.010	5 баллов по ШРМ	0		
	ИТОГО			0	100%	
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях		st37.011	3 балла по ШРМ	176		17,2%
		st37.012	4 балла по ШРМ	43		
		st37.013	5 баллов по ШРМ	4		
	ИТОГО			223	100%	
Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода		st37.014		241	100%	18,5%
Медицинская		st37.01		0	0%	0%

реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации		5				
Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения		st37.016		7	100%	0,5%
Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы		st37.017		704	100%	54,2%
Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем		st37.018		12	100%	0,9%
Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций		st37.019		0	100%	0%
Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомичес-кого синдрома в онкологии		st37.020		0	100%	0%
Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19		st37.021	3 балла по ШРМ	0		0%
		st37.022	4 балла по ШРМ	0		
		st37.023	5 баллов по ШРМ	0		
	Итого				100%	
Итого				1300	X	100%

В 2024 году исполнено 1 300 случаев госпитализации детей в стационарных условиях. В разрезе клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы - 54,2% (доля КСГ от общего объема случаев), на втором месте - медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода - 18,5%, третье место - медицинская реабилитация пациентов при других соматических заболеваниях - 17,2% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 3 балла по ШРМ внутри случая - 79%.

Таблица 9

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым в условиях дневного стационара в разрезе клинико-статистических групп (за 2024 год)

Наименование клинико-статистических групп	МКБ-10	КСГ	ШРМ	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ в группе, %	Доля КСГ, группы от общего объема случаев, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		ds37.001	2 балла по ШРМ	15	4,7%	15,3%
		ds37.002	3 балла по ШРМ	306	95,3%	
	ИТОГО			321	100%	
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы		ds37.003	2 балла по ШРМ	17	1,9%	43,3%
		ds37.004	3 балла по ШРМ	890	98,1%	
	ИТОГО			907	100%	
Медицинская кардиореабилитация		ds37.005	2 балла по ШРМ	9	13,8%	3,1%
		ds37.006	3 балла по ШРМ	56	86,2%	
	ИТОГО			65	100%	
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях		ds37.007	2 балла по ШРМ	44	5,7%	37,7%
		ds37.008	3 балла по ШРМ	745	94,3%	
	ИТОГО			789	100%	
Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций		ds37.013		0	100%	0
Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии		ds37.014		8	100%	0,4%
Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции		ds37.015	2 балла по ШРМ	2	100%	0,2%
		ds37.016	3 балла по ШРМ	0	0%	
	Итого			2	100%	

COVID-19				
Итого		2092	X	100%

В 2024 году исполнено 2 092 случая госпитализации взрослых в дневные стационары медицинской реабилитации. В разрезе клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы - 43,3% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 3 балла по ШРМ внутри случая - 98,1%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов при других соматических заболеваниях - 37,7% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 3 балла по ШРМ внутри случая - 94,3%, третье место - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы - 15,3% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 3 балла по ШРМ внутри случая - 95,3%.

Таблица 10

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детям в условиях дневного стационара в разрезе клинико-статистических групп (за 2024 год)

Наименование клинико-статистических групп	МКБ-10	КСГ	ШРМ	Объемы оказанной медицинской помощи, случаев	Доля КСГ в группе, %	Доля КСГ, группы от общего объема случаев, %
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы		ds37.001	2 балла по ШРМ	0		0
		ds37.002	3 балла по ШРМ	0		
	ИТОГО			0	100%	
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы		ds37.003	2 балла по ШРМ	68	87,1%	3,1%
		ds37.004	3 балла по ШРМ	10	12,9%	
	ИТОГО			78	100%	
Медицинская кардиореабилитация		ds37.005	2 балла по ШРМ	0		
		ds37.006	3 балла по ШРМ	0		
	ИТОГО			0	100%	
Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях		ds37.007	2 балла по ШРМ	48	32%	6,0%
		ds37.008	3 балла по ШРМ	102	68%	
	ИТОГО			150	100%	
Медицинская реабилитация детей, перенесших		ds37.009		128	100%	5,1%

заболевания перинатального периода						
Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации		ds37.010		0	100%	
Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы		ds37.011		2 159	100%	85,8%
Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем		ds37.012		0	100%	0%
Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций		ds37.013		0	100%	0%
Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомичес-кого синдрома в онкологии		ds37.014		0	100%	0%
Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19		ds37.015	2 балла по ШРМ	0		0%
		ds37.016	3 балла по ШРМ	0		
	Итого			0	100%	
Итого				2515	X	100%

В 2024 году исполнено 2 515 случаев госпитализации детей в дневные стационары медицинской реабилитации. В разрезе клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация детей с заболеваниями центральной нервной системы - 85,8%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов при других соматических заболеваниях - 6% (доля КСГ от общего объема случаев) с долей КСГ 3 балла по ШРМ внутри случая - 68%, третье место - медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода - 5,1%.

Таблица 11

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым в амбулаторных условиях в разрезе групп заболеваний, состояний (за 2024 год)

Наименование профилей, групп состояний	МКБ-10	ШРМ	Объемы оказанной медицинской помощи, комплексных посещений	Доля в группе,%	Доля группы от общего объема комплексных посещений,%
Неврология		1 балл по ШРМ	0		31,6%
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	1878	100%	
	ИТОГО		1878	100%	
Травматология и ортопедия		1 балл по ШРМ	0		47,4%
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	2820		
	ИТОГО		2820	100%	
Кардиология		1 балл по ШРМ	0		11,1%
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	659		
	ИТОГО		659	100%	
Онкология		1 балл по ШРМ	0		
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	0		
	ИТОГО		0	100%	
Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирус-ной инфекции COVID-19		1 балл по ШРМ	0		0,02%
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	1		
	ИТОГО		1	100%	
Иные профили		1 балл по ШРМ	0		9,87%
		2 балла по ШРМ	0		
		3 балла по ШРМ	587		
	ИТОГО		587	100%	
ИТОГО			5 946	X	100%

В 2024 году исполнено 5 946 случаев по медицинской реабилитации взрослым в амбулаторных условиях. В разрезе профилей заболеваний первое место занимает медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата - 47,4%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов с неврологическими заболеваниями - 31,6%, третье место - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы - 11,1%.

Таблица 12

Сведения
об оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детям в амбулаторных условиях в разрезе групп заболеваний, состояний (за 2024 год)

Наименование профилей, групп состояний	МКБ-10	ШРМ	Объемы оказанной медицинской помощи, комплексных посещений	Доля в группе,%	Доля группы от общего объема комплексных посещений,%
Неврология		1 балл по ШРМ	0	0%	53,7%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	773	100%	
	ИТОГО		773	100%	
Травматология и ортопедия		1 балл по ШРМ	0	0%	38,9%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	560		
	ИТОГО		560	100%	
Кардиология		1 балл по ШРМ	0	0%	0,2%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	3	100%	
	ИТОГО			100%	
Онкология		1 балл по ШРМ	0	0%	0%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	0	0%	
	ИТОГО			100%	
Инфекционные заболевания в части медицинской реабилитации после перенесенной коронавирус-ной инфекции COVID-19		1 балл по ШРМ	0	0%	0%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	0	0%	
	ИТОГО			100%	
Иные профили		1 балл по ШРМ	0	0%	7,2%
		2 балла по ШРМ	0	0%	
		3 балла по ШРМ	104	100%	
	ИТОГО		104	100%	
ИТОГО			1440	X	100%

В 2024 году исполнено 1 440 случаев по медицинской реабилитации детям в амбулаторных условиях. В разрезе профилей заболеваний первое место занимает медицинская реабилитация пациентов с неврологическими заболеваниями - 53,7%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата - 38,9%, третье место - медицинская реабилитация пациентов с иными профилями заболеваний сердечно-сосудистой системы - 7,2%.

В 2024 году исполнено 8 946 случаев медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, что на 2,8% выше по сравнению с предыдущим годом и на 12,8% по сравнению с 2022 годом. В структуре клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация

при других соматических заболеваниях - 29%, далее следуют медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы - 22,7% и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы - 21%. В течение 3 лет структура остается неизменной.

Объем оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара в медицинских организациях автономного округа в 2024 году составил - 0,005505 случаев на 1 застрахованное лицо (в 2024 году - 0,005358, в 2023 году - 0,004849).

В 2024 году исполнено 4 607 случаев медицинской реабилитации в условиях дневного стационара, что на 0,2% выше по сравнению с предыдущим годом и на 42,7% ниже по сравнению с 2022 годом, что обусловлено уменьшением количества случаев медицинской реабилитации детей в дневных стационарах. В структуре клинико-статистических групп первое место занимает медицинская реабилитация детей с заболеваниями центральной нервной системы - 46,9%, далее следуют медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы - 21,4% и медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях - 20,4%. В течение 3-х лет имеется тенденция увеличения количества случаев медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы на 3,2%, медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы на 12,1%.

Объем оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях дневного стационара в медицинских организациях автономного округа в 2024 году составил - 0,002835 случаев на 1 застрахованное лицо (в 2024 году - 0,002831).

В 2024 году исполнено 7386 случаев медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, что на 1,2% выше по сравнению с предыдущим годом и на 53,4% по сравнению с 2022 годом. В разрезе профилей заболеваний первое место занимает медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата - 45,8%, на втором месте - медицинская реабилитация пациентов с неврологическими заболеваниями - 35,9%, третье место - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы - 9%. В течение 3 лет структура остается неизменной. Объем оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в медицинских организациях автономного округа в 2024 году составил 0,004545 случаев на 1 застрахованное лицо (в 2024 году - 0,005358, в 2023 году - 0,004495).

Объем оказания медицинской помощи по медицинской помощи в 2024 году по профилю "медицинская реабилитация" в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования исполнены по круглосуточному стационару на 101,6% и 105,8%, по дневному стационару - на 100,5% и 104,4%, в амбулаторных условиях - на 100,7% и 100,7% соответственно.

Таблица 13

Сведения
об объемах и финансовом обеспечении оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с учетом этапов и условий оказания медицинской помощи

Этапы и условия оказания медицинской помощи	План				Факт				%, исполнение объемов	%, исполнение финансового обеспечения
	Число случаев госпитализации, случаев лечения, комплексных посещений		Финансовое обеспечение медицинской помощи, тыс. рублей		Число случаев госпитализации, случаев лечения, комплексных посещений		Финансовое обеспечение медицинской помощи, тыс. рублей			
	всего	в т.ч.: детям от 0 до 17 лет	всего	в т.ч.: детям от 0 до 17 лет	всего	в т.ч.: детям от 0 до 17 лет	всего	в т.ч.: детям от 0 до 17 лет		
3-й этап в амбулаторных условиях	7330	1420	287290,5	56075,1	7386	1440	288976,9	56404,3	100,7	100,7
в том числе оказание медицинской помощи на дому (справочно)										
в том числе проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий										
3-й этап в дневном стационаре	4580	2486	236489,9	153269,7	4607	2515	247001,0	160081,9	100,5	104,4
2-й этап в круглосуточном стационаре	8805	1280	917702,8	159348,7	8946	1300	970950,8	168598,1	101,6	105,8
Использование коэффициента сложности лечения пациента для оплаты мероприятий при осуществлении 1-го этапа медицинской реабилитации										

1.5. Анализ динамики показателей временной нетрудоспособности в автономном округе

За последние 10 лет ведущее место в структуре случаев временной нетрудоспособности занимают болезни костно-мышечной системы с тенденцией к нарастанию (увеличение на 59% в сравнении с 2015 года по 2024 год) и увеличением на 68,2% количества дней нетрудоспособности. Уменьшилось количество дней и случаев временной нетрудоспособности у пациентов с ишемической болезнью сердца на 19,2% и 25,1% соответственно, с цереброваскулярными болезнями на 7,72% и 20,5% соответственно. На 97,1% и 96,5% снизилось количество дней и случаев временной нетрудоспособности с COVID-19.

Таблица 14

Сведения
о числе дней и случаев временной нетрудоспособности по причинам временной нетрудоспособности взрослого населения

Причина нетрудоспособности	Шифр по МКБ	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Динамика показателей ВН	
		Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН	Число дней ВН	Число случаев ВН		
Злокачественные новообразования	C00-C97	125488	3328	122532	3172	110990	2987	110128	2616	107362	3197	90236	1978	112344	2796	114485	3051	109000	3036	142320	3689	13,4	10,8
Болезни нервной системы	G00 - G98, G99	86492	5628	84383	5513	85137	5595	91951	5873	86250	6255	86714	5356	101578	6049	95488	6167	110796	7117	121150	7736	40,0	37,4
Ишемические болезни сердца	I20 - I25	110712	3329	103291	2954	99731	2761	100089	2689	89557	3006	71820	1827	83060	2324	85249	2388	93808	2564	89379	2492	-19,2	-25,1
Цереброваскулярные болезни	I60 - I69	92830	4016	98852	4242	88128	4060	90169	4064	82073	3701	62856	2533	80034	3147	74729	3128	81294	3153	85663	3190	-7,72	-20,5
Пневмонии	J12 - J18	40447	2137	40532	2157	37680	2026	42360	2239	44191	2966	178863	7249	195611	8306	45249	2143	43129	2180	70945	3800	75,4	77,8
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	M00 - M99	1132359	70300	1149676	72401	1180481	74347	1270996	80889	1266459	86526	1338630	84696	1536496	95964	1505976	98683	1663875	110368	1801466	118286	59,0	68,2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00 - T9922	844518	36585	780868	35223	764394	34550	751212	33397	709821	37549	659398	29051	766590	32906	742160	30821	832104	31351	875520	31413	3,67	-14,1
COVID-19	U07.1, U07.2	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1078769	91300	110511	11192	31145	3193	-97,1	-96,5
Уход за больным		816657	97462	858816	101935	929756	111514	883026	105136	823336	109316	692148	78164	1098557	124198	1015328	118852	945115	113999	1005555	119772	23,1	22,8

1.6. Текущее состояние ресурсной базы реабилитационной службы автономного округа (за исключением наркологии психиатрии)

В автономном округе организована трехэтапная система медицинской реабилитации взрослых и детей, определен перечень медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской реабилитации с учетом этапов реабилитации, медицинских зон и профилей, разработана и утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации.

В целях соблюдения преемственности в оказании медицинской помощи и своевременного направления взрослых и детей на второй и третий этапы медицинской реабилитации в автономном округе определены 4 медицинские зоны с учетом территориальной отдаленности и ориентации на медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по основным профилям заболеваний.

Медицинская зона N 1 (г. Ханты-Мансийск) - городской округ Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский, Белоярский, Березовский муниципальные районы.

Медицинская зона N 2 (г. Сургут) - городские округа Сургут, Нефтеюганск, Когалым, Пыть-Ях, Сургутский, Нефтеюганский муниципальные районы.

Медицинская зона N 3 (г. Нижневартовск) - городские округа Нижневартовск, Мегион, Радужный, Покачи, Лангепас, Нижневартовский муниципальный район.

Медицинская зона N 4 (г. Урай) - городские округа Урай, Нягань, Югорск, Октябрьский, Советский, Кондинский муниципальные районы.

Медицинскую реабилитацию взрослых и детей на всех этапах осуществляют специалисты мультидисциплинарной реабилитационной команды.

Медицинская реабилитация взрослых на первом этапе осуществляется в структурных подразделениях, в том числе отделениях анестезиологии-реанимации и палатах реанимации и интенсивной терапии, медицинских организаций автономного округа, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю заболевания.

Созданы 6 отделений ранней медицинской реабилитации взрослых в 6 медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа (в бюджетном учреждении автономного округа (далее - БУ) "Окружная клиническая больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница", БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", БУ "Няганская окружная больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница", БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница").

Медицинская реабилитация детей на первом этапе при V уровне курации осуществляется в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палатах реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций автономного округа по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения автономного округа.

Медицинская реабилитация детей на первом этапе при IV уровне курации осуществляется в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций автономного округа, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения автономного округа.

Медицинская реабилитация взрослых на втором этапе осуществляется в 9 медицинских организациях автономного округа (в 8 медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа и 1 медицинской организации частной формы собственности (частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Сургут")).

При этом в 7 медицинских организациях автономного округа созданы 13 стационарных отделений медицинской реабилитации для взрослых (в БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница", БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", БУ "Лангепасская городская больница", БУ "Урайская окружная больница медицинской реабилитации", БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница", частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Сургут"):

4 отделения для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы;

3 отделения для пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы;

6 отделений для пациентов с соматическими заболеваниями.

Также в 1 медицинской организации автономного округа развернуты реабилитационные койки для взрослых в специализированном отделении (в БУ "Окружная клиническая больница").

Медицинская реабилитация детей на втором этапе при IV, III уровнях курации осуществляется в 6 медицинских организациях автономного округа.

При этом в 3 медицинских организациях автономного округа созданы стационарные отделения медицинской реабилитации для детей (в БУ "Сургутский окружной центр охраны материнства и детства", БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр").

Также в 3 медицинских организациях автономного округа развернуты реабилитационные койки для детей в специализированных отделениях (в БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Няганская окружная больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница").

Учитывая значительную протяженность границ автономного округа при относительно низкой плотности населения, ограниченную транспортную доступность медицинских организаций, в целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, обеспечения экономической эффективности функционирования системы здравоохранения в автономном округе созданы многопрофильные отделения медицинской реабилитации для детей, осуществляющие медицинскую реабилитацию по разным профилям.

Коечная мощность реабилитационных учреждений (отделений) автономного округа, осуществляющих медицинскую реабилитацию на втором этапе, в 2024 году увеличена и составляет 423 койки, в том числе 364 койки для взрослого населения, 59 коек для детского населения (в 2023 году - 402 койки, в том числе 343 койки для взрослого населения, 59 коек для детского населения, в 2022 году - 392 койки, в том числе 343 койки для взрослого населения, 49 коек для детского населения).

Обеспеченность круглосуточными реабилитационными койками на 10 тыс. населения в 2024 году составила 2,47 (2023 год - 2,35, 2022 год - 2,29, 2021 год - 2,18).

Третий этап медицинской реабилитации взрослых и детей осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

В условиях дневного стационара медицинская реабилитация организована в 9 медицинских организациях автономного округа, в том числе:

в 3 медицинских организациях созданы дневные стационары для взрослых (в БУ "Урайская окружная больница медицинской реабилитации", БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр", БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница");

в 6 медицинских организациях созданы дневные стационары для детей (в БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5", БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Няганская городская детская поликлиника").

Коечный фонд дневного стационара по медицинской реабилитации в 2023 - 2024 годах составил 205 пациенто-мест, в том числе 95 пациенто-мест для взрослого населения, 110 пациенто-мест для детского населения (в 2022 году - 190 пациенто-мест, в том числе 135 пациенто-мест для взрослого населения, 55 пациенто-мест для детского населения, в 2021 - 2020 годах - 189 пациенто-мест, в том числе 134 пациенто-места для взрослого населения, 55 пациенто-мест для детского населения).

Обеспеченность реабилитационными койками дневного стационара с учетом сменности работы на 10 тыс. населения в 2024 году составила 1,19 (2022 год - 1,11, 2021 год - 1,12, 2020 год - 1,13).

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях осуществляется в 18 медицинских организациях автономного округа, в том числе:

взрослых - в 17 медицинских организациях (БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница", БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", БУ "Лангепасская городская больница", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Белоярская районная больница", БУ "Когалымская городская больница", БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница", БУ "Нижневартовская городская поликлиника", БУ "Покачевская городская больница", БУ "Няганская городская поликлиника", БУ "Югорская городская больница");

детей - в 15 медицинских организациях БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница", БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр, БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ

"Сургутская городская клиническая поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Когалымская городская больница", БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница", БУ "Белоярская районная больница", БУ "Покачевская городская больница", БУ "Лангепасская городская больница", БУ "Югорская городская больница").

В 2022 году приобретено 275 единиц медицинского оборудования в 3 медицинские организации автономного округа:

в 2 отделения медицинской реабилитации БУ "Лангепасская городская больница" поставлено 90 единиц реабилитационного оборудования;

в 4 отделения медицинской реабилитации БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" поставлено 69 единиц реабилитационного оборудования;

в 4 отделения медицинской реабилитации БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр" поставлено 116 единиц реабилитационного оборудования.

В 2023 году приобретено 179 единиц медицинского оборудования в 2 медицинские организации автономного округа:

в 3 отделения медицинской реабилитации БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" поставлено 64 единицы реабилитационного оборудования;

в 2 отделения медицинской реабилитации БУ "Урайская окружная больница медицинской реабилитации" поставлено 115 единиц реабилитационного оборудования.

В 2024 году приобретена 91 единица медицинского оборудования в 4 медицинские организации автономного округа:

в 2 отделения медицинской реабилитации БУ "Сургутская окружная клиническая больница" поставлено 14 единиц реабилитационного оборудования;

в 3 отделения медицинской реабилитации БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница" поставлено 47 единиц реабилитационного оборудования;

в 1 отделение медицинской реабилитации БУ "Окружная клиническая больница" поставлено 10 единиц реабилитационного оборудования;

в 1 отделение медицинской реабилитации БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" поставлено 20 единиц реабилитационного оборудования.

Финансовое обеспечение мероприятий Региональной программы осуществляется в рамках государственной программы автономного округа "Современное здравоохранение".

Финансовое обеспечение медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных условиях, условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, осуществляется за счет обязательного медицинского страхования согласно ежегодно утверждаемой Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе.

Оплата медицинской помощи производится по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования автономного округа.

При реализации федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" национального проекта "Продолжительная и активная жизнь" между Минздравом России и Депздравом Югры заключено финансовое соглашение о предоставлении в 2025 - 2027 годах субсидии из федерального бюджета бюджету автономного округа на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, от 27 декабря 2024 года N 056-09-2025-869.

Распределение случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на 2-ом и 3-ем этапах между медицинскими организациями различных форм собственности

	2022			2023			2024		
	регион.	федер.	частн.	регион.	федер.	частн.	регион.	федер.	частн.
2-ой этап, всего из них:	7745		183	8538		165	8760		186
взрослые	6995		183	7525		165	7460		186
дети	750		0	1013			1300		0

3-ий этап дневной стационар, всего из них	8410			4598			4607		
взрослые	3106			2066			2092		
дети	5304			2532			2515		
3-ий этап амбулаторное отделение, всего из них:	4759			7302			7386		
взрослые	4314			6006			5946		
дети	445			1296			1440		

Осуществлено обеспечение техническими средствами для работы службы медицинской реабилитации: наличие автоматизированных рабочих мест, доступа к сети Интернет, блока медицинской реабилитации в медицинской информационной системе, возможности формирования реабилитационного диагноза в доменах Международной классификации функционирования, возможности проведения телемедицинских консультаций.

Для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации используется инфраструктура федеральных медицинских организаций, в том числе национальных медицинских исследовательских центров, через официальный портал Всероссийский центр медицины катастроф "Защита".

В автономном округе функционирует система телемедицинских консультаций Государственная региональная медицинская информационная система "Удаленное консультирование".

1.7. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в автономном округе, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Таблица 16

Перечень
характеристик медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в рамках обязательного медицинского страхования

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00351239 от 15 апреля 2019 года при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по	да

	профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2022
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	81,7
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	77
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,03
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	84
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций периферической нервной системы и костно-мышечной системы
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	31
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	77
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,6
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	86
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации

		пациентов с соматическими заболеваниями
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	20
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	74
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	77
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	да
11.1.	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 31 декабря 2024 года)	32
11.2.	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	80
11.3.	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	1
11.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	65
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	да
13.1.	Число посещений в смену	125
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	77
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,25
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	80

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Лангепасская городская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00324185 от 31 мая 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	38,3
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках	2022

	федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	100
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	20
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	70,3
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,3
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	100
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	да
13.1.	Число посещений в смену	200
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	100
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,2
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	100

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата	Л041-01193-86/00553275 от 22 декабря 2020 года

	лицензии)	
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2022
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	83,8
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	30
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	91
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0,9
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	82
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функций периферической нервной системы и костно-мышечной системы
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	35
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	91
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0,9

10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	85
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	91
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	0,9
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	84
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет)	да
11.1.	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 31 декабря 2024 года)	40
11.2.	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	100
11.3.	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	0,9
11.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	85
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Урайская окружная больница медицинской реабилитации"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	ЛО41-01193-86/00344625 от 21 февраля 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2023
7.	Коэффициент оснащенности медицинским	92

	оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	76
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	89
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,5
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	95
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	да
11.1.	Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 31 декабря 2024 года)	25
11.2.	Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	100
11.3.	Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых)	1,0
11.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	89
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00562710 от 27 июня 2019 года

3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2023
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	93,3
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Отделение ранней медицинской реабилитации
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	91,5
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,2
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	96
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	25
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	100
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,3
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	95
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет

13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	29
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	97,6
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,2
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	89

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00562711 от 7 июля 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	74
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Отделение ранней медицинской реабилитации
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	71
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,4
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	32
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы

10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	45
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	82
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,2
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	44
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	50
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	100
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,0
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	53

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-00110-86/00589909 от 19 марта 2021 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	90
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения,	Отделение ранней медицинской

	оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	реабилитации
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	74,5
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,3
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	83
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
10.1.	Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 31 декабря 2024 года)	20
10.2.	Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%)	92,8
10.3.	Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых)	1,26
10.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	91
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Окружная клиническая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00574212 от 27 ноября 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	96,004
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024

7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	52,5
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Отделение ранней медицинской реабилитации
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	70
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,4
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	52,5
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-00110-86/00554724 от 2 ноября 2018 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	да
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2024
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской	75

	реабилитации (%)	
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Детское реабилитационное отделение
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	85
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,4
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	75
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Детское соматическое реабилитационное отделение
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	2
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	85
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,4
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	85
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Урайская городская клиническая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00574675 от 15 января 2025 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по	нет

	профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	39,59
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2025
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	39,5
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1	Число посещений в смену	613
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	89,7
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,5
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	39,5

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Няганская окружная больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00573807 от 17 декабря 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для	2025

	восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	30
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	Отделение ранней медицинской реабилитации
9.1.	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	100
9.2.	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,5
9.3.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	30
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Когалымская городская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/0053649 от 30 июня 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	59,166
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2025
7.	Коэффициент оснащенности медицинским	37

	оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	25
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	82
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,2
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	37

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00361148 от 12 сентября 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	110,98
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2025
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	19

8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Дневной педиатрический стационар
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	0
12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	100
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,06
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	52
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	217
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	70
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	0,9
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	28

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Няганская городская поликлиника"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00351245 от 27 декабря 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при	48,266

	наличии)	
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2025
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	61,1
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	24
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	97,3
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,05
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	61,1

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00322920 от 3 октября 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	210,77
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская	2025

	реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	24,7
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	15
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	91
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,2
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	24,7

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00574473 от 21 февраля 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинским	39

	оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Детское нейрореабилитационное отделение
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	0
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	72
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	2,3
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	39
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00350892 от 28 сентября 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	3
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	нет
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская	2026

	реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	22,21
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Детское нейрореабилитационное отделение
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 1 января 2023 года)	10
12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 1 января 2023 года)	нет
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	68
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,5
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	26,62
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	да (для детей) <*>
13.1.	Число посещений в смену	17
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	100
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,0
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	17,8

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"

2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00369404 от 5 ноября 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	70,237
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	44,35
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	92
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	82,3
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,5
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	44,35

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Югорская городская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00345141 от 15 июля 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по	нет

	профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	37,314
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	85
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	200
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	94,8
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,03
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	85

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00563391 от 22 октября 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	40,030
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках	2026

	федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	69,5
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	12
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	91
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,1
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	69,5

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Мегионская городская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00351090 от 29 декабря 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	59,715
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинским	84,2

	оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Дневной стационар амбулаторного отделения медицинской реабилитации
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	0
12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	20
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	71,4
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,35
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	84,2
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	15
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	92,5
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,23
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	78,4

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00351672 от 8 июля 2020 года

3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	37,39
6.	Год оснащения медицинской организации в рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	2026
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	46,0
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	да
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	-
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	нет
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
13.1.	Число посещений в смену	135
13.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	100
13.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,06
13.4.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	48,7

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00338254 от 26 декабря 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при	136,7

	наличии)	
6.	Участие в мероприятии федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	нет
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	нет
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
10.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара	Дневной стационар детской поликлиники
10.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 1 января 2023 года)	0
10.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 1 января 2023 года)	30
10.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	94,4
10.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,13
10.5.	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	100
11.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	да
11.1.	Число посещений в смену	42
11.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	89,5
11.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,2
11.4.	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	72

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00326682 от 27 августа 2018 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1

4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	15,434
6.	Участие в мероприятии федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	нет
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	нет
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
10.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара	Дневной стационар детской поликлиники
10.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	0
10.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 31 декабря 2024 года)	15
10.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	97,9
10.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	1,4
10.5.	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	100
11.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Белоярская районная больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00572288 от 26 марта 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	26,6
6.	Участие в мероприятии федерального проекта	нет

	"Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	
7.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
8.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
9.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
10.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара	нет
11.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
11.1.	Число посещений в смену	120
11.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	88,9
11.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1
11.4.	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	85

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Покачевская городская больница"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00343595 от 28 июня 2019 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	1
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	17,6
6.	Участие в мероприятии федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	нет
7.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
8.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
9.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
10.	Наименование отделения по медицинской	нет

	реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара	
11.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации
11.1.	Число посещений в смену	64
11.2.	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	85,2
11.3.	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	1,64
11.4.	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	40

1.	Полное наименование медицинской организации	БУ "Няганская городская детская поликлиника"
2.	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) (номер и дата лицензии)	Л041-01193-86/00363289 от 24 августа 2020 года
3.	Группа медицинской организации (1, 2, 3)	2
4.	Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да, нет)	нет
5.	Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии)	14,118
6.	Участие в мероприятии федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями (указать год оснащения)	нет
7.	Коэффициент оснащенности медицинским оборудованием структурных подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации (%)	81,1
8.	Использование в медицинской организации залов и кабинетов для осуществления медицинской реабилитации несколькими отделениями (да, нет)	нет
9.	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение)	нет
10.	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)	нет
11.	Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да, нет)	нет
12.	Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	Отделение медицинской реабилитации (дневной стационар детской поликлиники)
12.1.	Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 1 января 2023 года)	0

12.2.	Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 1 января 2023 года)	15
12.3.	Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%)	98,6
12.4.	Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара)	2,8
12.5.	Коэффициент оснащенности отделения (%)	82,1
13.	Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации	нет

Таблица 17

Перечень
приоритетных медицинских организаций, участвующих в дооснащении и (или) переоснащении медицинскими изделиями, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, на 2025 - 2027 годы

N п/п	Наименование медицинской организации, участвующей в дооснащении (или) переоснащении	Полное наименование реабилитационного отделения, которое планируется к дооснащению и (или) переоснащению	Категория пациентов (указать взрослые, дети)	Год дооснащения и (или) переоснаще-ния	Коэффициент оснащенности отделения медицинской реабилитации на январь 2025 года (%)		Коэффициент оснащенности медицинской организации (%) (как среднее между всеми коэффициентами оснащенности отделений медицинской реабилитации)	
					До момента оснащения	По итогам поставки оборудования в медицинскую организацию	До момента оснащения	По итогам поставки оборудования в медицинскую организацию
1	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2025	39,5	78	39,5	78
2	БУ "Няганская окружная больница"	Отделение ранней медицинской реабилитации	взрослые	2025	30	90	30	90
3	БУ "Когалымская городская больница"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2025	37	75	37	75
4	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2025	31,78	80	31,78	80
5	БУ "Няганская городская поликлиника"	Амбулаторное отделение	взрослые	2025	61,1	80	61,1	80

		медицинской реабилитации						
6	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2025	24,7	80	24,7	80
7	БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"	Детское нейрореабилитационное отделение	дети	2026	39,0	X	39,0	X
8	БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр"	Детское нейрореабилитационное отделение	дети	2026	26,62	X	22,21	X
9	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2026	44,35	X	44,35	X
10	БУ "Югорская городская больница"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2026	85	X	85	X
11	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2026	69,5	X	69,5	X
12	БУ "Мегионская городская больница"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2026	78,4	X	84,2	X
13	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2026	46,0	X	46,0	X
14	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	Отделение ранней медицинской реабилитации	взрослые	2027	0	X	0	X

15	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Амбулаторное отделение медицинской реабилитации	взрослые	2027	72,0	X	72,0	X

1.8. Анализ кадрового обеспечения реабилитационной службы автономного округа

Согласно форме федерального статистического наблюдения N 30 в 2024 году укомплектованность кадрами медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в автономном округе составила 83,8% (укомплектованность врачами-специалистами - 83,2%, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием - 74,9%, средним медицинским персоналом - 93,4%).

В 2021 - 2024 годах первичную профессиональную переподготовку по специальности "физическая и реабилитационная медицина" прошли 48 врачей, по специальности "специалист по физической реабилитации (кинезиоспециалист)" - 5, "специалист по эргореабилитации (эргоспециалист)" - 3, по специальностям: "медицинская сестра по медицинской реабилитации" - 90, "медицинский логопед" - 3, "медицинский психолог" - 1.

Запланирована в 2025 году первичная профессиональная переподготовка по специальности "физическая и реабилитационная медицина" 19 врачей, первичная профессиональная переподготовка по специальности "медицинская сестра по медицинской реабилитации" - 40, по специальности "специалист по физической реабилитации (кинезиоспециалист)" - 65, "специалист по эргореабилитации (эргоспециалист)" - 18, "нейропсихолог" - 2, "медицинский логопед" - 4, "медицинский психолог" - 2.

Таблица 18

Сведения
о кадровом обеспечении медицинских организаций автономного округа специалистами, участвующими в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации (за 2024 год)

Наименование должности (специальности)	Номер стр.	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:		В целом по организации:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразд., оказывающих мед. помощь в амб. усл.	в подразд., оказывающих мед. помощь в стац. усл.	Укомплектованность штатных должностей занятыми должностями, %	Коэффициент совместительства
		штатн.	занят.	штатн.	занят.	штатн.	занят.					
Врачи, осуществляющие медицинскую реабилитацию:	1	207,75	172,75	98,75	92,75	104,50	75,75	132,00	74,00	55,00	83,2	1,3
мануальной терапии	1.1	0,75	0,75	0,25	0,25	0,50	0,50	0	0	0	100,0	0,0
по лечебной физкультуре	1.2	31,75	24,25	17,75	16,25	14,00	8,00	17,00	12,00	5,00	76,4	1,4
по медицинской реабилитации	1.3	6,00	5,25	2,75	2,75	3,25	2,50	2,00	1,00	1,00	87,5	2,6
психотерапевты	1.4	24,25	18,50	15,75	13,50	8,50	5,00	14,00	12,00	2,00	76,3	1,3
рефлексотерапевты	1.5	3,50	3,25	0,50	0,50	1,75	1,50	2,00		1,00	92,9	1,6
физиотерапевты	1.6	92,00	77,25	48,00	47,00	40,75	27,25	60,00	39,00	19,00	84,0	1,3
физической и реабилитационной медицины	1.7	49,50	43,50	13,75	12,50	35,75	31,00	37,00	10,00	27,00	87,9	1,2
Специалисты с высшим немедицинским образованием, осуществляющие медицинскую реабилитацию:	2	518,75	388,50	239,00	212,50	276,75	173,00	334,00	176,00	155,00	74,9	1,2

инструкторы-методисты по ЛФК	2.1	201,50	134,75	57,00	51,25	142,50	81,50	120,00	45,00	73,00	66,9	1,1
медицинские логопеды:	2.2	15,00	12,25	6,75	4,75	8,25	7,50	11,00	5,00	6,00	81,7	1,1
из них медицинские логопеды, входящие в штат отделений МР*	2.2.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
медицинские психологи:	2.3	271,25	240,50	175,25	156,50	95,00	83,00	202,00	126,00	75,00	88,7	1,2
из них медицинские психологи, входящие в штат отделений МР*	2.3.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
нейропсихологи	2.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
специалисты по физ. реабилитации (кинезиоспециалисты)	2.5	31,00	1,00	0	0	31,00	1,00	1,00	0	1,00	3,2	1,0
специалисты по эргореабилитации (эргоспециалисты)	2.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Средний медперсонал, осуществляющий медицинскую реабилитацию:	3	988,75	923,75	620,75	618,75	329,25	270,00	772,00	513,00	228,00	93,4	1,2
инструкторы по лечебной физкультуре	3.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
медицинские сестры по массажу	3.2	305,00	280,25	196,00	195,00	97,00	77,00	236,00	161,00	68,00	91,9	1,2
медицинские сестры по реабилитации	3.3	27,00	23,75	3,50	3,50	23,50	20,25	18,00	2,00	16,00	88,0	1,3
медицинские сестры по физиотерапии	3.4	656,75	619,75	421,25	420,25	208,75	172,75	518,00	350,00	144,00	94,4	1,2

1.9. Региональные нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в автономном округе

Приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 22 февраля 2023 года N 288 "Об организации медицинской реабилитации детей" сформирован и утвержден перечень медицинских организаций автономного округа, обеспечивающих оказание медицинской реабилитации детей с учетом этапов реабилитации, медицинских зон и профилей, разработана и утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации с учетом локализации и степени тяжести нарушений функций (уровень курации), предусмотрен мониторинг медицинской реабилитации детей.

Приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 10 февраля 2025 года N 190 "Об организации медицинской реабилитации взрослых" сформирован и утвержден перечень медицинских организаций автономного округа, обеспечивающих оказание медицинской реабилитации взрослых с учетом этапов реабилитации, медицинских зон и профилей, разработана и утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, предусмотрен мониторинг оказываемой медицинской помощи.

1.10. Выводы

Имеющаяся материально-техническая база по медицинской реабилитации, ее территориальное планирование позволяет своевременно и качественно оказывать медицинскую помощь по медицинской реабилитации.

В то же время в реабилитационной службе автономного округа имеются проблемы, требующие решения:

1. Необходимо укомплектовать подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации, врачами по специальности "физическая и реабилитационная медицина", медицинскими сестрами по специальности "медицинская сестра по медицинской реабилитации", специалистами по физической реабилитации, медицинскими логопедами, медицинскими психологами, специалистами по эргореабилитации.

2. Совершенствование системы мониторинга маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детям, создание центров по маршрутизации детей при направлении на медицинскую реабилитацию на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", создание и ведение регистра пациентов (взрослых и детей), направленных на медицинскую реабилитацию и завершивших ее.

3. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, в части оснащения медицинским оборудованием в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей.

Раздел II. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы

Цель: увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счет создания доступной и качественной системы медицинской реабилитации, способствующей восстановлению здоровья, улучшению качества жизни, адаптации пациентов после перенесенных заболеваний, травм и операций.

Таблица 19

Показатели Региональной программы

N п/п	Наименование показателя		Базовое значение (2024 год)	Период, год					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1. Показатель паспорта регионального проекта									
1.1.	Увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации, %		0	4,0	8,2	12,5	17,0	21,7	26,5
2. Дополнительные показатели									
2.1.	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в круглосуточном стационаре от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году, %	ЦНС (в т.ч. органы чувств)	46,1	по факту года	по факту года	30	30	30	30
		ОДА+ПНС, в т.ч. в связи с ампутациями	34,0	по факту года	по факту года	25	25	25	25
		Соматика, в т.ч. после Covid 19	64,3	по факту года	по факту года	22	22	22	22
2.2.	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в дневном стационаре от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году, %	ЦНС (в т.ч. органы чувств)	7,8	по факту года	по факту года	25	25	25	25
		ОДА+ПНС, в т.ч. в связи с ампутациями	16,1	по факту года	по факту года	20	20	20	20
		Соматика, в т.ч. после Covid 19	14,5	по факту года	по факту года	23	23	23	23
2.3.	Доля случаев по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа комплексных посещений, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году, %	ЦНС (в т.ч. органы чувств)	46,1	по факту года	по факту года	45	45	45	45
		ОДА+ПНС, в т.ч. в связи с ампутациями	49,9	по факту года	по факту года	55	55	55	55
		Соматика, в т.ч.	21,2	по факту	по факту	55	55	55	55

		после Covid 19			года	года				
2.4.	Число дней временной нетрудоспособности в связи с нарушением жизнедеятельности пациента, абс.			312657	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
2.5.	Число дней временной нетрудоспособности в связи с уходом за тяжело больным пациентом, абс.			по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
2.6.	Количество отделений медицинской реабилитации, соответствующих требованиям Порядка, абс.	для взрослых		10	11	12	15	20	22	25
		для детей		5	7	8	9	10	11	13
2.7.	Доля отделений медицинской реабилитации, соответствующих по штатному расписанию требованиям Порядка организации медицинской реабилитации взрослых или детей, от общего числа отделений медицинской реабилитации, %	для взрослых		55	60	70	85	90	95	100
		для детей		55	60	70	85	90	95	100
2.8.	Доля региональных медицинских организаций, оснащенных современным медицинским оборудованием, от общего числа региональных медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, %	для взрослых		17,2	51,7	70	85	90	95	100
		для детей		17,2	51,7	70	85	90	95	100
2.9.	Доля отделений медицинской реабилитации, в которых процесс медицинской реабилитации включен в медицинскую информационную систему, от общего числа отделений медицинской реабилитации, %	для взрослых		50	55	60	75	90	95	100
		для детей		50	55	60	75	90	95	100
2.10.	Доля отделений медицинской реабилитации, в которых используются СЭМД по медицинской реабилитации, от общего числа отделений медицинской реабилитации, %	для взрослых		50	55	60	75	90	95	100
		для детей		50	55	60	75	90	95	100
2.11.	Доля пациентов, направленных в организации, осуществляющие паллиативную помощь, %			0	25	23	20	17	16	15
2.12.	Доля пациентов, которым рекомендовано использование ТСР, от общего числа пациентов, нуждающихся в медицинской	ЦНС (в т.ч. органы чувств)	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			II этап	0	по факту	по факту	по	по	по	по факту

	реабилитации, %				года	года	факту года	факту года	факту года	года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
		ОДА+ПНС, в т.ч. в связи с ампутациями	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			II этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
		Соматика, в т.ч. после Covid 19	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			II этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
2.13.	Доля пациентов, которым проведена реабилитация в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, от числа спротезированных пациентов, %	ЦНС (в т.ч. органы чувств)	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			II этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
		ОДА+ПНС, в т.ч. в связи с	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту	по факту	по факту	по факту года

		ампутациями					года	года	года	
			II этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
		Соматика, в т.ч. после Covid 19	I этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			II этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
			III этап	0	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года	по факту года
2.14.	Доля медицинских организаций, разместивших сведения о возможностях получения медицинской реабилитации на сайте медицинской организации, от всего количества медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, %			55	60	75	80	90	95	100

Раздел III. Задачи Региональной программы

Основными задачами Региональной программы являются:

1. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи по медицинской реабилитации для пациентов на всех этапах:

Первый этап: Организация медицинской реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии, а также специализированных отделениях круглосуточного стационара по профилю оказываемой медицинской помощи (неврология, нейрохирургия, кардиология, кардиохирургия, травматология и ортопедия, онкология, пульмонология и другие).

Второй этап: Совершенствование и развитие организации специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации, в том числе высокотехнологичной в стационарных условиях, при нарушении функции центральной нервной системы, при нарушении функции опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, при соматических заболеваниях.

Третий этап: Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий.

Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на дому.

2. Разработка мер по улучшению укомплектованности кадрами структурных подразделений реабилитационной службы автономного округа: профессиональная переподготовка врачей-специалистов, специалистов с иным высшим образованием и медицинских сестер для формирования мультидисциплинарной реабилитационной команды. Организация непрерывного медицинского образования в процессе трудовой деятельности: планирование образовательных мероприятий и участия в научно-практических мероприятиях. Организация прохождения периодической аккредитации медицинскими работниками по специальности "медицинская реабилитация". Формирование профессионального экспертного сообщества автономного округа по различным направлениям медицинской реабилитации.

3. Совершенствование технологического обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в автономном округе: рациональное использование медицинского оборудования (режим и условия эксплуатации), закупка и ремонт медицинского оборудования, проведение научно-исследовательских работ в части разработки нового инновационного оборудования и новых методов, методик медицинской реабилитации.

4. Организация и функционирование в автономном округе межведомственного взаимодействия по вопросам медицинской реабилитации с участием заместителя Губернатора автономного округа, курирующего здравоохранение и социальные вопросы, руководителей и представителей заинтересованных министерств и ведомств автономного округа, представителей общественных и пациентских организаций, обеспечивающего:

оценку медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию на территории региона, вне зависимости от их организационно-правовой формы, с формированием рейтинга данных медицинских организаций и подготовку предложений по организации, оказанию и совершенствованию медицинской помощи по медицинской реабилитации;

участие в проведении, а также внедрении результатов научно-исследовательских работ в области медицинской реабилитации и иных смежных областях в практическое здравоохранение;

участие в выездных мероприятиях в медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию;

участие в создании анкеты для оценки пациентами доступности и качества оказания медицинской реабилитации.

5. Организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы автономного округа: приказ о возложении на организационно-методический отдел "якорной" медицинской организации по реализации федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" функции организационно-методического руководства медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по медицинской реабилитации; организация работы по цифровизации результатов работы в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, автономного округа, объединение данных медицинских организаций, иных учреждений и ведомств в единый цифровой контур (при

необходимости).

6. Профессиональное сопровождение медицинских организаций по развитию информационных систем и наиболее эффективных форм информирования граждан о возможностях прохождения медицинской реабилитации (план работы средств массовой информации автономного округа по распространению сведений о возможности пройти медицинскую реабилитацию в медицинских организациях автономного округа и федеральных медицинских организациях, о рейтинге медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, о положительных результатах реализации отдельных индивидуальных программ медицинской реабилитации, о преемственности медицинской и социальной реабилитации).

Раздел IV. План мероприятий Региональной программы

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных условиях на первом этапе					
1.1.	Организация первого этапа медицинской реабилитации для детей путем открытия детских реабилитационных отделений	14 июля 2025 года	31 декабря 2026 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководитель БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию); руководитель БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию); руководитель БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" (по согласованию)	Организованы 3 детских реабилитационных отделения в 2026 году - 3 отделения (БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр")
1.2.	Организация первого этапа медицинской реабилитации для взрослых путем открытия отделения ранней медицинской реабилитации	14 июля 2025 года	31 декабря 2026 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководитель БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив" (по согласованию)	Организовано 1 отделение ранней медицинской реабилитации в 2026 году (БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив")
1.3.	Оснащение (переоснащение и (или) дооснащение) медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослым и детям	14 июля 2025 года	31 декабря 2027 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию (далее - МО) (по согласованию): БУ "Няганская окружная больница";	Оснащение отделений медицинской реабилитации медицинскими изделиями полностью приведено в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослым и детям: в 2025 году - в БУ "Няганская окружная больница"; в 2027 году - в БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"

				БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	
2. Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в стационарных условиях на втором этапе					
2.1.	Сокращение срока ожидания пациентом (взрослые и дети) оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации второго и третьего этапов	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года		Длительность ожидания составляет: для госпитализации на второй этап: 14 дней - в 2025 - 2030 годах; в реабилитации третьего этапа (в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара): 18 дней - в 2025 - 2030 годах
2.2.	Увеличение доли пациентов, имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов и направленных на второй этап медицинской реабилитации после завершения первого этапа	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Доля пациентов, имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов и направленных на второй этап медицинской реабилитации после завершения первого этапа составляет в: 2025 году - не менее 75%; 2026 году - не менее 78%; 2027 году - не менее 80%; 2028 году - не менее 82%; 2029 году - не менее 85%; 2030 году - не менее 90%
2.3.	Обеспечение исполнения объемов случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" в стационарных условиях, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования (далее - ОМС)	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств ОМС, и объем финансирования составили в: 2025 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2026 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2027 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2028 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2029 году - не менее 95% случаев и не менее 95%

					объемов финансирования; 2030 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования
2.4.	Оптимизация круглосуточного реабилитационного коечного фонда с учетом нормативов объемов, предусмотренных Территориальной программой ОМС, и потребности в медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми, неврологическими, кардиологическими, травматолого-ортопедически-ми и онкологическими заболеваниями	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Определена потребность в медицинской помощи по медицинской реабилитации на втором этапе с учетом использования реабилитационного коечного фонда МО, который приведен в соответствие со сложившейся потребностью за счет дополнительного открытия, перепрофилирования существующего коечного фонда
2.5.	Внедрение высокотехнологичных методов реабилитации	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Внедрены высокотехнологичные методы реабилитации: реабилитационный тренинг с включением биологической обратной связи с применением нескольких модальностей, восстановительное лечение с применением комплекса мероприятий в комбинации с навигационной ритмической транскраниальной магнитной стимуляцией в 5 медицинских организациях автономного округа
2.6.	Создание на функциональной основе центра (бюро) маршрутизации детей для направления на медицинскую реабилитацию на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	14 июля 2025 года	31 декабря 2026 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководитель БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию)	Создан центр (бюро) маршрутизации детей для направления на медицинскую реабилитацию на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"
2.7.	Оснащение (переоснащение и (или) дооснащение)	14 июля 2025 года	31 декабря 2026 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры;	Оснащение отделений медицинской реабилитации медицинскими изделиями полностью приведено в

	медицинскими изделиями отделений медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации детям			главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию): БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр"	соответствии с порядками организации медицинской реабилитации детям: в 2026 году - в БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр"
3. Совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара на третьем этапе					
3.1.	Увеличение доли пациентов, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла для взрослых пациентов либо второй, третий уровни курации для детей и направленных на третий этап медицинской реабилитации после завершения первого этапа и/или второго этапа	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Доля пациентов, закончивших лечение на первом или втором этапе и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла у взрослого населения второго, третьего уровня курации у детского населения, направленных на третий этап медицинской реабилитации, составляет в: 2025 году - не менее 25%; 2026 году - не менее 30%; 2027 году - не менее 35%; 2028 году - не менее 40%; 2029 году - не менее 45%; 2030 году - не менее 50%
3.2.	Обеспечение исполнения объемов случаев и финансирования оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" на третьем этапе в амбулаторных условиях, установленных Территориальной программой ОМС	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств ОМС, и объем финансирования составили в: 2025 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2026 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2027 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2028 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования;

					2029 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования; 2030 году - не менее 95% случаев и не менее 95% объемов финансирования
3.3.	Оснащение (переоснащение и (или) дооснащение) медицинскими изделиями амбулаторных отделений медицинской реабилитации взрослых и дневных стационаров медицинской реабилитации (взрослых и/или детей) в медицинских организациях в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослым	14 июля 2025 года	31 декабря 2027 года	Начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Когалымская городская больница", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ "Няганская городская поликлиника", БУ "Нижневартовская городская поликлиника", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница", БУ "Югорская городская больница", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4") (по согласованию)	Оснащение амбулаторных отделений медицинской реабилитации реабилитационным оборудованием полностью приведено в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых: в 2025 году - в БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Когалымская городская больница", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1", БУ "Няганская городская поликлиника", БУ "Нижневартовская городская поликлиника"; в 2026 году - в БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3", БУ "Мегионская городская больница", БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница", БУ "Югорская городская больница"); в 2027 году - в БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"
4. Укомплектование кадрами структурных подразделений реабилитационной службы автономного округа					
4.1.	Мониторинг кадрового состава и укомплектованности кадрами медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации в ходе реализации Территориальной программы ОМС	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Ежеквартальный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры; ежеквартальный отчет главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры
4.2.	Профессиональная	14 июля	31 декабря	Начальник административного управления	Врачи прошли первичную профессиональную

	переподготовка врачей по специальности "Физическая и реабилитационная медицина"	2025 года	2030 года	Депздрава Югры; начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	переподготовку по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" от числа запланированных в отчетном году: 2025 году - не менее 65%; 2026 году - не менее 70%; 2027 году - не менее 75%; 2028 году - не менее 80%; 2029 году - не менее 85%; 2030 году - не менее 90%
4.3.	Профессиональная переподготовка специалистов с высшим немедицинским образованием по специальности "Специалист по физической реабилитации", "Медицинский логопед", "Медицинский психолог", "Специалист по эргореабилитации"	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Специалисты с высшим немедицинским образованием прошли профессиональную переподготовку по специальности "Специалист по физической реабилитации", "Медицинский логопед", "Медицинский психолог", "Специалист по эргореабилитации" в: 2025 году - не менее 30%; 2026 году - не менее 45%; 2027 году - не менее 50%; 2028 году - не менее 55%; 2029 году - не менее 65%; 2030 году - не менее 75%
4.4.	Профессиональная переподготовка специалистов со средним медицинским образованием по специальности "Реабилитационное сестринское дело"	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Специалисты со средним медицинским образованием от числа запланированных прошли профессиональную переподготовку по специальности "Реабилитационное сестринское дело" в: 2025 году - не менее 25%; 2026 году - не менее 30%; 2027 году - не менее 50%; 2028 году - не менее 70%; 2029 году - не менее 90%; 2030 году - не менее 95%
4.5.	Повышение уровня	14 июля	31 декабря	Начальник административного управления	Доля специалистов с высшим медицинским и

	профессиональной грамотности и квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации в ходе реализации Территориальной программы ОМС	2025 года	2030 года	Депздрава Югры; начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	немедицинским образованием, средним медицинским образованием, подготовленных на тематических курсах повышения квалификации по медицинской реабилитации, образовательным программам, реализуемым федеральными медицинскими организациями, национальными медицинскими исследовательскими центрами; составила в: 2026 году - не менее 75%; 2027 году - не менее 80%; 2028 году - не менее 85%; 2029 году - не менее 90%; 2030 году - не менее 95%
5. Организация оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий					
5.1.	Организация и проведение телемедицинских консультаций (далее - ТМК) по профилю "медицинская реабилитация" по принципу "врач-врач" между медицинскими организациями автономного округа и медицинской организацией 3-4 группы	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Проведены ТМК по принципу "врач-врач" между медицинскими организациями автономного округа и медицинской организацией 3-4 группы ежегодно в количестве 50 ТМК
5.2.	Увеличение дистанционных консультаций, консилиумов по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий с профильными Национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее - НМИЦ)	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Число ТМК, консилиумов с НМИЦ по медицинской реабилитации составило в: 2025 году - не менее 25 ТМК; 2026 году - не менее 25 ТМК; 2027 году - не менее 25 ТМК; 2028 году - не менее 25 ТМК; 2029 году - не менее 25 ТМК; 2030 году - не менее 25 ТМК
5.3	Оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской	Число случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с применением телемедицинских

	условиях с применением телемедицинских технологий "врач-пациент"			реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	технологий "врач-пациент" составило в: 2026 году - не менее 35; 2027 году - не менее 70; 2028 году - не менее 100; 2029 году - не менее 125; 2030 году - не менее 125
6. Организационно-методическое сопровождение медицинской реабилитации в автономном округе					
6.1.	Ежегодное проведение мониторинга потребности населения в проведении медицинской реабилитации (взрослые и дети)	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Ежегодный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры, ежегодный отчет главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры
6.2.	Ежегодное проведение анализа использования круглосуточного реабилитационного коечного фонда автономного округа (взрослые и дети) с учетом нормативов объемов и финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Ежегодный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры, ежегодный отчет главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры
6.3.	Проведение ежегодного аудита оснащенности реабилитационным оборудованием отделений реабилитации медицинских организаций автономного округа на соответствие стандартам оснащения	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию);	Ежегодный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры, ежегодный отчет главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры

	Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года N 788н, и Порядка организации медицинской реабилитации детей, утвержденного приказом Минздрава России от 23 октября 2019 года N 878н			руководители МО (по согласованию)	
6.4.	Проведение анализа результатов работы медицинских организаций по медицинской реабилитации и планирования объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Ежегодный отчет главного внештатного специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры, ежегодный отчет главного внештатного детского специалиста по медицинской реабилитации Депздрава Югры
6.5.	Участие специалистов, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, в научно-практических мероприятиях	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; руководители МО (по согласованию)	Доля специалистов, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, принявших участие в научно-практических мероприятиях по медицинской реабилитации, составила в: 2026 году - не менее 20%, 2027 году - не менее 20%, 2028 году - не менее 20%, 2029 году - не менее 20%, 2030 году - не менее 20%
7. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций, а также совершенствованию организации контроля качества медицинской помощи по медицинской реабилитации					
7.1.	Внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник административного управления Депздрава Югры; руководитель БУ "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - БУ "МИАЦ") (по согласованию);	К 31 декабря 2030 года - 100% МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, внедрили непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов со средним

	медицинским образованием			руководители МО (по согласованию)	медицинским образованием
7.2.	Организация Депздравом Югры рабочих групп с участием главных внештатных специалистов по медицинской реабилитации с целью оценки внедрения в практическую работу медицинских организаций клинических рекомендаций, достаточность и состояние материально-технической базы, уровня профессиональной подготовки специалистов, обеспеченности необходимыми лекарственными препаратами, расходными материалами, специализированными продуктами лечебного питания и т.д.	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	На базе "якорной" медицинской организации (детской и взрослой) проведены по 2 рабочих совещания ежегодно
7.3.	Обеспечение доступа специалистов медицинских организаций к Рубрикатору клинических рекомендаций в сети Интернет	14 июля 2025 года	31 декабря 2025 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; руководители МО (по согласованию)	Всем специалистам предоставлен доступ к Рубрикатору клинических рекомендаций в сети Интернет
8. Формирование и развитие цифрового контура в автономном округе					
8.1.	Унификация ведения электронной медицинской документации по медицинской реабилитации (использование классификатора Международная классификация функционирования, ограничений	14 июля 2025 года	31 декабря 2026 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию);	К 31 декабря 2030 года - 100% МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, перешли на унифицированное ведение электронной медицинской документации

	жизнедеятельности и здоровья, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации)			БУ "МИАЦ" (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	
8.2.	Анализ качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, использование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных.	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; главный внештатный специалист по профилю Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	Проведение ежегодного анализа качества оказания в МО медицинской помощи по медицинской реабилитации: 2025 году - в 3 МО; 2026 году - в 4 МО; 2027 году - в 5 МО; 2028 году - в 5 МО; 2029 году - в 5 МО; 2030 году - в 5 МО
8.3.	Создание и внедрение электронной системы управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководитель БУ "МИАЦ" (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	К 31 декабря 2030 года - 100% МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, используют электронную систему управления потоками пациентов при направлении на медицинскую реабилитацию
8.4.	Внедрение автоматизации процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на основе данных электронной медицинской карты пациента в региональной медицинской информационной системе (далее - РМИС)	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; начальник управления развития системы здравоохранения Депздрава Югры; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации Депздрава Югры (по согласованию); руководитель БУ "МИАЦ" (по согласованию);	Доля медицинских организаций, внедривших автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на основе данных электронной медицинской карты пациента в РМИС, составила в: 2025 году - 25%; 2026 году - 40%; 2027 году - 55%; 2028 году - 70%;

				руководители МО (по согласованию)	2029 году - 85%; 2030 году - 100%
9. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации					
9.1.	Информирование населения в средствах массовой информации о возможности пройти медицинскую реабилитацию	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; Руководитель БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию)	В средствах массовой информации ежегодно размещается не менее 4 роликов или статей о возможности населения пройти медицинскую реабилитацию
9.2.	Размещение информационных материалов по медицинской реабилитации на официальных сайтах МО автономного округа	14 июля 2025 года	31 декабря 2030 года	Начальник управления организации медицинской помощи Депздрава Югры; Руководитель БУ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию); Руководитель БУ "МИАЦ" (по согласованию); руководители МО (по согласованию)	К 31 декабря 2025 года - 100% МО, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, разместили на своих официальных сайтах информационные материалы по медицинской реабилитации

Раздел V. Ожидаемые результаты Региональной программы

Выполнение мероприятий Региональной программы позволит достичь следующие результаты:

к 2027 году - оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями 15 региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей;

к 2030 году - увеличение числа лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации до 26,5%.

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 11 с 4 декабря 2022 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 18 ноября 2022 г. N 610-п

Приложение 11
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий
по снижению смертности среди несовершеннолетних от внешних причин, в том числе по профилактике суицидов среди несовершеннолетних, на период 2022 - 2025 годы

N п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
I. Мероприятия, направленные на снижение смерти детей от внешних причин				
1.	Проведение информационной кампании среди несовершеннолетних, родителей (законных представителей) по предупреждению гибели несовершеннолетних от внешних причин (лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, социальных сетях, на официальных сайтах медицинских организаций)	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - Депздрав Югры), Департамент социального развития Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - Депсоцразвития Югры), Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - Депобразования и науки Югры), Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (по согласованию)	повышение уровня знаний в области безопасного поведения, недопущение фактов гибели несовершеннолетних от внешних причин. Охват обучающихся, родителей (законных представителей) обучающихся 1 - 11 классов: в 2022 году - 50%; в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
2.	Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей) (лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, социальных сетях)	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	повышение приверженности несовершеннолетних, родителей (законных представителей) к ведению здорового образа жизни. Охват обучающихся, родителей (законных представителей) обучающихся 1 - 11 классов: в 2022 году - 50%; в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
3.	Привлечение несовершеннолетних к деятельности регионального отделения	с 1 декабря 2022 года по 31	Депздрав Югры	к движению привлечено: в 2022 году - 100 несовершеннолетних;

	всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики"	декабря 2025 года		в 2023 году - 125 несовершеннолетних; в 2024 году - 150 несовершеннолетних; в 2025 году - 175 несовершеннолетних
4.	Информирование специалистами медицинских организаций органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних о фактах совершения в отношении несовершеннолетних противоправных деяний, влекущих причинение вреда их здоровью	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	информирование о фактах противоправных деяний в отношении несовершеннолетних: в 2022 году - 100% случаев; в 2023 году - 100% случаев; в 2024 году - 100% случаев; в 2025 году - 100% случаев
5.	Размещение видеороликов, аудироликов по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, информации по безопасности дорожного движения (на телевидении, на светодиодных экранах, в медицинских организациях)	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депздрав Югры, УГИБДД УМВД России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре (по согласованию)	повышение информированности участников дорожного движения о правилах безопасного поведения на дороге (вовлеченных в профилактическую работу)
6.	Проведение открытых уроков по основам безопасности жизнедеятельности в рамках Дня знаний, Дня гражданской обороны (среди обучающихся 1 - 11 классов)	с 1 сентября 2023 года по 31 октября 2023 года, с 1 сентября 2024 года по 31 октября 2024 года, с 1 сентября 2025 года по 31 октября 2025 года	Депобразования и науки Югры, Главное управление МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре (по согласованию)	разъяснение вопросов подготовки обучающихся к действиям в условиях экстремальных и чрезвычайных ситуаций. Охват обучающихся 1 - 11 классов: в 2022 году - 50%; в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
7.	Проведение практических занятий специалистами Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре на базе общеобразовательных организаций (среди обучающихся 1 - 11 классов) для отработки практических действий в случае возникновения пожара	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депобразования и науки Югры, Главное управление МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре (по согласованию)	приобретение практических навыков действий при пожаре у обучающихся 1 - 11 классов, прошедших практические занятия
8.	Информирование родителей (законных	с 1 декабря 2022	Депобразования и науки Югры,	охват обучающихся 1 - 11 классов, родителей

	представителей) несовершеннолетних о безопасном поведении на водных объектах Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в зимний, летний периоды (лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, в социальных сетях)	года по 31 декабря 2025 года	Главное управление МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (по согласованию)	(законных представителей) обучающихся просветительскими мероприятиями: в 2022 году - 75%; в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
9.	Проведение окружных соревнований "Школа безопасности" на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры	с 1 сентября 2023 года по 30 сентября 2023 года, с 1 сентября 2024 года по 30 сентября 2024 года, с 1 сентября 2025 года по 30 сентября 2025 года	Депобразования и науки Югры, Депздрав Югры, органы местного самоуправления муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (по согласованию), Главное управление МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре (по согласованию)	участие в соревнованиях несовершеннолетних в возрасте 11-16 лет: в 2023 году - не менее 70 человек; в 2024 году - не менее 70 человек; в 2025 году - не менее 70 человек
II. Мероприятия, направленные на профилактику суицидов среди несовершеннолетних				
1.	Информирование родителей (законных представителей) несовершеннолетних о факторах риска суицидального поведения несовершеннолетних (выступления специалистов на телевидении, радио, видеосюжеты, публикации в печатных изданиях по проблемам депрессий, психологических дезадаптацией и кризисных состояний у несовершеннолетних) (информирование о мероприятиях в рамках родительских собраний)	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	повышение уровня информированности родителей (законных представителей) несовершеннолетних о принципах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних: в 2022 году - не менее 50 мероприятий (беседы, публикации, статьи); в 2023 году - не менее 100 мероприятий (беседы, публикации, статьи); в 2024 году - не менее 125 мероприятий (беседы, публикации, статьи); в 2025 году - не менее 150 мероприятий (беседы, публикации, статьи)
2.	Выявление факторов суицидального риска у несовершеннолетних обучающихся школ, колледжей, ВУЗов посредством тестирований,	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025	Депобразования и науки Югры, Депздрав Югры	охват специализированной медицинской помощью 100% нуждающихся несовершеннолетних

	профилактических медицинских осмотров)	года		
3.	Оказание экстренной психологической помощи детям посредством обращения на единую социально-психологическую службу "Телефон доверия"	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депздрав Югры	предоставление психологической помощи несовершеннолетним с кризисными состояниями (обратившимся к специалистам единой социально-психологической службы "Телефон доверия") - 100% обратившихся
4.	Распространение памяток для законных представителей (родителей) несовершеннолетних по вопросам выявления ранних признаков суицидального поведения у несовершеннолетних	с 1 декабря 2022 года по 31 декабря 2025 года	Депсоцразвития Югры	распределено памяток: в 2022 году - не менее 750 штук; в 2023 году - не менее 1000 штук; в 2024 году - не менее 1500 штук; в 2025 году - не менее 1750 штук

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 12 с 8 января 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 23 декабря 2022 г. N 692-п

Приложение 12
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Региональная программа Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Обеспечение расширенного неонатального скрининга"

Введение

Региональная программа Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" (далее - региональная программа, автономный округ) разработана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) от 21 апреля 2022 года N 274н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями" (далее - Приказ N 274н), методическими рекомендациями по формированию региональных программ "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" от 24 октября 2022 года, утвержденными Минздравом России.

Региональная программа направлена на раннее выявление врожденных и (или) наследственных заболеваний, совершенствование медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, снижение младенческой смертности в автономном округе до 3,7 _ к 2025 году.

Исполнители региональной программы:

Ответственным исполнителем региональной программы является Департамент здравоохранения автономного округа.

Соисполнителями региональной программы:

главный врач бюджетного учреждения автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства";

заведующий медико-генетической консультацией бюджетного учреждения автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа.

Ответственный за подготовку региональной программы - начальник Управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Департамента здравоохранения автономного округа.

Раздел 1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в ходе неонатального скрининга

1.1. Краткая характеристика автономного округа

Автономный округ расположен в серединной части России и Евразийского материка. Его территория раскинулась с запада на восток почти на 1 400 км, с севера на юг - на 900 км. Протяженность границ автономного округа составляет 4 733 км.

Автономный округ граничит на севере с Ямало-Ненецким автономным округом, северо-западе - с Республикой Коми, юго-западе - со Свердловской областью, юге - с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, юго-востоке и востоке - с Томской областью и Красноярским краем.

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км (автономный округ занимает 9-е место по площади среди субъектов Российской Федерации (далее - РФ)).

По состоянию на 1 января 2022 года на территории автономного округа создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, 26 городских и 57 сельских поселений) и расположено 194 населенных пункта, из них: 16 городов (14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 58 поселков, 45 сел, 51 деревня.

Плотность населения составляет 3,16 человек на 1 кв. км, 7 районов автономного округа относятся к труднодоступным территориям. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

По данным на 1 января 2022 численность населения автономного округа 1 702 240 человек, из них городское население - 1 578 390 человек (92,7%), сельское население - 123 850 человек (7,3%).

Приоритетным направлением экономики автономного округа является добыча углеводородного сырья, также развиваются энергетика, строительство, транспортная инфраструктура и другие отрасли. Автономный округ является основным нефтегазоносным регионом РФ и одним из крупнейших нефтедобывающих регионов мира.

1.2. Анализ основных демографических показателей автономного округа

Демографические показатели в автономном округе за период 2018 - 2022 гг. (данные Росстат)

Таблица 1

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Данные за 9 месяцев 2022 года
Коэффициент рождаемости на 1000 населения	13,6	12,4	12,3	11,6	11,2
Общий коэффициент смертности на 1000 населения	6,3	6,0	7,6	8,5	6,5
Коэффициент естественного прироста населения	7,3	6,4	4,7	3,1	4,7

Численность населения в автономном округе за период 2018 - 2022 гг. (данные Росстат)

Таблица 2

Наименование показателя	На 01.01.2018	На 01.01.2019	На 01.01.2020	На 01.01.2021	На 01.01.2022
Численность населения, всего	1655074	1663795	1674676	1687654	1702240
Из общего числа Дети 0-17, всего	420653	424791	426532	428063	428145
из них городское население	1528299	1538039	1549313	1563020	1578390
из них сельское население	126775	125756	125363	124634	123850
из них 0-1 год	23244	22546	20696	20593	19637

Основные показатели перинатальной, младенческой, детской смертности в автономном округе за период 2018 - 2022 гг. (данные Росстат, управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Таблица 3

Показатель	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		9 мес.2022	
	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль
Перинатальная смертность	97	4,29	97	4,67	98	4,74	103	5,21	61	4,40
Неонатальная смертность	38	1,70	46	2,22	31	1,51	37	1,88	15	1,20
Ранняя неонатальная смертность	24	1,06	26	1,25	22	1,07	24	1,22	9	0,63
Младенческая смертность	67	2,86	87	4,13	75	3,64	75	3,79	44	3,08

Структура младенческой смертности в автономном округе за период 2018 - 2022 гг. (данные управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Таблица 4

Наименование показателя	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		Данные за 9 месяцев 2022 года	
	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль
Всего умерших от всех причин, на 1000 родившихся живыми	67	2,9	87	4,1	75	3,6	75	3,8	44	3,0
в том числе на 10000 родившихся живыми	67	2,86	87	41,29	75	36,37	75	37,90	44	31,5
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	2	0,88	1	0,48	1	0,49	1	0,51	1	0,72
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	-	-	-		-	-	-	-	-	-
от болезней нервной системы	2	0,88	3	1,42	3	1,45	5	2,53	2	1,43
от болезней органов дыхания	-	-	4	1,90	-	-	4	2,02	-	-
от болезней органов пищеварения	-	-	-		-	-	-	-	1	0,72
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	11	4,85	20	9,49	18	8,73	14	7,08	4	2,87
от отдельных	38	15,42	46	21,83	40	19,40	39	11,12	26	18,63

состояний, возникающих в перинатальном периоде, в том числе:										
геморрагических нарушений у плода и новорожденного	3	1,32	3	1,42	3	1,45	1	0,51	-	-
от внешних причин	7	3,08	5	2,37	2	0,70	5	2,53	4	2,87
от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	-	-	-	-	-	-	1	0,51		
новообразования									1	0,70
от болезней системы кровообращения	1	0,44	3	1,42	2	0,97			1	0,70
от болезней крови и кроветворных органов					1	0,49				
от болезней костно-мышечной системы							1	0,51		
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	6	2,64	5	2,37	8	3,88	5	2,53	4	2,79

Численность постоянного населения автономного округа, по данным Федеральной службы государственной статистики, на 1 января 2022 года составила 1 702 240 человек, увеличившись на 14 586 человек или на 0,9% (на 1 января 2021 года - 1 687 654 человека).

Коэффициент рождаемости на 1000 населения в автономном округе за период 2018 - 2022 гг. в динамике снижается с 13,6 в 2018 году до 11,2 за 9 месяцев 2022 года.

В автономном округе отмечаются стабильно низкие показатели по перинатальной смертности (в 2018 году - 4,3, за 9 месяцев 2022 года - 4,4), неонатальная смертность в динамике снижается с 1,7 в 2018 году до 1,2 за 9 месяцев 2022 года, ранняя неонатальная смертность в динамике снижается с 1,1 в 2018 году до 0,6 за 9 месяцев 2022 года.

Стабильно низкие показатели младенческой смертности: в 2018 году показатель младенческой смертности составлял 2,9% в динамике за 9 месяцев 2022 года показатель младенческой смертности составил 3,0%. В структуре младенческой смертности за 9 месяцев 2022 года на 1 месте отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (18,63), на 2 месте врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (2,87), внешние причины (2,87), на 3 месте болезни нервной системы (1,43).

В структуре младенческой смертности от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений за 9 месяцев 2022 года следующее распределение: 1 случай смерти от врожденной аномалии системы кровообращения (МКБ-Х: Q20-Q28) (в динамике за период 2018 год - 9 месяцев 2022 года отмечается снижение числа случаев смерти с 7 до 1, темп снижения составил 86%), 1 случай смерти от врожденной аномалии и деформации костно-мышечной системы (МКБ-Х: Q65-Q79) (в динамике за период 2018 год - 9 месяцев 2022 года отмечается снижение числа случаев смерти с 3 до 1 случая, темп снижения составил 67%), 2 случая смерти от других врожденных аномалий (МКБ-Х: Q80-Q89) (в динамике за период 2018 год - 9 месяцев 2022 года отмечается снижение числа случаев смерти с 3 до 2 случаев, темп снижения составил 50%).

1.3. Анализ показателей заболеваемости врожденными и (или) наследственными заболеваниями, обследование на которые проводится в ходе неонатального скрининга и расширенного неонатального скрининга (далее - НС, РНС, НС и РНС), структура инвалидности и смертности от указанных заболеваний в автономном округе с 2018 года

Число детей с впервые выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями за период 2018 - 2022 гг. (данные формы федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации")

Таблица 5

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Данные за 9 месяцев 2022 года
Врожденный гипотиреоз	10	5	8	9	3
Галактоземия	6	0	1	0	3
Фенилкетонурия	4	7	1	2	7
Адреногенитальный синдром	7	21	17	11	6
Муковисцидоз	4	7	7	2	1
Наследственные болезни обмена, в т.ч.:	1	0	0	2	2
Тирозинемия	0	0	0	1	1
Пропионовая ацидемия	1	0	0	0	0
Глутаровая ацидемея, тип I	0	0	0	1	1
Спинальная мышечная атрофия	2	2	2	2	1
Первичные иммунодефициты	0	0	0	0	0
Итого	34	42	36	28	23

Дети с впервые выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями обеспечены медицинской помощью в соответствии с порядками, стандартами, утвержденными Минздравом России, на основе клинических рекомендаций.

Своевременно оказанная медицинская помощь позволяет стабилизировать состояние ребенка и предупредить развитие жизнеугрожающих состояний, повысить качество жизни.

Число детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с впервые установленной инвалидностью в возрасте 0-1 год за период 2018 - 2022 гг. (данные федерального казенного учреждения "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации)

Таблица 6

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	9 месяцев 2022 года
Врожденный гипотиреоз	0	0	0	0	0
Галактоземия	0	0	0	1	0
Фенилкетонурия	2	3	3	1	0
Адреногенитальный синдром	1	1	0	2	1

Муковисцидоз	3	8	2	2	0
Наследственные болезни обмена	0	0	0	0	0
Спинальная мышечная атрофия	2	4	1	0	0
Первичные иммунодефициты	1	1	0	0	0
Итого	9	17	6	6	1

При анализе числа детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с впервые установленной инвалидностью в возрасте 0-1 год за период 2018 - 2022 гг. установлено, что не все дети с врожденными и (или) наследственными заболеваниями имеют статус "ребенок-инвалид". Так, за 9 месяцев 2022 года врожденные и (или) наследственные заболевания диагностированы у 23 детей, при этом статус "ребенок-инвалид" (в возрасте 0-1 год) присвоен 1 ребенку с заболеванием "адреногенитальный синдром".

Необходимо отметить, что дети с впервые выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями обеспечены медицинской помощью в соответствии с порядками, стандартами, утвержденными Минздравом России, на основе клинических рекомендаций. Своевременно оказанная медицинская помощь позволяет стабилизировать состояние ребенка и предупредить развитие жизнеугрожающих состояний, повысить качество жизни. В динамике за период с 2018 года - 9 месяцев 2022 года отмечается снижение числа детей с впервые выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями с 34 до 23 (темп снижения составил 32,4%).

Направление на медико-социальную экспертизу осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 года N 588 "О признании лица инвалидом".

Согласно указанному постановлению условиями признания гражданина инвалидом, вызывающими необходимость его социальной защиты, являются нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью), необходимость в мероприятиях по реабилитации и абилитации.

Таким образом, своевременно оказанная медицинская помощь детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями предупреждает развитие стойких расстройств функций организма, и они не имеют показаний для присвоения статуса "ребенок-инвалид".

Число детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, умерших в возрасте 0-1 год за период 2018 - 2022 гг. (данные управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Таблица 7

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	9 месяцев 2022 года
Врожденный гипотиреоз	0	0	0	0	0
Галактоземия	0	0	0	0	0
Фенилкетонурия	0	0	0	0	0
Адреногенитальный синдром	0	0	0	0	0
Муковисцидоз	0	0	0	0	0
Наследственные болезни обмена	0	0	0	0	0
Спинальная мышечная атрофия	0	0	0	0	0
Первичные иммунодефициты	0	0	0	0	0
Итого	0	0	0	0	0

За период с 2018 года - 9 месяцев 2022 года отмечается снижение числа детей с заболеванием "врожденный гипотиреоз" с 10 до 3 случаев, с заболеванием "галактоземия"- с 6 до 3 случаев, с заболеванием "адреногенитальный синдром" - с 7 до 6 случаев, с заболеванием "муковисцидоз" - с 4 до 1 случая, с заболеванием "спинальная мышечная атрофия" - с 2 до 1 случая. Рост числа впервые выявленных детей с заболеванием "фенилкетонурия" с 4 до 7 случаев, с наследственными болезнями обмена - с 1 до 2 случаев.

За анализируемый период 2018 года - 9 месяцев 2022 года отмечено снижение числа детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с впервые установленной инвалидностью в возрасте 0-1 год с 9 человек в 2018 году до 1 человека за 9 месяцев 2022 года (темп снижения составил 89%).

Детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, умерших в возрасте 0-1 год, за период 2018 года - 9 месяцев 2022 года не зарегистрировано.

Дети с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в автономном округе обеспечены медицинской помощью согласно порядкам, стандартам, утвержденным Минздравом России, на основе клинических рекомендаций и протоколов, в связи с чем отмечается снижение числа детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, которым присвоен статус "ребенок-инвалид", летальных исходов среди детей в возрасте 0-1 год за период 2018 года - 9 месяцев 2022 года не зарегистрировано.

1.4. Нормативные правовые документы автономного округа, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями

Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в автономном округе

Таблица 8

N п/п	Нормативный правовой акт	Реквизиты	Утвердивший орган
1.	приказ "О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	от 12 апреля 2022 года N 622	Департамент здравоохранения автономного округа
2.	приказ "Об утверждении алгоритма оказания специализированной медицинской помощи детям с диагнозом "Спинальная мышечная атрофия"	от 11 декабря 2019 года N 1528	Департамент здравоохранения автономного округа
3.	приказ "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	от 13 мая 2022 года N 783	Департамент здравоохранения автономного округа
4.	приказ "Об организации специализированной медицинской помощи несовершеннолетним с врождёнными пороками сердца и нарушениями ритма сердца в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	от 21 января 2022 года N 101	Департамент здравоохранения автономного округа
5.	приказ "Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"	от 6 декабря 2021 года N 1970	Департамент здравоохранения автономного округа
6.	приказ "Об организации первичной специализированной медицинской помощи детскому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"	от 9 апреля 2020 года N 467	Департамент здравоохранения автономного округа

7.	постановление "Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, за счет средств бюджета автономного округа"	от 27 февраля 2010 года N 85-п	Правительство автономного округа
8.	приказ "О порядке организации лекарственного обеспечения граждан, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности"	от 21 октября 2013 года N 468	Департамент здравоохранения автономного округа
9.	приказ "Об организации работы по формированию и ведению регионального сегмента информационного ресурса Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", содержащего сведения о детях с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, включая информацию о закупке для таких детей лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе не зарегистрированных в Российской Федерации, технических средств реабилитации, и сведения о результатах лечения таких детей"	от 18 января 2022 года N 63	Департамент здравоохранения автономного округа
10.	приказ "Об организации медицинской реабилитации детей"	от 2 марта 2022 года N 369	Департамент здравоохранения автономного округа
11.	приказ "Об организации работы регионального регистра детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями"	от 25 июля 2022 года N 1157	Департамент здравоохранения автономного округа
12.	приказ "Об организации работы дистанционного реанимационно-консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной педиатрической (неонатальной) бригадой"	от 11 февраля 2022 года N 248	Департамент здравоохранения автономного округа
13.	приказ "О подключении медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры к подсистеме "Телемедицинские консультации "Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения"	от 14 ноября 2018 года N 1198	Департамент здравоохранения автономного округа
14.	приказ "О порядке организации оказания медицинских услуг с использованием телемедицинских технологий в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре"	от 19 мая 2021 года N 719	Департамент здравоохранения автономного округа

Утверждена схема обследования пациентов из группы риска по заболеванию "врожденный гипотиреоз", алгоритм их обследования и наблюдения, схема обследования пациентов из группы риска

по заболеванию "врожденная дисфункция коры надпочечников", алгоритм их обследования и наблюдения, схема обследования пациентов из группы риска по врожденному заболеванию "фенилкетонурия", алгоритм их наблюдения, алгоритм их тестирования на чувствительность к сапроптерина дигидрохлориду, схема обследования пациентов из группы риска по врожденному заболеванию "муковисцидоз", алгоритм их наблюдения, схема обследования пациентов из группы риска по врожденному заболеванию "галактоземия", алгоритм их наблюдения.

Утвержден алгоритм оказания специализированной медицинской помощи детям с диагнозом "Спинальная мышечная атрофия" (приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 11 декабря 2019 года N 1528).

Организована работа дистанционного реанимационно-консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной педиатрической (неонатальной) бригадой на базе бюджетного учреждения (далее - БУ) автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница".

Лекарственное обеспечение детей с наследственными и (или) врожденными заболеваниями осуществляется в том числе за счет Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра".

Лекарственными препаратами обеспечен 41 ребенок, из них: 6 детей с заболеванием "Спинальная мышечная атрофия" получают лекарственный препарат "Нусинерсен", 2 ребенка с заболеванием "Спинальная мышечная атрофия" - "Рисдиплам", 2 ребенка - "Аталурен", 5 детей - "Ивакафтор+Лумакафтор", 11 детей - "Элексакафтор+Тезакафтор +Ивакафтор/Ивакафтор", 1 ребенок - "Асфотаза альфа", 1 ребенок - "Карглумовая кислота", 1 ребенок - "Канакинумаб", 2 ребенка - "Селуметиниб", 1 ребенок - "Мараликсибат", 1 ребенок - "Ланаделумаб", 1 ребенок - "Этеплирсен", 3 ребенка - "Восоритид", 2 ребенка - "Кьютаквиг", 1 ребенок - "Тедуглутид", 1 ребенок - "Эверолимус".

Дети с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, необходимыми лекарственными препаратами, поставляемыми централизованно и закупленными за счет средств федерального бюджета, обеспечиваются в полном объеме.

1.5. Ресурсы, задействованные в автономном округе для проведения НС и оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями

В автономном округе НС на 5 заболеваний проводится централизованно на базе медико-генетической консультации БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (далее также - МГК).

Забор проб крови для проведения НС осуществляется на базе 19 родовспомогательных учреждений, на базе 35 детских поликлиник/детских поликлинических отделений, из них 23 детские поликлиники (2 уровень), 12 поликлинических отделений (1 уровень), на базе 5 структурных подразделений БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница, БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", казенного учреждения (далее - КУ) "Урайский специализированный Дом ребенка" (таблица 14).

Оснащение оборудованием указанных медицинских организаций осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Минздравом России. Оснащение оборудованием МГК проведено с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 917н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями". Оснащение оборудованием МГК в настоящее время (таблица 16). Укомплектованность медицинским персоналом МГК (таблица 17).

1.5.1. Маршрутизация в ходе НС, направленная на своевременное выявление врожденных и (или) наследственных заболеваний и постановку на диспансерное наблюдение пациентов

На основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 марта 2006 года N 185 "О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания", приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года N 917н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями" издан приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 12 апреля 2022 года N 622 "О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре".

Указанным приказом утвержден: регламент проведения массового обследования

новорожденных детей на наследственные заболевания, рекомендации по забору образцов крови при проведении массового обследования новорожденных детей на наследственные заболевания, схема доставки тест-бланков новорожденных детей для неонатального скрининга в МГК. Перед забором законных представителей ребенка информируют о планирующемся исследовании по НС, берут информированное согласие на обработку персональных данных, а также согласие на медицинское вмешательство.

Маршрутизация НС в автономном округе выстроена следующим образом.

1. Взятие крови: образец крови берут из пятки новорожденного ребенка через 3 часа после кормления на 4 день жизни у доношенного и на 7 день - у недоношенного ребенка на специальные фильтровальные бумажные тест-бланки (далее - тест-бланк), которые высушиваются в горизонтальном положении на чистой обезжиренной поверхности не менее 2 часов без применения дополнительной тепловой обработки и попадания прямых солнечных лучей.

Забор крови осуществляют 414 медицинских работников, обученных правилам забора проб для проведения НС (таблица 14).

2. Отправка тест-бланков в МГК для выполнения НС.

Логистические схемы доставки тест-бланков в МГК для проведения неонатального скрининга в автономном округе сформированы в соответствии с зональным принципом.

Медицинские организации, отнесенные к западной медицинской зоне (Белоярский, Березовский, Советский, Кондинский, Ханты-Мансийский, Октябрьский муниципальные районы, городские округа Нягань, Урай, Югорск, Ханты-Мансийск), осуществляют доставку тест-бланков в перинатальный центр БУ "Окружная клиническая больница" (г. Ханты-Мансийск), медицинские организации, отнесенные к восточной медицинской зоне (Нижневартовский муниципальный район, городские округа Лангепас, Покачи, Радужный, Мегион, Нижневартовск), - в БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" (г. Нижневартовск), медицинские организации, отнесенные к центральной медицинской зоне (Нефтеюганский, Сургутский муниципальные районы, городские округа Нефтеюганск, Пыть-Ях, Когалым, Сургут), - в МГК (г. Сургут).

В свою очередь, БУ "Окружная клиническая больница" (г. Ханты-Мансийск), БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" (г. Нижневартовск) осуществляют централизованную доставку тест-бланков в МГК (г. Сургут).

Зональный принцип позволяет осуществлять доставку тест-бланков и других биологических образцов (в том числе для проведения ретестов и подтверждающей диагностики) при проведении НС с учетом климато-географических особенностей автономного округа (схема 1).

Схема доставки тест-бланков для НС и РНС на врожденные и (или) наследственные заболевания в автономном округе

N п/п	Медицинская организация, ответственная за проведение неонатального скрининга	Медицинская организация, ответственная за прием, хранение и транспортировку тест-бланков новорожденных в адрес медико-генетической консультации БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"	Медицинская организация, ответственная за забор крови новорожденных на тест-бланк, отправку тест-бланков в адрес перинатальных центров (по зональному принципу)	Прикрепленная территория
1.	БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны	БУ "Окружная клиническая больница" (г. Ханты-Ман-	БУ "Няганская городская детская поликлиника" БУ "Няганская окружная больница"	Муниципальные районы: Белоярский [1], Березовский [1],

	материнства и детства" (медико-генетическая консультация) (г. Сургут)	сийск)	БУ "Урайская городская клиническая больница" КУ "Урайский специализированный Дом ребенка" БУ "Окружная клиническая больница" БУ "Югорская городская больница" БУ "Белоярская районная больница" БУ "Березовская районная больница" БУ "Игримская районная больница" БУ "Кондинская районная больница" БУ "Центр общей врачебной практики" БУ "Октябрьская районная больница" БУ "Няганская городская поликлиника" (п.г.т. Талинка) АУ "Советская районная больница" БУ "Пионерская районная больница" БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	Кондинский, Октябрьский, Советский, Ханты-Мансийский; городские округа Нягань, Урай, Ханты-Мансийск, Югорск
2.		БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" (г. Нижневартовск)	БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника" БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" БУ "Лангепасская городская больница" БУ "Мегионская городская больница" БУ "Покачевская городская больница" БУ "Радужнинская городская больница" БУ "Нижневартовская районная больница" БУ "Новоаганская районная больница"	Городские округа Лангепас, Мегион, Нижневартовск, Покачи, Радужный; Нижневартовский муниципальный район
3.		БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1" [2] БУ "Сургутская городская клиническая		Городские округа Когалым, Нефтеюганск, Пыть-Ях, Сургут;

		поликлиника N 2" [2] БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3" [2] БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" [2] БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5" [2] БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" [2] БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница" [2] БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" [2] БУ "Когалымская городская больница" [2] БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница" [2] БУ "Нефтеюганская районная больница" [2] БУ "Угутская участковая больница" [2] БУ "Сургутская районная поликлиника" [2] БУ "Нижнесортымская участковая больница" [2] БУ "Федоровская городская больница" [2] БУ "Лянторская городская больница" [2] БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив" [2]	Сургутский, Нефтеюганский муниципальные районы

Примечание:

1 Медицинские организации Белоярского, Березовского муниципальных районов доставляют тест-бланки в БУ "Окружная клиническая больница" (г. Ханты-Мансийск) или в МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" самостоятельно в максимально короткие сроки.

2 Медицинские организации городских округов Когалым, Нефтеюганск, Пыть-Ях, Сургут, Сургутского и Нефтеюганского муниципальных районов доставляют тест-бланки в МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства".

При получении первичного положительного результата неонатального скрининга специалисты МГК информируют медицинские организации о необходимости проведения повторного обследования. После получения вызова ответственный за НС медицинский работник медицинской организации обязан обеспечить направление образца крови новорожденного ребенка, независимо от места его пребывания, на повторное исследование (ретест) в срок до 48 часов. В соответствии с медицинскими показаниями проводится уточняющая (подтверждающая) диагностика. По итогам обследования при установлении диагноза дети обеспечиваются лечением, специализированными продуктами питания, осуществляется взятие на диспансерный учет специалистами медицинских организаций по месту жительства пациента.

3. Прием тест-бланков у курьеров медицинских организаций осуществляют фельдшеры-лаборанты лаборатории массового и селективного скрининга лабораторного отделения МГК ежедневно с понедельника по субботу в течение рабочего дня с 08:00 до 18:00 в специально отведенном помещении в приемном отделении БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (фиксируется количество тест-бланков, оценивается качество забора биологического материала

(крови) на тест-бланк согласно стандартной операционной процедуре (далее - СОП) "Доставка биологического материала в лабораторное отделение медико-генетической консультации, регистрация каждого тест-бланка в журнале, регистратор вносит персональные данные пациента (матери пациента) в медицинскую информационную систему).

4. Проведение исследований по НС осуществляется в лабораторном отделении МГК в лаборатории массового и селективного скрининга. После поступления тест-бланки (биологический материал в виде высушенных сухих пятен крови) проверяет на качество забора крови и правильность их заполнения ответственное лицо, назначенное руководителем медицинской организации, присваивает порядковый номер с дальнейшей регистрацией тест-бланка в журнале "Регистрация анализов и их результатов на неонатальный скрининг". Проведение исследования НС по каждой нозологии проводится согласно СОП.

После проведения исследования на НС полученные результаты скрининговых исследований фиксирует врач лабораторный генетик/врач клинической лабораторной диагностики/биолог в журнале "Регистрация анализов и их результатов на неонатальный скрининг", в результате чего формируется группа детей "условно здоровых" по всем исследуемым заболеваниям и группа высокого риска (отклонение значений от "отрезной точки") врожденных и (или) наследственных заболеваний. Дети из группы "условно здоровые" не требуют дополнительных исследований, в отношении них не нужно информировать медицинские организации о результатах. Новорожденным из группы высокого риска необходимо проведение повторного скринингового исследования (ретеста), о чем врач лабораторный генетик/врач клинической лабораторной диагностики/биолог МГК информирует медицинские организации телефонограммой.

5. Информирование законных представителей (родителей) ребенка и медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям, о результатах НС.

После выполнения исследований по НС в случае выявления изменений в первичных результатах медицинский работник (биолог) МГК информирует ответственного за НС медицинского работника медицинской организации, в которой в данное время находится или состоит на учете ребенок (акушерский или педиатрический стационар, детская поликлиника, фельдшерско-акушерский пункт), с использованием телефонной связи о необходимости его повторного обследования и фиксирует эту информацию в журнале.

После получения вызова из МГК ответственный за НС медицинский работник медицинской организации обязан обеспечить направление образца крови новорожденного ребенка, независимо от места его пребывания, на подтверждающую диагностику в срок до 48 часов. Кровь берется на чистый тест-бланк и заполняется в соответствии с рекомендациями (на тест-бланке обязательно делается пометка "повтор на (указывается сокращенное наименование предполагаемого заболевания)", о чем информирует законного представителя (родителя) ребенка. В случае выявления изменений в повторных анализах медицинский работник (биолог) МГК, ответственный за проведение НС, информирует заведующего МГК и ответственного за НС медицинского работника медицинской организации, в которой в данное время находится или состоит на учете ребенок (акушерский или педиатрический стационар, детская поликлиника, фельдшерско-акушерский пункт), с использованием телефонной связи и/или официальным письмом о необходимости проведения очного консультирования в МГК с последующей подтверждающей диагностикой наследственного заболевания у новорожденного ребенка, с указанием даты и времени консультации специалистов МГК (врач - детский эндокринолог, врач-генетик, врач-диетолог). Перед очным консультированием в консультативно-диагностическом отделении МГК законные представители подписывают информированное согласие на обработку персональных данных, информированное согласие на медицинское вмешательство. В процессе очного консультирования им предоставляются результаты проведенного НС, разъясняется их значение, объясняется необходимость и значимость подтверждающей диагностики, выдается направление на её проведение в случае их согласия. После получения результатов подтверждающей диагностики законных представителей (родителей) приглашают с ребенком на повторный прием специалиста МГК, где им выдается результат исследования и заключение с рекомендациями. Медицинскую организацию, в которой наблюдается ребенок по месту жительства, информируют об установлении заключительного диагноза официальным письмом, направляемым по защищенному каналу связи.

6. Порядок направления для проведения подтверждающей диагностики.

Все пациенты, попавшие в группу риска по результатам повторного исследования по НС, согласно действующим алгоритмам обследования по каждой конкретной нозологии подлежат уточняющей (подтверждающей) диагностики. В зависимости от нозологии она может быть проведена: в клинико-диагностической лаборатории МГК, сертифицированных молекулярно-генетических лабораториях за пределами автономного округа.

При выявлении отклонений в повторных анализах ответственного специалиста медицинской

организации по месту жительства ребенка информируют о необходимости проведения очного консультирования в МГК с последующей подтверждающей диагностикой с указанием даты и времени консультации специалистов медико-генетической консультации (врач-детский эндокринолог, врач-генетик, врач-диетолог).

Специалисты МГК в процессе консультирования объясняют необходимость и значимость подтверждающей диагностики, выдают направление на её проведение в случае согласия законных представителей (родителей) ребенка. Забор биологического материала для уточняющей (подтверждающей) диагностики проводится в МГК (в день назначения).

Биохимические и иммуноферментные исследования выполняются в срочном порядке, молекулярно-генетические - в отсроченном (при выполнении за пределами автономного округа). При наличии врача-специалиста (врач-детский эндокринолог) в медицинской организации по месту наблюдения ребенка очное консультирование, подтверждающая диагностика и назначение заместительной терапии заболеваний "врожденный гипотиреоз", "врожденная дисфункция коры надпочечников" проводится по месту наблюдения, о чем информируется письменно МГК. Для молекулярно-генетической подтверждающей диагностики заболевания "врожденная дисфункция коры надпочечников" образец цельной крови в пробирке доставляется из медицинской организации, наблюдающей ребенка, в лабораторное отделение МГК для последующей отправки в лицензированную лабораторию за пределы автономного округа.

7. Проведение подтверждающей диагностики с указанием отделений (лабораторий), в которых это осуществляется, фиксация результата положительного/отрицательного.

Уточняющая (подтверждающая) диагностика выполняется по всем 5 нозологиям НС. При заболевании "фенилкетонурия" проводится оценка уровня фенилаланина, поиск частых мутации гена фенилаланингидроксилазы (далее - гена PAH) в МГК (при наличии зарегистрированных в РФ реактивов), секвенирование гена PAH, генов BH4 - в лицензированных лабораториях РФ за пределами автономного округа. При заболевании "врожденный гипотиреоз" проводится оценка тиреоидного статуса (уровней тиреотропного гормона, свободного тироксина) в условиях медицинских организаций автономного округа. При заболевании "муковисцидоз" проводится выполнение потового теста на приборе "Нанодакт" (оценка проводимости) на базе МГК (при наличии зарегистрированных в РФ реактивов), секвенирование гена CFTR - в лицензированных лабораториях РФ за пределами автономного округа. При заболевании "врожденная дисфункция коры надпочечников" проводится оценка стероидного статуса (оценка уровня 17-OH-прогестерон, дигидроэпиандростерон, тестостерон, кортизол, адренокортикотропный гормон), уровня электролитов, выполнение ультразвукового исследования надпочечников в условиях медицинских организаций автономного округа, оценка частых мутаций, секвенирование гена CYP21 - в лицензированных лабораториях РФ за пределами автономного округа. При заболевании "галактоземия" проводится оценка уровня общей галактозы, активности фермента GALT на базе МГК, оценка частых мутаций, секвенирование гена GALT - в лицензированных лабораториях РФ за пределами автономного округа.

8. Порядок информирования законных представителей (родителей) ребенка и медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь о выявленном заболевании.

При установленном заболевании ответственный за проведение НС МГК информирует руководителя и ответственного за НС медицинского работника медицинской организации, в которой в данное время находится или состоит на учете ребенок (акушерский или педиатрический стационар, детская поликлиника, фельдшерско-акушерский пункт), официальным письмом о факте установления заболевания, необходимости назначения лечения, направления данных ребенка для внесения их в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (в случае установления диагноза заболевания, входящего в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, который утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403 (далее - Перечень) (фенилкетонурия, галактоземия)).

Специалисты медицинской организации (по месту жительства ребенка) информируют законных представителей (родителей) ребенка о результатах НС и направляют на повторное консультирование в МГК (врач-детский эндокринолог, врач-генетик, врач-диетолог) для разъяснения информации о заболевании, его течении, возможностях терапии, льготном лекарственном обеспечении и прогнозе.

9. Ведение регистров (реестров, сводных списков) пациентов с выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями в ходе НС.

Ведение генетических регистров регламентировано приказом Минздрава России от 30 декабря 1993 года N 316 "О дальнейшем развитии медико-генетической службы Министерства здравоохранения

Российской Федерации", приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 25 июля 2022 года N 1157. В автономном округе ведется регистр по неонатальному скринингу, в который вносятся данные о пациентах, определенных скрининговыми мероприятиями в группу повышенного риска одного или нескольких из 5 скринируемых нозологий, данные проведенной уточняющей диагностики, о впервые выявленной врожденной и (или) наследственной патологии.

В регистре "Аудит неонатального скрининга", который ведет некоммерческая организация "Ассоциация медицинских генетиков" по согласованию с Минздравом России с января 2017 года в виде отдельного всероссийского регистра орфанных болезней, по состоянию на 1 октября 2022 года по автономному округу представлены данные о 138 пациентах.

В региональном сегменте Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в который вносятся данные пациентов, страдающих заболеваниями, входящими в Перечень, по состоянию на 1 октября 2022 года представлены данные о 313 пациентах.

10. Проведение МГК, в том числе с применением телемедицинских технологий (при наличии), консультирование врачом-генетиком медико-генетического кабинета/центра с указанием графика работы данных медицинских организаций.

МГК осуществляет по шестидневной рабочей неделе в две смены с 08:00 до 20:00 часов, в субботу - с 08:00 до 16:00 часов: как очные, так и заочные консультации с использованием телемедицинских технологий. В 2018 году проведено 980 консультаций, в 2019 году - 1064, в 2020 году - 1161, в 2021 году - 1022, за 9 месяцев 2022 года - 773 консультации.

11. Постановка на диспансерное наблюдение детей с выявленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями по каждому заболеванию (таблица 9).

Диспансерное наблюдение осуществляют специалисты МГК и профильные специалисты медицинских организаций по месту жительства детей на базе 23 детских поликлиник (2 уровень), 12 поликлинических отделений (1 уровень). Организована работа детских консультативно-диагностических центров на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (городские округа Лангепас, Мегион, Нижневартовск, Покачи, Радужный; Нижневартовский муниципальный район), "Окружная клиническая больница" (городские округа Нягань, Урай, Ханты-Мансийск, Югорск; Ханты-Мансийский, Березовский, Белоярский, Кондинский, Октябрьский, Советский муниципальные районы), "Сургутская городская клиническая больница", "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (городские округа Когалым, Нефтеюганск, Пыть-Ях, Сургут; Сургутский, Нефтеюганский муниципальные районы).

12. Консультирование специалистов по профилю заболевания.

Консультирование детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями специалистами по профилю заболевания (врач-генетик, врач-детский эндокринолог, врач-диетолог, медицинский психолог) осуществляется как в МГК, так и в медицинских организациях автономного округа по показаниям согласно действующим клиническим рекомендациям (протоколам).

Диспансерное наблюдение детей
с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в 2021 году [1]

Таблица 9

Наименование заболеваний	Число пациентов с впервые выявленными заболеваниями в 2021 г.	Из числа пациентов с впервые выявленными заболеваниями в 2021 г., взято на диспансерное наблюдение	Из числа пациентов состоящих на диспансерном наблюдении назначены		Врач специалист, осуществляющий диспансерное наблюдение	Средняя частота консультаций врачом генетиком 1 пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в год	Общее число консультаций врача-генетика в 2021 г., из них с применением ТМК
			Лекарственные препараты	Специализированные продукты лечебного питания			
Врожденный гипотиреоз	9	9	9	0	врач - детский эндокринолог, врач-педиатр	1	1 (очно)
Галактоземия	0	0	0	0	0	0	0
Фенилкетонурия	2	2	0	2	врач-педиатр, врач-генетик	12	36, в том числе 24 с применением ТМК
Адреногенитальный синдром	11	11	11	0	врач - детский эндокринолог, врач-педиатр	2	11 (очно)
Муковисцидоз	2	2	2	0	врач-пульмонолог, врач-педиатр	3	3 (очно)
Наследственные болезни обмена [2]	2	2	1	2	врач-педиатр, врач-генетик	5	12, в том числе 8 с применением ТМК
Спинальная	2	2	2	0	врач-педиатр,	3	6

мышечная атрофия					врач-невролог, врач-генетик		(очно)
Первичные иммунодефициты	-	-	-	-	-	-	-
Иные заболевания	0	0	0	0	-		
Итого	28	28	25	4	врач - детский эндокринолог, врач-педиатр, врач-невролог, врач-генетик, врач-пульмонолог	26	69, в том числе 32 ТМК

[1] Данные формы федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации".

[2] Наследственные болезни обмена (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина); дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); тирозинемия, тип I; болезнь с запахом кленового сиропа мочи; гомоцистинурия; пропионовая ацидемия; метилмалоновая ацидемия (метилмалонил КоА-мутазы недостаточность); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); изовалериановая ацидемия; глутаровая ацидемия, тип I; 3-гидрокси-3- метилглутаровая недостаточность; глутаровая ацидемия, тип II; первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная 3-ОН ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; очень длинноцепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность арнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин/ пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз; бета-кетотиолазная недостаточность; дефицит биотинидазы).

13. Количество консультаций/консилиумов, проведенных с профильными учреждениями, МГЦ 3А и 3Б уровней, национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее - НМИЦ) с их указанием (таблица 10).

Количество проведенных телемедицинских консультаций за период в 2018 - 2022 гг.

Таблица 10

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Данные за 9 месяцев 2022
Количество консультаций/ консилиумов, проведенных с МГК/Ц автономного округа (при наличии)/ другого субъекта (при отсутствии в автономном округе)	30 747 /0	32 965 /0	34 413 /0	34007/0	19064/0
из них с применением телемедицинских консультаций	980/0	1064/0	1161/0	1022/0	773/0
Количество консультаций/ консилиумов, проведенных с учреждениями 3А уровней	651	924	1025	874	754
из них с применением телемедицинских консультаций	651	924	1025	874	754
Количество консультаций/ консилиумов, проведенных с учреждениями 3Б уровней	22	57	98	119	130
из них с применением телемедицинских консультаций	22	57	98	119	130
Количество консультаций/ консилиумов, проведенных с НМИЦ	520	593	614	824	753
из них с применением	450	494	447	749	622

телемедицинских консультаций					
Всего проведенных консультаций/ консилиумов	31940	34539	36150	35824	20701
из них с применением телемедицинских консультаций	2103	2539	2731	2764	2279

14. Проведение видеоселекторных совещаний, образовательных и научно-практических мероприятий и прочих форм взаимодействия с МГК/Ц 3А, 3Б уровня, НМИЦ, а также контроль выполнения рекомендаций профильных учреждений.

Специалисты МГК проводят образовательную работу в виде чтения лекций по актуальным темам в течение года. Так, в 2021 году лекции читались в режиме видеоконференцсвязи по следующим темам: медико-генетическое консультирование, орфанные болезни, методы диагностики наследственных болезней, неонатальный скрининг в России: нормативная база, алгоритм, перспективы развития, болезни, выявляемые в ходе НС: галактоземия, орфанные болезни: мукополисахаридозы с гурлерподобным фенотипом (I, II, VI типы), орфанные болезни: дефицит лизосомной кислой липазы, гипофосфатазия, болезнь Помпе, болезнь Фабри, нарушения цикла мочевины, нарушения обмена меди (болезнь Вильсона-Коновалова), методические аспекты преаналитического этапа скрининговых программ обследования новорожденных и беременных.

На базе МГК ежегодно проводится стажировка на рабочем месте специалистов детских поликлиник и родовспомогательных учреждений по вопросам проведения НС, в том числе по правилам забора крови на тест-бланки у новорожденных.

Регулярный мониторинг соблюдения требований приказов об организации НС, особенно в части соблюдения требований по забору и доставке образцов крови новорожденных.

В автономном округе функционирует консультативно-экспертный совет по охране материнства и детства, курирующий вопросы оказания медицинской помощи женщинам и детям (далее - КЭС), в состав которого включены ведущие специалисты автономного округа. Проводятся выездные заседания с оценкой деятельности медицинских организаций автономного округа и оказанием им консультативной экспертной помощи. В 2021 году КЭС проводил экспертную оценку организации работы акушерско-гинекологической и педиатрической служб БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив", БУ "Урайская городская клиническая больница", БУ "Кондинская районная больница", в 2022 году - БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр". Замечаний не зафиксировано.

Таким образом, в автономном округе создана инфраструктура для проведения НС, действует схема доставки тест-бланков новорожденных для неонатального скрининга в МГК (логистика), имеются обученные специалисты по забору крови у новорожденных, работает медико-генетическая консультация в составе БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", систематически проводятся образовательные мероприятия по проведению НС, оказанию медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, имеющаяся инфраструктура в автономном округе готова для проведения РНС.

1.6. Информационное взаимодействие

Внедрение и использование информационно-коммуникационных технологий в медицинских организациях автономного округа проводится в соответствии с Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 года N 364, и региональным проектом "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)" (далее - цифровой контур).

Цифровой контур направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения автономного округа путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Информатизация отрасли здравоохранения в части оказания медицинской помощи матерям и детям осуществляется по следующим основным направлениям:

подключение медицинских организаций к защищенной сети передачи данных, оснащение

информационно-телекоммуникационным оборудованием;

персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, запись к врачу и на вакцинацию в электронном виде, вызов врача на дом, предоставление доступа к электронным медицинским документам в "Личном кабинете" пациента "Мое здоровье";

развитие и обеспечение бесперебойной работы региональной телемедицинской сети;

работа в вертикально-интегрированной медицинской информационной системе (далее - ВИМИС) "АКиНЕО";

работа в информационной системе "Геном Эксперт";

информационная система "Учет смертности и рождаемости";

межведомственное электронное взаимодействие с бюро Медико-социальной экспертизы, Единым государственным реестром ЗАГС.

Информационное взаимодействие при проведении НС и РНС в ходе обеспечения оформления учреждениями родовспоможения (19 медицинских организаций, указанных в таблице 14) структурированного электронного медицинского документа "Медицинское свидетельство о рождении" (далее - СЭМД "МСР"). Передача сведений о факте рождения СЭМД "МСР" в Реестр электронных медицинских документов в 100% случаев. СЭМД "МСР" формируется с использованием информационной системы "Учет смертности и рождаемости". Оформление СЭМД "МСР" в течение 1 суток после рождения.

Медицинские организации, осуществляющие забор крови на НС и РНС осуществляют оформление СЭМД "Направление на неонатальный скрининг" (19 учреждений родовспоможения, 35 детских поликлиник/детских поликлинических отделений, из них 23 детские поликлиники (2 уровень), 12 поликлинических отделений (1 уровень), на базе 5 структурных подразделений БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница, БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", казенного учреждения автономного округа "Урайский специализированный Дом ребенка" (таблица 14)
.

Оформление СЭМД "Направление на неонатальный скрининг" с 1 января 2023 года планируется в 100% случаев.

Медицинские организации, осуществляющие лабораторную диагностику (МГК) осуществляют передачу сведений о результате исследования (СЭМД "Протокол лабораторного исследования").

Передача СЭМД "Протокол лабораторного исследования" в ВИМИС "АКиНЕО" с 1 января 2023 года планируется в 100% случаев.

Также в ходе информационного взаимодействия осуществляется интеграция медицинских информационных систем (МИС), лабораторных информационных систем (ЛИС), систем передачи и архивации изображений медицинских организаций с государственной информационной системой в сфере здравоохранения автономного округа (ГИС СЗ), Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и компонентом федеральной государственной информационной системы "Платформа вертикально интегрированных медицинских информационных систем" по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (ВИМИС "АКиНЕО"), ведение регионального сегмента федерального регистра новорожденных с выявленными наследственными (или) врожденными заболеваниями, выявленными при проведении РНС.

В части получения информации об оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента" в автономном округе ведется региональный сегмент федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (далее - региональный сегмент федерального регистра).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2021 года N 555 "Об утверждении Правил ведения информационного ресурса, содержащего сведения о детях с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, включая информацию о закупке для таких детей лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе не зарегистрированных в Российской Федерации, технических средств реабилитации, и сведения о результатах лечения таких детей" в автономном округе осуществляется ведение информационного ресурса.

Информационный ресурс ведется в электронном виде в составе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в целях реализации дополнительного механизма

оказания таким детям медицинской помощи, обеспечения их лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, техническими средствами реабилитации.

Информационный ресурс включает в себя федеральный и региональные сегменты. Посредством информационного ресурса обеспечиваются обработка и хранение заявок Департамента здравоохранения автономного округа, поданных в целях обеспечения оказания медицинской помощи конкретному ребенку, размещение утвержденных попечительским советом Фонда перечня лекарственных препаратов, закупаемых для оказания медицинской помощи детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, а также сведений о предложениях, на основании которых сформированы указанные перечни, сбор и анализ сведений об обеспечении детей лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, техническими средствами реабилитации.

Оценка региональных систем информатизации здравоохранения, необходимых для обеспечения НС и РНС

Таблица 11

Наименование	Указать наличие (да/нет) название	Чем утверждено внедрение и работа
ЕГИСЗ	Да, ВИМИС "АКиНЕО"	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 19 апреля 2021 года N 540
Электронный документооборот	Да, ВИМИС "АКиНЕО"	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 19 апреля 2021 года N 540
Работа сервиса выписки медицинских свидетельств о рождении	Да, информационная система "Учет смертности и рождаемости"	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 14 марта 2022 года N 443
Наличие и ведение баз данных детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями	да	Постановление Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403, постановление Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2021 года N 555, приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 25 июля 2022 года N 1157
регистры	Да, региональный сегмент федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности; информационный ресурс, содержащий сведения о детях с тяжелыми жизнеугрожающими и	Постановление Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403, постановление Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2021 года N 555, приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 25 июля 2022 года N 1157

	хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, включая информацию о закупке для таких детей лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе не зарегистрированных в Российской Федерации, технических средств реабилитации, и сведения о результатах лечения таких детей; региональный регистр детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями	

Таким образом, в медицинских организациях автономного округа внедрена информационная система "Учет смертности и рождаемости" оформляются "Медицинские свидетельства о рождении", осуществляется работа в ВИМИС "АКиНЕО".

1.7. Выводы

Таким образом, в автономном округе создана инфраструктура для проведения НС, действует схема доставки тест-бланков новорожденных для НС в МГК (логистика с учетом климато-географических особенностей автономного округа), имеются обученные специалисты по забору крови у новорожденных, работает МГК в составе БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", систематически проводятся образовательные мероприятия по проведению НС, оказанию медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями.

Приказами Департамента здравоохранения автономного округа от 6 декабря 2021 года N 1970, от 11 февраля 2022 года N 248 утверждена маршрутизация при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению автономного округа, в том числе при врожденных и (или) наследственных заболеваниях, организована работа дистанционного реанимационно-консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной педиатрической (неонатальной) бригадой.

Дети с наследственными и (или) врожденными заболеваниями обеспечены лекарственными препаратами (в том числе за счет Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра"), специализированной медицинской помощью как в плановой, так и в экстренной форме.

Сформирована информационная инфраструктура, обеспечивающая процессы информационного обмена, взаимодействия, функционирования акушерско-гинекологической, неонатологической, педиатрической, и медико-генетической служб региона.

Раздел 2. Организация проведения расширенного неонатального скрининга

2.1. Цели реализации региональной программы

Снижение младенческой смертности до 3,7 _ к 2025 году посредством реализации мероприятий массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в ходе РНС.

ГАРАНТ: Нумерация подразделов приводится в соответствии с официальным текстом документа

Задачи региональной программы

Задача 1. Обеспечение нормативного правового регулирования РНС в автономном округе.

Задача 2. Формирование оптимальной маршрутизации, обеспечивающей проведение РНС, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденным Приказом N 274н.

Задача 3. Совершенствование материально-технической базы медико-генетической консультации БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", оказывающей медицинскую помощь пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС.

Задача 4. Обеспечение квалифицированными кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС.

Задача 5. Интеграция медицинских информационных систем для обеспечения непрерывного информационного взаимодействия, сопровождающего оказание медицинской помощи детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при РНС.

Задача 6. Обеспечение своевременного диспансерного наблюдения лиц с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при РНС, включая обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями.

Задача 7. Внедрение клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при РНС.

Задача 8. Методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями.

Задача 9. Внедрение новых технологий диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных заболеваний.

Задача 10. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности и инвалидности пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

2.3. Показатели региональной программы

Показатель 1. Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС), от общего числа новорожденных, родившихся живыми (%).

Показатель 2. Доля новорожденных группы высокого риска, направленных для проведения подтверждающей диагностики в ходе РНС (%).

Показатель 3. Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, от общего числа новорожденных, обследованных на РНС (%).

Показатель 4. Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, от общего числа новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями (%).

Показатель 5. Доля новорожденных с установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, получающих патогенетическую терапию, от общего числа детей, которым установлено диспансерное наблюдение (%).

2.4. Мероприятия региональной программы

Мероприятия региональной программы основываются на анализе результатов оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе, выявленными при проведении РНС, анализе доступности медицинской помощи при проведении НС, анализе маршрутизации при обеспечении РНС, анализе кадровой обеспеченности с учетом возможности использования ресурсов профильных медицинских организаций других субъектов и федеральных медицинских центров, изложенных в Разделе 1. "Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в ходе неонатального

скрининга в автономном округе".

Перечень мероприятий региональной программы

2.4.1. Обеспечение нормативного правового регулирования РНС в автономном округе

Совершенствование нормативной правовой базы по организации медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, диагностированными в ходе проведения РНС (региональная программа "Обеспечение расширенного неонатального скрининга", приказ Департамента здравоохранения автономного округа по маршрутизации, регламентирующий этапы проведения РНС в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденным Приказом N 274н, диспансерное наблюдение, оказание экстренной и плановой медицинской помощи детям с наследственными и (или) врожденными заболеваниями, выявленными в ходе РНС, региональные документы по реализации льготного лекарственного обеспечения пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС, о взаимодействии с Фондом "Круг добра", перечень стандартов операционных процедур при проведении НС и РНС).

2.4.2 Формирование оптимальной маршрутизации, обеспечивающей проведение РНС

Маршрутизация в ходе РНС в соответствии с Приказом N 274н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями", направленная на своевременное выявление наследственных и (или) врожденных заболеваний и постановку на диспансерное наблюдение в пределах существующей инфраструктуры.

Маршрутизация выстраивается следующим образом:

1. Информирование родителей (законного представителя) о проведении РНС, заполнение информированных согласий и/или отказа от проведения РНС.

2. Формирование направления на проведение забора крови на тест-бланки в ходе РНС.

3. Взятие крови обученными сотрудниками на проведение НС и РНС в медицинских организациях автономного округа (таблица 14), формирование необходимого запаса соответствующих тест-бланков.

4. МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" осуществляет сортировку и дальнейшую отправку указанных тест-бланков в медицинские организации 3А и 3Б групп, заключает договоры на оказание услуг по проведению РНС и подтверждающей диагностики.

5. Логистическая схема проведения РНС в автономном округе включает: отправку тест-бланков в учреждения 3А группы (государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка") из МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства". Направление биологического материала и пациента для проведения подтверждающей диагностики и консультирования, в том числе с применением телемедицинских технологий, в учреждение 3Б группы (федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова") (схемы 1, 2).

6. Информирование законных представителей ребенка и медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям, о результатах РНС, подтверждающей диагностики.

Информирование законных представителей и медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям, осуществляется как о положительных, так и об отрицательных результатах РНС, подтверждающей диагностики.

Сформированная маршрутизация, обеспечивающая проведение РНС, позволяет обеспечить охват новорожденных РНС, от общего числа новорожденных, родившихся живыми: в 2023 году - не менее 80%, в 2024 году - не менее 95%, в 2025 году - 95%.

2.4.3. Совершенствование материально-технической базы МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"

Реализация за счет подготовки "дорожной карты по дооснащению оборудованием МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" согласно Порядку оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденному Приказом N 274н (формирование перечня необходимого оборудования, организация мероприятий по закупке оборудования).

За период 2023 - 2025 гг. планируется дооснащение медико-генетической консультации БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" 61 единицей оборудования

(оборудование, включенное в стандарт оснащения медицинских организаций второй группы, порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденному Приказом N 274н).

2.4.4. Обеспечение квалифицированными кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС

Определение потребности в медицинских кадрах МГК БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", формирование контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности автономного округа в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе выявляемых с помощью РНС, обучение персонала медицинских организаций, осуществляющих проведение НС и РНС, повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе в системе непрерывного медицинского образования.

За период 2023 - 2024 годов планируется доукомплектование медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" 1 врачом - лабораторным генетиком, 1 врачом клинической лабораторной диагностики (биолог) и 6 медицинскими лабораторными техниками.

2.4.5. Информационное взаимодействие между медицинскими организациями, сопровождающее оказание медицинской помощи детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при НС и РНС

Обеспечение учреждениями родовспоможения (19 медицинских организаций, указанных в таблице 14) СЭМД "МСР" в течение 1 суток после рождения с использованием информационной системы "Учет смертности и рождаемости".

Передача сведений о факте рождения СЭМД "МСР" в Реестр электронных медицинских документов в 100% случаев с 1 января 2023 года.

Медицинские организации, осуществляющие забор крови на НС и РНС, осуществляют оформление СЭМД "Направление на неонатальный скрининг" (19 учреждений родовспоможения, 35 детских поликлиник/детских поликлинических отделений, из них 23 детские поликлиники (2 уровень), 12 поликлинических отделений (1 уровень), на базе 5 структурных подразделений БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", БУ "Сургутская клиническая травматологическая больница, БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", казенного учреждения автономного округа "Урайский специализированный Дом ребенка" (таблица 14)).

Оформление СЭМД "Направление на неонатальный скрининг" в 100% случаев с 1 января 2023 года.

Медицинские организации, осуществляющие лабораторную диагностику (МГК), передают сведения о результатах исследования (СЭМД "Протокол лабораторного исследования").

Передача СЭМД "Протокол лабораторного исследования" в ВИМИС "АКиНЕО" в 100% случаев с 1 января 2023 года.

В ходе информационного взаимодействия осуществляется интеграция медицинских информационных систем (МИС), лабораторных информационных систем (ЛИС), систем передачи и архивации изображений медицинских организаций с государственной информационной системой в сфере здравоохранения автономного округа (ГИС СЗ), Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и компонентом федеральной государственной информационной системы "Платформа вертикально интегрированных медицинских информационных систем" по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (ВИМИС "АКиНЕО"), ведение регионального сегмента федерального регистра новорожденных с выявленными наследственными (или) врожденными заболеваниями, выявленными при проведении РНС.

2.4.6. Обеспечение своевременного диспансерного наблюдения пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными, в том числе в ходе РНС

Обеспечение своевременного диспансерного наблюдения пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями осуществляется за счет незамедлительного информирования родителей (законных представителей) ребенка о факте заболевания специалистами МГК и профильными специалистами медицинских организаций по месту жительства ребенка. В соответствии с диагнозом формируется план диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации.

2.4.7. Внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе выявленными при РНС

Действующие клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе выявленными при РНС, утвержденные Минздравом России: "Врожденный гипотиреоз у детей", "Кистозный фиброз (муковисцидоз)", "Классическая фенилкетонурия и другие виды гиперфенилаланинемии", "Нарушения обмена галактозы (Галактоземия)", "Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q", "Первичные иммунодефициты с преимущественной недостаточностью синтеза антител", "Наследственная тирозинемия 1 типа", "Болезнь "кленового сиропа", "Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Пропионовая ацидемия/ацидурия)", "Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Метилмалоновая ацидемия/ацидурия)", "Нарушение обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия)", "Изовалериановая ацидемия/ацидурия".

Новые клинические рекомендации по соответствующим профилям реализуются по мере их утверждения Минздравом России.

2.4.8. Методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

Организация внутреннего контроля качества и безопасности (в медицинских организациях автономного округа, участвующих в проведении РНС, оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями), включающего принятие мер организационного характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий, снижения риска ухудшения состояния пациентов, проведение мероприятий по оценке внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, в том числе с использованием информации страховых компаний.

Организация внутреннего контроля качества и безопасности проведения РНС, оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями согласно приказу Минздрава России от 31 июля 2020 года N 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".

Проведение медицинскими организациями автономного округа внутреннего контроля качества и безопасности не реже 1 раза в квартал ежегодно в период реализации региональной программы (2023 - 2025 гг.).

2.4.9. Внедрение новых технологий диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных заболеваний

Внедрение эффективных практик по организации процесса оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе лечению с использованием инновационных лекарственных препаратов в ходе взаимодействия с Фондом "Круг добра".

Внедрение новых технологий диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных заболеваний при участии главных внештатных профильных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа на основе клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России.

Внедрение не менее 1 новой технологии диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных заболеваний ежегодно в период реализации региональной программы (2023 - 2025 гг.).

2.4.10. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности и инвалидности среди пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями

Ежеквартальный сбор форм федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации", N 19 "Сведения о детях-инвалидах", N 32 "Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам", анализ данных Росстата по смертности от врожденных и (или) наследственных заболеваний в период реализации региональной программы (2023 - 2025 гг.).

2.4.11. Разработка и реализация системы информационной поддержки НС и РНС для населения

Разработка, распространение макетов листовок, плакатов, рассказывающих о РНС родителям (законным представителям) ребенка, размещение информационных материалов в медицинских организациях (на официальных сайтах).

Проведение информационной кампании на базе 19 учреждений родовспоможения, в том числе в ходе проведения школы молодой матери, 23 детских поликлиник, 12 поликлинических отделений участковых и районных больниц при участии главного внештатного специалиста по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа, БУ автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики".

Осуществление информационно-коммуникационных мероприятий о проведении в автономном округе РНС не менее 500 ежегодно в период реализации региональной программы (2023 - 2025 гг.).

Раздел 3. Результаты региональной программы

Индикативные показатели региональной программы в автономном округе

Таблица 12

N п/п	Наименование индикативного показателя	2023 год	2024 год	2025 год
1.	Доля новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС), от общего числа новорожденных, родившихся живыми, не менее (%)	80%	95%	95%
2.	Доля новорожденных группы высокого риска, направленных для проведения подтверждающей диагностики в ходе РНС, не менее (%)	90%	95%	95%
3.	Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, от общего числа новорожденных, обследованных на РНС (%)	0,1%	0,1%	0,1%
4.	Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, от общего числа новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, не менее (%)	90%	95%	95%
5.	Доля новорожденных с установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, получающих патогенетическую терапию ЛП и СПЛП, от общего числа детей, которым установлено диспансерное наблюдение (%)	95%	95%	95%

Результатами региональной программы являются:

1. Разработана региональная программа "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" для обеспечения массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в ходе РНС.

2. Сформирована и утверждена региональным приказом оптимальная маршрутизация в автономном округе, основанная на существующей инфраструктуре автономного округа, обеспечивающей проведение РНС, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденным Приказом N 274н.

3. Созданы условия для ведения регионального сегмента федерального регистра новорожденных с выявленными наследственными и (или) врожденными заболеваниями в результате проведения РНС. Проведена интеграция МИС, ЛИС, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций с ГИС СЗ, ЕГИСЗ и ВИМИС "АКиНЕО".

4. Внедрены клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи, утвержденные Минздравом России, по ведению пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в 100% профильных медицинских организациях.

5. Сформированы мероприятия по повышению квалификации средних медицинских работников, осуществляющих отбор проб у новорожденных, медицинских сотрудников лабораторий, осуществляющих НС и РНС, а также врачей-специалистов, осуществляющих диспансерное наблюдение за пациентами с наследственными и (или) врожденными заболеваниями.

6. Внедрены новые технологии диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных заболеваний.

7. Организован сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности и инвалидности среди пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе с

использованием региональных информационных сервисов.

Раздел 4. Сроки реализации региональной программы

Региональная программа реализуется в период 2023 - 2025 годов.

Раздел 5. Финансово-экономическое обоснование региональной программы

Финансирование РНС осуществляется по государственной программе автономного округа "Современное здравоохранение" за счет субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС), в ходе федерального проекта "Обеспечение расширенного неонатального скрининга" на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов.

Финансирование из бюджета автономного округа доставки тест-бланков до учреждения 3А уровня (государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка", г. Екатеринбург), обеспечивающего проведение РНС, доставки биологического материала до учреждения 3Б уровня (федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова", г. Москва), обеспечивающего проведение подтверждающей диагностики, закупку тест бланков (таблица 13).

Планируемый бюджет региональной программы по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС) в ходе федерального проекта "Обеспечение расширенного неонатального скрининга"

Таблица 13

Наименование	2023 год	2024 год	2025 год	Итого
1. Финансовые средства для проведения массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС)				
Федеральный бюджет (тыс. руб.)	20 655,3	20 708,1	19 923,0	61 286,4
Бюджет автономного округа (тыс. руб.)	25 245,4	25 309,9	26 409,6	76 964,9
Итого (тыс. руб.)	45 900,7	46 018,0	46 332,6	138 251,3
2. Финансовые средства для доставки тест-бланков до учреждения 3А уровня, обеспечивающего проведение РНС				
Бюджет автономного округа (тыс. руб.)	1 825,00	2 196,00	2 628,00	6 649,00
3. Финансовые средства для доставки биологического материала до учреждения 3Б уровня, обеспечивающего проведение подтверждающей диагностики				
Бюджет автономного округа (тыс. руб.)	260,00	312,00	374,40	946,40
4. Финансовые средства на закупку тест-бланков				
Бюджет автономного округа (тыс. руб.)	1 333,85	1 429,13	1 524,00	4 286,98
5. Консолидированный бюджет (для проведения массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС), для доставки тест-бланков до учреждения 3А уровня, обеспечивающего проведение РНС, доставки биологического материала до учреждения 3Б уровня, обеспечивающего проведение подтверждающей диагностики, закупку тест-бланков)				
Федеральный бюджет (тыс. руб.)	20 655,3	20 708,1	19 923,0	61 286,4

Бюджет автономного округа (тыс. руб.)	28 664,25	29 247,03	30 936,00	88 847,28
Итого:	49 319,55	49 955,13	50 859,0	150 133,68

Раздел 6. Социально значимый результат региональной программы в автономном округе

Внедрение региональной программы позволит совершенствовать существующий уровень организации работы детям с наследственными и (или) врожденными заболеваниями, обеспечить преемственность акушерско-гинекологической, неонатологической, педиатрической, и медико-генетической служб от организации забора биологических проб, их доставки, проведения исследования, в том числе подтверждающей диагностики, и создания информационного обеспечения всех этапов, что приведет к сокращению сроков постановки диагноза и начала лечения, повысит качество медицинской помощи при данной патологии, обеспечит дальнейшее снижение перинатальной, младенческой и детской смертности. В итоге в автономном округе будет достигнут показатель младенческой смертности 3,7 на 1000 новорожденных, родившихся живыми к 2025 году.

Число медицинских организаций, осуществляющих забор проб на проведения НС

Таблица 14

N п/п	Медицинские организации	Уровень медицинских организаций	Число медицинских организаций /структурных подразделений	Наличие медицинского персонала, прошедшего подготовку по проведению отбора проб (число)	Число новорожденных, у которых взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания, по данным 2021 года
1.	Число медицинских организаций родовспомогательных учреждений, осуществляющих забор проб для проведения НС	1 уровень	5/6	12	290 [1]
		2 уровень	11/16	32	4492 [1]
		3 А уровень	3/14	28	5462 [1]
		3 Б уровень	-	-	
2.	Число детских поликлиник/детских поликлинических отделений, осуществляющих забор проб для проведения НС	1 уровень	12/56	112	2 793 [2]
		2 уровень	23/106	212	5 350 [2]
		3 А уровень	-		0
		3 Б уровень			0
3.	Число отделений патологии новорожденных/педиатрических детских больниц,	1 уровень			0
		2 уровень			0
		3 уровень	1/5	10	0

	осуществляющих забор проб для проведения НС				
4.	Иные медицинские организации, осуществляющие отбор проб для проведения НС (указать какие)		3/4	8	0
4.1	БУ автономного округа "Сургутская клиническая травматологическая больница"	3 уровень	1/1	2	0
4.2	БУ автономного округа "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"	3 уровень	1/2	4	0
4.3	казенное учреждение автономного округа "Урайский специализированный Дом ребенка"	-	1/1	2	0
	Итого		58/207	414	18 387.2

[1] Общее число новорожденных, у которых взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания, по данным 2021 года (равно показателю 3 формы N 32 таблицы 2246 за 2021 год).

[2] Общее число новорожденных, у которых взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания, по данным 2021 года (равно показателю формы N 12 таблицы 1900 за 2021 год)

Перечень медицинских организаций, осуществляющих НС и РНС (при наличии) в автономном округе

Таблица 15

N п/п	Полное наименование медицинской организации/ структурного подразделения, осуществляющей проведение НС	Адрес, тел, e-mail	Должность ответственного лица	Проведено исследований в год (НС) по данным 2021 года		Проведено исследований в год (РНС) по данным 2021 года	
				число	Доля всех выполненных в автоном-	число	Доля всех выполненных в

					ном округе		автоном-ном округе
Медики - генетические консультанты (центры) 2 уровня							
1.	БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"/ медико-генетическая консультация/ лабораторное отделение	628405, г. Сургут, проспект Пролетарский, д. 15, info@surgut-kpc.ru	Главный врач	96 526 (8845 - уточняю-щие исследо-вания)	100%	0	0

Оснащение лаборатории неонатального скрининга, в том числе расширенного неонатального скрининга

Таблица 16

N п/п	Код вида номенк-латурной класси-фикации медици-нских изделий <1>	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий	Наименование оборудования (оснащения)	Требуе-мое количес-тво, шт.	Имею-щееся в наличии количе-ство, шт.	Укомплекто-ванность, %
1.	341870	Автоматическое устройство для подготовки образцов сухих пятен крови	Пончер для выбивания высушенных образцов крови из тест-бланков <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 2	0	0 (доукомплек-тация)
2.	261550	Анализатор биохимический множественных аналитов клинической химии ИВД, лабораторный, автоматический	Биохимический анализатор с программным обеспечением и комплектом вспомогательно-го оборудования для скрининга недостаточности биотинидазы, врожденного гипотиреоза, адреногенитальн-ого синдрома, муковисцидоза	Не менее 2	0	0 (доукомплек-тация)

			галактоземии <3>, <4А>, <4Б>			
	261770	Анализатор биохимический множественных аналитов клинической химии ИВД, лабораторный, полуавтоматический	Анализатор биохимический множественных аналитов клинической химии ИВД, лабораторный, полуавтоматический <3>, <4А>, <4Б>		2	100
3.	107660	Анализатор масс спектрометрический ИВД автоматический	Тандемный массспектрометр с программным обеспечением для проведения расширенного неонатального скрининга методом тандемной массспектрометрии для определения концентрации аминокислот и ацилкарнитинов <4А>, <4Б>	Не менее 2	-	-
	107670	Анализатор масс спектрометрический ИВД, полуавтоматический			-	-
	350330	Жидкостный хроматограф/анализатор масс спектрометрический ИВД, автоматический			-	-
	382270	Газовый хроматограф/анализатор масс спектрометрический ИВД, автоматический			-	-
4.	335060	Перемешиватель термостатируемый лабораторный	Шейкер-инкубатор для планшет <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 2	0	0 (доукомплектация)
5.	260410	Шкаф сушильный общего назначения	Сушильный шкаф лабораторный до 150 °C <4А>, <4Б>	Не менее 2	-	-
6.	261750	Испаритель лабораторный	Эвапоратор с насосом для планшет <4А>, <4Б>	Не менее 2	-	-
7.	260430	Центрифуга настольная общего назначения	Центрифуга настольная - с ротором для пробирок от 15 до 50 мл и	Не менее 2	1	50 (доукомплектация)

			вакутейнеров, для планшет <3>, <4А>, <4Б>			
8.	261700	Встряхиватель лабораторный	Вортекс (встряхиватель) для пробоподготовки <3>, <4А>, <4Б>	По количеству рабочих мест	3	100
9.	145580	Перемешивающее устройство для пробирок с пробами крови ИВД	Роллер лабораторный <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 2	0	0 (доукомплектация)
10.	152690	Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной	Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной <3>, <4А>, <4Б>	Из расчета мощности и площади	0	0 (доукомплектация)
11.	131980	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный <3>, <4А>, <4Б>	Из расчета мощности и площади на 34,3 м2	-	-
	347590	Система дезинфекции помещения ультрафиолетовым светом			-	-
	361300	Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии/дезинфекции окружающей среды			-	-
	375930	Очиститель воздуха ультрафиолетовый			1	100
12.	352570	Холодильник/морозильная камера для лаборатории	Холодильник двухкамерный <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 2	2	100
13.	215850	Холодильник фармацевтический	Холодильник фармацевтический для хранения тест-систем <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 2	3	100
	261620	Холодильник лабораторный, стандартный	Холодильник лабораторный, стандартный	Не менее 2	0	0 (доукомплектация)

			<3>, <4А>, <4Б>			
14.	318570	Скрининг метаболизма новорожденных/врожденные заболевания ИВД, калибратор	Тест-системы для неонатального скрининга на адреногенитальный синдром, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, галактоземию и дефицит биотинидазы <3>, <4А>, <4Б>	Из расчета числа рождений	На 20 000 родов в год	100
	318580	Скрининг метаболизма новорожденных/врожденных заболеваний ИВД, контрольный материал				
	318600	Скрининг метаболизма новорожденных/врожденные заболевания ИВД, набор, мультиплексный анализ				
	318610	Скрининг метаболизма новорожденных/врожденные заболевания ИВД, реагент				
	318590	Скрининг метаболизма новорожденных/врожденные заболевания ИВД, набор, масспектрофотометрический анализ				
15.	192300	Множественные аминокислоты/метаболиты карнитина ИВД, набор, масс спектрометрический анализ	Тест-системы для расширенного неонатального скрининга методом тандемной масспектрометрии <4А>, <4Б>	-	-	-
	339500	Множественные аминокислоты/метаболиты карнитина ИВД, набор, масспектрометрический анализ/жидкостная хроматография			-	-
16.	350660	Набор для забора крови методом сухой капли ИВД	Тест-бланки для забора образцов крови для неонатального	Из расчета числа рождений	На 20000 родов в год	100

			скрининга новорожденных <3>, <4А>, <4Б>			
17.	108730	Штатив для пробирок	Штатив для пробирок <3>, <4А> <4Б>	По количеству рабочих мест	На 4 рабочих места	100
18.	124480	Пипетка механическая	Комплект автоматических дозаторов переменного объема (автоматических пипеток) <3>, <4А>, <4Б>	По количеству рабочих мест	На 4 рабочих места	100
	292310	Пипетка электронная				
	292320	Пипетка электронная, однофункциональная				
	292390	Микропипетка электронная				
	380120	Микропипетка механическая ИВД				
	124540	Микропипетка механическая				
19.	181470	Шкаф вытяжной	Шкаф вытяжной <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 1	0	0 (доукомплектация)
20.	123680	Контейнер для отходов с биологическими загрязнениями	Контейнер <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 1	1	100
21.	185890	Контейнер для стерилизации/дезинфекции, многоразового использования	Контейнер <3>, <4А>, <4Б>	Не менее 1	1	100
22.	231020	Система деионизационной очистки воды	Деионизатор воды <3>, <4А>, <4Б>	1	0	0 (доукомплектация)
23.	185950	Система дистилляционной очистки воды	Дистиллятор <3>, <4А>, <4Б>	1	1	100
			Бидистиллятор <3>, <4А>, <4Б>	1	0	0 (доукомплектация)

Дополнительное оснащение

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.	Имеющееся в наличии количество, шт.	Укомплектованность, %
1.	Автоматизированное рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером с выходом в	4	4	100

	информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" и источником бесперебойного питания <2>, <3>, <4А>, <4Б>			
2.	Программное обеспечение для учета и анализа неонатального скрининга <3>, <4А>, <4Б>	1	0	0 (доукомплекта-ция)
3.	Источник бесперебойного питания <3>, <4А>, <4Б>	3	0	0 (доукомплекта-ция)
4.	Мебель лабораторная (комплект) <3>, <4А>, <4Б>	4	4	100
5.	Кондиционер <3>, <4А>, <4Б>	1	1	100

Укомплектованность медицинским персоналом лаборатории неонатального скрининга и расширенного неонатального скрининга (при наличии) указанных медицинских организаций (заполняется по каждой лаборатории НС и/или РНС)

Таблица 17

Медико-генетическая консультация Консультативно-диагностическое отделение					
N п/п	Наименование должности врачебного и среднего медицинского персонала, в том числе специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием	Штатных единиц		Физических лиц	Укомплектова-нность
		Утверждено	Занято с учетом совместительства, без учета находящихся в декретном отпуске (отпуске по уходу за ребенком)		
1.	Врач-генетик	6	5	5	84%
2.	Врач-диетолог	1	1	1	100%
3.	Врач-эндокринолог (врач - детский эндокринолог)	1	1	1	100%
4.	Врач-невролог	1	1	1	100%
5.	Медицинский психолог (психолог)	1	1	2	100%
6.	Врач ультразвуковой диагностики	4	3	3	75%
7.	Врач - акушер-гинеколог	0,5	0	0	0%
8.	Старшая медицинская	1	1	1	100%

	сестра				
9.	Медицинская сестра	13,5	12,25	11	81%
10.	Медицинская сестра процедурной	2	1	1	50%
11.	Акушерка	0,5	0	0	0%
12.	Медицинский статистик	2	2	2	100%
13.	Сестра-хозяйка/ Кастелянша	1	1	1	100%
Медико-генетическая консультация Лабораторное отделение					
1.	Врач - лабораторный генетик	5	2	3	60%
2.	Врач клинической лабораторной диагностики	5,5	3,75	4	73%
3.	Биолог	5,5	5	4	73%
4.	Химик-эксперт медицинской организации				
5.	Медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант)	10,5	8,5	7	67%
6.	Медицинский регистратор	4	3	3	75%
7.	Санитар/уборщик служебных помещений	4,5	4	3	67%

Паспорт медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"

Таблица 18

Общая информация	
Наименование:	медико-генетическая консультация
Располагается на базе:	БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"
Руководитель:	Заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" - Колбасин Лев Николаевич
Адрес:	628405, Тюменская область, автономный округ, г. Сургут, проспект Пролетарский, д. 15, e-mail: info@surgut-kpc.ru
Телефон:	+7-3462-58-90-30, доб. 3125
Электронная почта:	l.kolbasin@surgut-kpc.ru
Количество сотрудников:	69,5 штатной единицы / 55 физических лиц

в том числе врачей-генетиков:	6
в т. ч. врачей-лабораторных генетиков:	3

1. Клиническая деятельность	Да/нет	Количество в год
Консультирование пациентов с наследственными (генетическими) заболеваниями	да	3302
Профилактика наследственных (генетических) заболеваний:		
Преконцепционное консультирование и диагностика в семьях с отягощенным генетическим анамнезом	да	460
Преконцепционное консультирование семей без отягощенного генетического анамнеза (в т. ч. скрининг на гетерозиготное носительство патогенных мутаций)	да	20
Пренатальный скрининг на хромосомные нарушения. Скрининг I триместра (расчет риска на основе данных биохимии и УЗИ)	да	16938
Пренатальный скрининг на хромосомные нарушения. Неинвазивный пренатальный скрининг по внеклеточной ДНК плода в крови матери (НИПС)	нет	0
Ранняя инвазивная пренатальная диагностика (решение вопроса о пролонгировании беременности)	да	319
Инвазивная пренатальная диагностика на поздних сроках беременности с целью постановки диагноза и раннего начала терапии (в т. ч. в пренатальном периоде)	нет	0
Инвазивные диагностические процедуры:		
биопсия хориона	да	173
плацентоцентез	да	78
амниоцентез	да	42
кордоцентез	да	26
Исследование биоматериала плода при замерших/прерванных беременностях (включая антенатальную гибель) с целью выявления причин для планирования следующих беременностей	да	117
Консультирование супружеских пар с бесплодием (и) в пределах программ ВРТ	да	487
Неонатальный генетический скрининг	нет	0
Прочее:		
консультативные приемы детского эндокринолога	да	3419
консультативные приемы диетолога	да	4029
консультативные приемы медицинского психолога	да	1964
консультативные приемы акушер-гинеколога	да	2628
консультативные приемы невролога (дети)	да	3351
2. Лабораторная деятельность / методическая оснащённость	да/нет	Количество в год
Кариотипирование (цитогенетика)	да	2108
в том числе супружеские пары	да	351

в том числе пренатально	да	311
в том числе новорождённые	да	71
FISH	да	26
в том числе супружеские пары	да	6
в том числе пренатально	да	0
в том числе новорождённые	да	20
в том числе в ходе ПГТ	нет	
ПЦР диагностика наследственных заболеваний	да	1296
Молекулярное кариотипирование (ХМА)	нет	
в том числе супружеские пары	нет	
в том числе пренатально	нет	
в том числе новорождённые	нет	
Секвенирование по Сэнгеру	нет	
Высокопроизводительное секвенирование (NGS), панели/экзом	нет	
Предимплантационное генетическое тестирование (ПГТ)	нет	
в том числе ПГТ-А	нет	
в том числе ПГТ-М и ПГТ-СП	нет	
Неонатальный скрининг	да	
Биохимия	да	96526 (первичные исследования) (вместе с ретестами-105371)
Масс-спектрометрия	нет	
ПЦР	нет	
3. Оборудование (основное)		
Кариотипирование:	Микроскоп Zeiss Imadger A1, микроскоп Zeiss Imadger Z2, микроскоп Zeiss Axioscope 40	
FISH:	Гибридайзер Thermobrite	
ПЦР:	Амплификатор Bio-rad CFX96, аплификатор AppliedBiosystemsQantStudio, амплификатор Veriti Applied Biosystems	
Молекулярное кариотипирование (ХМА):	нет	
Секвенирование по Сэнгеру:	нет	
Высокопроизводительное секвенирование (NGS):	нет	
Биохимический скрининг:	Анализатор "VICTOR" с комплектом принадлежностей, автоматический - 2 шт., анализатор "Autodelfia" - 1 шт. - неонатальный скрининг, биохимический анализатор "DELFIA Xpress" - 2	

	шт. - пренатальный скрининг
Масс-спектрометрия:	нет

План мероприятий региональной программы "Обеспечение расширенного неонатального скрининга"

Таблица 19

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Наименование результата, на достижение которого направлено мероприятие	Вид документа (источник, на основании которого фиксируется достижение результата)	Результат в указанном периоде
		начало	окончание				
1.	Обеспечение нормативно-правового регулирования расширения неонатального скрининга (РНС) в автономном округе						
1.1.	Разработка маршрутизации, регламентирующей все этапы проведения РНС в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденным Приказом N 274н	1 января 2023 года	30 января 2023 года	Департамент здравоохранения автономного округа, заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	Подготовка маршрутизации этапов проведения РНС в автономном округе	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Ранее выявление врожденных, наследственных заболеваний у новорожденных
1.2.	Подготовка региональных документов по реализации льготного лекарственного	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа,	Обеспечение новорожденных с врожденными и	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Доля новорожденных с

	обеспечения, обеспечения специализированными продуктами лечебного питания пациентов, в том числе новорожденных с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС, взаимодействию с Фондом "Круг добра"			заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист - аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-невролог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию),	(или) наследственными заболеваниями лекарственными препаратами (ЛП), специализированными продуктами лечебного питания (СПЛП) не менее 95% к 2025 году		установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, получающих патогенетическую терапию ЛП и СПЛП от общего числа детей, которым установлено диспансерное наблюдение (%): в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%

				главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)			
1.3.	Утверждение перечня стандартов операционных процедур (СОП) при проведении НС и РНС	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	Разработка перечня СОП при проведении НС и РНС	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Наличие в автономном округе перечня СОП при проведении НС и РНС: в 2023 году не менее 3 СОП; в 2024 году не менее 4 СОП; в 2025 году не менее 6 СОП
2.	Формирование оптимальной маршрутизации, обеспечивающей проведение РНС, в том числе проведение повторных скрининговых исследований, подтверждающей диагностики						
2.1.	Формирование	1 января	31 декабря	Департамент	Обеспечение охвата	Приказ Департамента	Доля

	маршрутизации, обеспечивающей проведение РНС в автономном округе (информирование законных представителей новорожденных о проведении РНС, забор крови на тест-бланки, формирование направления на РНС, направление тест-бланков в адрес медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", отправка тест-бланков, биологического материала в медицинские организации 3А и 3Б групп)	2023 года	2025 года	здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	новорожденных РНС не менее 95% к 2025 году	здравоохранения автономного округа, аналитический отчет главного внештатного специалиста по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа	новорожденных, обследованных на врожденные и (или) наследственные заболевания (РНС), от общего числа новорожденных, родившихся живыми, не менее: в 2023 году - 80%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
2.2.	Проведение повторных скрининговых исследований, подтверждающей диагностики новорожденных группы высокого риска, сформированной по результатам РНС	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической	Обеспечение охвата новорожденных группы высокого риска, направленных для проведения подтверждающей диагностики в ходе РНС, не менее 95% к 2025 году	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа, аналитический отчет главного внештатного специалиста по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа	Доля новорожденных группы высокого риска, направленных для проведения подтверждаю-щей диагностики в ходе РНС, не менее: в 2023 году -

				консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)			90%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
2.3.	Информирование родителей (законных представителей) новорожденных, специалистов медицинских организаций по месту жительства новорожденных о результатах РНС, повторного скринингового исследования подтверждающей диагностики	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента	Обеспечение выявления новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, от общего числа новорожденных, обследованных на РНС, к 2025 году - 0,1%	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа, аналитический отчет главного внештатного специалиста по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа	Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, от общего числа новорожденных, обследованных на РНС: в 2023 году - 0,1%; в 2024 году - 0,1%; в 2025 году - 0,1%

				здравоохранения автономного округа (по согласованию)			
3.	Совершенствование материально-технической базы медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"						
3.1.	Подготовка "дорожной карты" по дооснащению медицинским оборудованием медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	Дооснащение медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденным Приказом N 274н	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Дооснащение оборудованием в 2023 - 2025 гг. в количестве 61 единицы (в соответствии со сроками, указанными в "дорожной карте")
4.	Обеспечение квалифицированными кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС						
4.1.	Обеспечение квалифицированными медицинскими кадрами	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа,	Обеспечение медицинскими кадрами	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа,	Доукомплекто-вание медицинскими

	медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"			главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" в соответствии с Приказом N 274н	отчеты руководителей БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	кадрами: в 2023 году: 1 врач - лабораторный-генетик, 3 медицинских лабораторных техников; в 2024 году: 1 врач клинической лабораторной диагностики (биолог), 3 медицинских лабораторных техников
4.2.	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, проведении НС и РНС, в том числе в ходе системы непрерывного медицинского образования	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, проведении НС и РНС	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа, отчеты руководителей БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	Повышена квалификация медицинских работников: в 2023 году - 100 чел; в 2024 году - 150; в 2025 году - 200

				"Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию)			
5.	Информационное взаимодействие, сопровождающее оказание медицинской помощи детям с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при РНС						
5.1.	Организация информационного взаимодействия при проведении РНС (оформление СЭМД "Медицинского свидетельства о рождении", СЭМД "Направление на неонатальный скрининг", СЭМД "Протокол лабораторного исследования", интеграция МИС медицинских организаций с ГИС СЗ, ЕГИСЗ и ВИМИС "АКиНЕО", ведение	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр	100% оформление СЭМД "Медицинского свидетельства о рождении", СЭМД "Направление на неонатальный скрининг", СЭМД "Протокол лабораторного исследования"	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Оформление СЭМД "Медицинского свидетельства о рождении", СЭМД "Направление на неонатальный скрининг", СЭМД "Протокол лабораторного исследования": в 2023 году - 100%; в 2024 году -

	регионального сегмента федерального регистра новорожденных с выявленными наследственными и (или) врожденными заболеваниями в результате проведения РНС)			охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Окружная клиническая больница" (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр" (по согласованию), директор БУ автономного округа "Медицинский информационно-аналитический центр" (по согласованию)			100%; в 2025 году - 100%
5.2.	Обеспечение функционирования	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения	Организация медицинской	Приказ Департамента здравоохранения	Охват телемедицинс-

	телемедицинского центра для консультаций пациентов, проведение консультаций/консилиумов пациентов с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами)			автономного округа, главный врач БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Окружная клиническая больница" (по согласованию), директор БУ автономного	помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с привлечением специалистов профильных национальных медицинских исследовательских центров с использованием телемедицинских технологий	автономного округа	ким консультированием пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС: в 2023 году - 90%; в 2024 году - 90%; в 2025 году - 90%

				округа "Медицинский информационно-аналитический центр" (по согласованию)			
6.	Обеспечение своевременного диспансерного наблюдения пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при РНС						
6.1.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе выявленными при проведении РНС (преемственность лечения в амбулаторных и стационарных условиях, при оказании скорой, в том числе скорой специализированной помощи, при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с привлечением профильных национальных медицинских исследовательских центров, использование телемедицинских технологий)	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист - аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-невролог	Достижение охвата диспансерным наблюдением новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, от общего числа новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, не менее 95% к 2025 году	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Доля новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении РНС, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, от общего числа новорожденных с впервые в жизни установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, не менее: в 2023 году -

				Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), руководители медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь (по согласованию)			90%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%
6.2.	Обеспечение лекарственными препаратами (ЛП) и специализированными продуктами лечебного питания (СПЛП) новорожденных с установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями,	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"	Обеспечение новорожденных патогенетической терапией (ЛП, СПЛП) не менее 95% к 2025 году	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Доля новорожденных с установленными врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными при проведении

	выявленными при проведении РНС			(по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист - аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-невролог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), руководители			РНС, получающих патогенетическую терапию ЛП и СПЛП от общего числа детей, которым установлено диспансерное наблюдение: в 2023 году - 95%; в 2024 году - 95%; в 2025 году - 95%

				медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь (по согласованию)			
7.	Внедрение клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации детей с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, выявленными в ходе РНС						
7.1.	Распространение клинических рекомендаций и протоколов по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист - аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный	Внедрение клинических рекомендаций и протоколов по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в медицинских организациях автономного округа	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Повышение качества медицинской помощи новорожденным с врожденными, наследственными заболеваниями

				детский специалист-невролог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)			
8.	Внедрение новых технологий диагностики, лечения и профилактики у пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями						
8.1.	Внедрение эффективных практик по организации процесса оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с доказанной эффективностью (при участии главных внештатных профильных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа, на основе клинических рекомендаций)	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, главный внештатный специалист по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист - аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения автономного округа	Повышение качества медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями с использованием новых технологий диагностики, лечения и профилактики врожденных и (или) наследственных	Аналитические отчеты главного внештатного специалиста по медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа, главного внештатного специалиста - аллерголога-иммунолога Департамента здравоохранения автономного округа, главного внештатного детского специалиста-невролога	Снижение младенческой смертности, инвалидизации среди детей

				(по согласованию), главный внештатный детский специалист-невролог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный специалист-педиатр Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный внештатный детский специалист-эндокринолог Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию)	заболеваний	Департамента здравоохранения автономного округа, главного внештатного специалиста-педиатра Департамента здравоохранения автономного округа, главного внештатного детского специалиста-эндокринолога Департамента здравоохранения автономного округа	
9.	Разработка и реализация системы информационной поддержки НС и РНС для населения						
9.1.	Информирование населения о целях, сроках, задачах НС и РНС, заболеваниях, на которые проводится исследования, реализации РНС в автономном округе (проведение просветительской работы среди населения при активном использовании средств массовой информации о необходимости и пользе	1 января 2023 года	31 декабря 2025 года	Департамент здравоохранения автономного округа, заведующий медико-генетической консультацией БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (по согласованию), главный внештатный специалист по	Повышение уровня информированности населения о целях, сроках, задачах НС и РНС	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Проведение информационно-коммуникационных мероприятий о проведении в автономном округе НС и РНС: в 2023 году - не менее 500; в 2024 году - не менее 500; в 2025 году - не

	РНС, разработка макетов листовок, плакатов, рассказывающих о РНС родителям (законным представителям) ребенка, размещение информационных материалов в медицинских организациях)			медицинской генетике Департамента здравоохранения автономного округа (по согласованию), главный врач БУ автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию)			менее 500

Схема 1

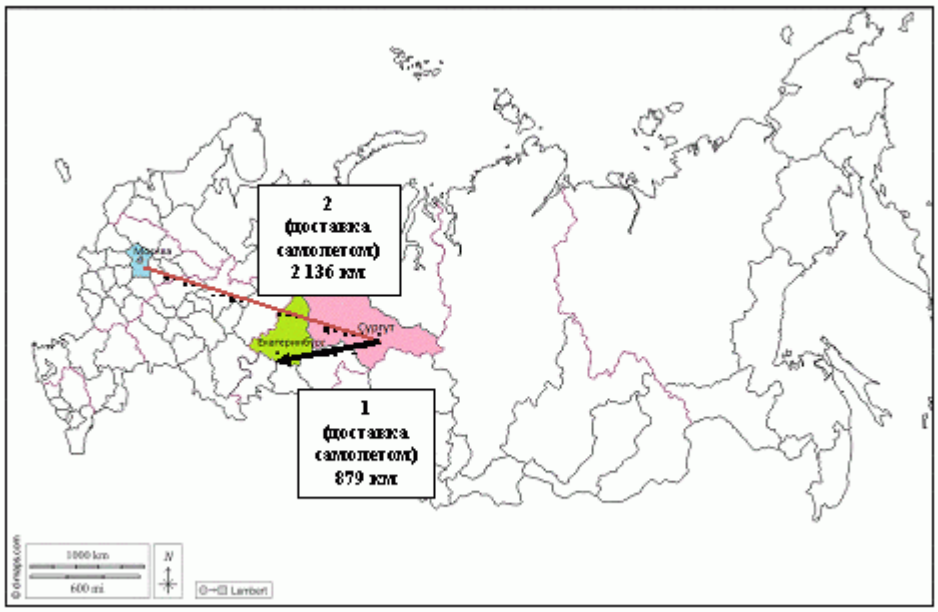
Схема доставки биоматериала в автономном округе для проведения НС

БУ Березовская РБ (560 км)
БУ Игримская РБ (460 км)
БУ Белоярская РБ (545 км)
БУ Нижнесортымская УБ (211 км)
БУ Федоровская ГБ (57 км)
БУ Лянторская ГБ (92 км)
БУ Сургутская районная поликлиника (10 км)
БУ Угутская УБ (212 км)
БУ Октябрьская РБ (975 км)
БУ Няганская ОБ (289 км)
БУ Няганская городская ДП (289 км)
БУ Няганская городская поликлиника (289 км)
БУ Когалымская ГБ (179 км)
БУ Сургутская ГП 1, 2, 3, 4, 5
БУ Сургутский центр охраны материнства и детства (МГК)
БУ Радужнинская ГБ (160 км)
БУ Ханты-Мансийская РБ (153 км)
БУ Покачевская ГБ (161 км)
БУ Лангепасская ГБ (96 км)
БУ Мегионская ГБ (35 км)
БУ Пионерская РБ (416 км)
АУ Советская РБ (365 км)
БУ Югорская ГБ (379 км)
БУ Окружная КБ
(296 км до г. Сургут)
БУ Нефтеюганская ОКБ
(65 км)
БУ Нижневартовская городская ДП
БУ Нижневартовская окружная детская больница
БУ Нижневартовский клинический перинатальный центр (222 км до г. Сургут)
БУ Нефтеюганская РБ

(114 км)
БУ Пыть-Яхская ОКБ
(106 км)
БУ Урайская клиническая ГБ (430 км)
КУ Урайский специализированный дом ребенка (430 км)
БУ Кондинская РБ (541 км)
БУ Центр общей врачебной практики (412 км)

Схема 2

Схема доставки биоматериала в автономном округе для проведения РНС



Примечание:

1 - ежедневная доставка (самолет) тест-бланков из медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" в межрегиональный центр расширенного неонатального скрининга - государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка" для проведения расширенного неонатального скрининга;

2 - доставка (самолет) биологического материала из медико-генетической консультации БУ автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" в референс-центр - федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова" для проведения подтверждающей диагностики.

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 13 с 9 сентября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 25 августа 2023 г. N 421-п

Приложение 13
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий
по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре
до 2030 года

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Правовая база	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1. Решение проблемных вопросов по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С					
1.1.	Проведение заседаний Межведомственной комиссии при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - автономный округ) по профилактике и борьбе с социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (далее - Межведомственная комиссия), с целью рассмотрения вопросов по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	постановление Правительства автономного округа от 12 декабря 2007 года N 317-п "О Межведомственной комиссии при Правительстве Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по профилактике и борьбе с социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих"	Департамент здравоохранения автономного округа, исполнительные органы автономного округа, входящие в состав Межведомственной комиссии	оперативное решение вопросов профилактики и лечения вирусного гепатита С в муниципальных образованиях автономного округа
2. Освещение актуальных вопросов по профилактике хронического вирусного гепатита С среди населения автономного округа					
2.1.	Обеспечение освещения вопросов профилактики инфицирования, распространения вирусного гепатита С среди населения в СМИ (телепередач и радиовещаний), распространение наглядных материалов среди населения	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря	приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 24 сентября 2019 года N 1123 "Об утверждении Порядка взаимодействия Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры с подведомственными	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	повышение информированности населения автономного округа о путях инфицирования, профилактике передачи и распространении вирусного

		2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	медицинскими организациями и средствами массовой информации по информационному сопровождению деятельности системы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, в том числе в социальных сетях и сервисах, обеспечивающих открытость государственного управления"		гепатита С
2.2.	Проведение недели борьбы с заражением и распространением хронического вирусного гепатита С	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	приказ Департамента здравоохранения автономного округа об утверждении плана основных мероприятий, реализуемых Департаментом здравоохранения автономного округа	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	
3. Раннее выявление лиц, инфицированных вирусом гепатита С					
3.1.	Проведение скринингового обследования граждан автономного округа на вирусные гепатиты B, C в соответствии с СанПиН 3.3686-21 от 28 января 2021 года "Санитарно-эпидемиологические	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года,	СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (приложения 16 - 18)	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа	реализованы требования СанПиН 3.3686-21 в автономном округе, увеличена ранняя выявляемость вирусных гепатитов B,

	требования по профилактике инфекционных болезней" (далее - СанПиН 3.3686-21)	до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года		(по согласованию)	С у граждан автономного округа
3.2.	Внесение данных о впервые выявленных пациентах с парентеральными вирусными гепатитами (В, С, Д) в Федеральный регистр больных вирусными гепатитами, проживающих в автономном округе	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 10 июня 2021 года N 840 "О совершенствовании оказания медицинской помощи больным вирусными гепатитами (за исключением коинфицированных ВИЧ) в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" (далее - приказ N 840)	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	обеспечены условия для проведения мониторинга впервые выявленных пациентов с парентеральными вирусными гепатитами в автономном округе
3.3.	Проведение вакцинации против вирусного гепатита В лиц с хроническим вирусным гепатитом С при отсутствии у них маркеров инфицирования вирусом гепатита В и антител к поверхностному антигену вируса гепатита В	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года,	клинические рекомендации "Хронический вирусный гепатит С" от 2021 года (КР 516), утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа	увеличен охват населения автономного округа вакцинацией против вирусного гепатита С, снижен риск заражения и

	(анти-HBs)	до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года		(по согласованию)	распространения вирусных гепатитов среди населения автономного округа
3.4.	Расширение охвата противовирусной терапией при оказании медицинской помощи пациентам с хроническим вирусным гепатитом С	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	приказ N 840	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	увеличен охват противовирусной терапией пациентов с хроническим гепатитом С, снижен уровень летальности, обусловленной хроническим вирусным гепатитом С
3.5.	Увеличение коечного фонда дневного стационара в медицинских организациях автономного округа для лечения больных с вирусными гепатитами	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года	приказ N 840	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа	

				(по согласованию)	
3.6.	Обеспечение противовирусными лекарственными препаратами пациентов с хроническим вирусным гепатитом в пределах Регионального льготного обеспечения (РЛО)	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	постановление Правительства автономного округа о Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в автономном округе	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	увеличено обеспечение противовирусными лекарственными препаратами пациентов с хроническим вирусным гепатитом в пределах Регионального льготного обеспечения (РЛО)
3.7.	Обеспечение объемов оказания медицинской помощи в дневных стационарах при проведении курса противовирусной терапии гепатита С в соответствии с федеральными нормативами	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря	постановление Правительства автономного округа о Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в автономном округе	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	медицинская помощь в дневных стационарах при проведении курса противовирусной терапии гепатита С в автономном округе осуществляется в соответствии с федеральными нормативами

		2030 года			
3.8.	Проведение оценки эффективности лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	приказ N 840, приказ Департамента здравоохранения автономного округа от 15 сентября 2021 года N 1350 "О главных внештатных специалистах Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", отчет главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения автономного округа по инфекционным болезням	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	улучшено качество оказания медицинской помощи пациентам с хроническим вирусным гепатитом С, снижена частота развития осложнений, снижен показатель смертности среди лиц с хроническим вирусным гепатитом С
3.9.	Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с вирусным гепатитом С	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря	приказ N 840	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	повышена профессиональная компетентность специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи лицам с хроническими вирусными гепатитами

		2030 года			
3.10.	Проведение образовательных мероприятий (окружных научно-практических конференций) по вопросам диагностики, лечения, диспансерного наблюдения и профилактики вирусных гепатитов	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года, до 31 декабря 2027 года, до 31 декабря 2028 года, до 31 декабря 2029 года, до 31 декабря 2030 года	приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 20 ноября 2014 года N 1158 "О формировании плана основных мероприятий, реализуемых Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры"	Департамент здравоохранения автономного округа	

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 14 с 11 октября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 28 сентября 2023 г. N 472-п

Приложение 14
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий ("дорожная карта")
по привлечению специалистов в систему здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2023 - 2026 годы

N п/п	Наименования мероприятия	Ожидаемый результат	Ответственные исполнители	Сроки реализации
1.	Усиление общественного	размещена информация о труде врачей в	Департамент здравоохранения	до 31 декабря 2023 года,

	признания труда врачей с целью повышения престижа данной профессии, достижения высокой осведомленности пациентского сообщества об интенсивности и рисках труда медицинских работников, пропаганды уважительного отношения пациентов к ним	средствах массовой информации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - автономный округ, СМИ); реализованы медиапроекты в СМИ и социальных сетях	автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию), медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения автономного округа (далее - медицинские организации) (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года
2.	Обеспечение предоставления доступа специалистов по кадрам медицинских организаций к административной составляющей государственной информационной системы управления кадрами автономного округа (https: //ugrateam.admhmao.ru) (далее - Портал) с целью укомплектования медицинских организаций квалифицированными кадрами в сокращенные сроки	размещена информация об имеющихся в медицинских организациях вакантных должностях на Портале; увеличен доступ к информации об актуальных вакантных должностях в медицинских организациях	Департамент государственной гражданской службы, кадровой политики и профилактики коррупции автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года
3.	Организация взаимодействия сотрудников медицинских организаций посредством чатов в системе мгновенного обмена сообщениями (Telegram) "Главный врач и его коллектив" с целью оперативного обмена информацией по совершенствованию организации оказания медицинской помощи, выравнивания психологического климата в коллективах, сокращения дистанции между руководителями и подчиненными	не менее 100% представителей структурных подразделений медицинских организаций вовлечены в процесс улучшения качества и доступности медицинской помощи	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации (по согласованию)	до 31 декабря 2023 года
4.	Обучение специалистов по	не менее 5 специалистов, обученных по	Департамент здравоохранения	до 31 марта 2026 года

	программам ординатуры по направлениям подготовки (специальностям) "офтальмология", "терапия" в пределах квоты приема на целевое обучение по договорам о целевом обучении по образовательным программам высшего образования	программе ординатуры по направлению подготовки (специальности) "офтальмология", не менее 5 специалистов, обученных по программе ординатуры по направлению подготовки (специальности) "терапия" трудоустроены в медицинские организации в соответствии с полученной квалификацией на срок не менее 3 лет согласно договорам о целевом обучении на должности по дефицитным специальностям в соответствии с методикой расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2019 года N 974	автономного округа	
5.	Содействие в решении вопросов трудоустройства супругов медицинских работников медицинских организаций, профессиональной переподготовки супругов медицинских работников медицинских организаций, приема их детей в дошкольные образовательные организации	обеспечено трудоустройство супругов медицинских работников медицинских организаций, организована профессиональная переподготовка супругов медицинских работников медицинских организаций; обеспечен прием их детей в дошкольные образовательные организации, расположенные в муниципальном образовании по месту нахождения медицинской организации, в которой они осуществляют трудовую деятельность	Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа, Департамент труда и занятости населения автономного округа, медицинские организации (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года
6.	Создание посредством системы мгновенного обмена сообщениями (Telegram) онлайн-сервиса "электронной биржи" вакантных должностей медицинских и фармацевтических работников в медицинских организациях	обеспечен доступ неограниченного круга лиц к информации о вакантных должностях медицинских и фармацевтических работников в медицинских организациях о предоставляемых им мерах социальной поддержки при трудоустройстве; расширен круг потенциальных кандидатов для трудоустройства; обеспечено позиционирование автономного округа как привлекательного для трудоустройства региона, а также информирование об "электронной бирже" через СМИ и социальные сети	Департамент здравоохранения автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Медицинский информационно-аналитический центр" (по согласованию), медицинские организации (по согласованию)	до 15 октября 2023 года
7.	Создание централизованной рекрутинговой службы в сфере здравоохранения автономного	сформирован поток специалистов для работы в медицинских организациях; проводится первичное собеседование с соискателями	Департамент здравоохранения автономного округа,	до 31 декабря 2024 года

	округа с целью обеспечения укомплектованности медицинских организаций в сокращенные сроки, снижения коэффициента совместительства		бюджетное учреждение автономного округа "Медицинский информационно-аналитический центр" (по согласованию)	
8.	Проведение мероприятий по профессиональной ориентации обучающихся 10-11 классов общеобразовательных организаций автономного округа	в общеобразовательных организациях городов Нефтеюганск, Нягань созданы не менее 2 дополнительных (медицинских) классов, реализующих учебный план по профилю - естественно-научный; проведены дни открытых дверей (интерактивные площадки, родительские собрания по вопросам поступления и обучения в медицинских образовательных организациях) в образовательных организациях высшего образования автономного округа; проведены семинары, научно-ознакомительные экскурсии в медицинских организациях	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент труда и занятости населения автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации (по согласованию), образовательные организации высшего образования автономного округа (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года
9.	Увеличение квоты приема на целевое обучение по образовательным программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований автономного округа в образовательных организациях высшего образования автономного округа с целью исключения оттока молодых специалистов в другие регионы Российской Федерации в связи с предусмотренным договором о целевом обучении обязательством по трудоустройству в медицинские организации на срок не менее 3 лет	квота приема на целевое обучение по образовательным программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований автономного округа в образовательных организациях высшего образования автономного округа увеличена до 90%	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа	до 31 декабря 2025 года
10.	Создание регионального образовательного проекта по	организовано обучение по образовательным программам ординатуры на базе медицинских	Департамент образования и науки автономного округа,	до 31 августа 2024 года

	стабилизации кадрового потенциала учреждений первичного звена здравоохранения в автономном округе "Учим дома"	организаций, заключивших договоры о целевом обучении по образовательным программам высшего образования с обучающимися в образовательных организациях автономного округа; закрепление молодых специалистов за медицинскими организациями первичного звена здравоохранения не менее чем на 4-5 лет с учетом осуществления трудовых функций, совмещая их с продолжением образования; снижен отток кадров; организована или расширена подготовка специалистов среднего звена по медицинским направлениям в городах Лангепас, Урай, Нягань, Когалым, Советский на базе профессиональных образовательных организаций автономного округа	Департамент здравоохранения автономного округа, образовательные организации автономного округа (по согласованию), медицинские организации (по согласованию)	
11.	Размещение сведений о вакантных должностях в сфере здравоохранения на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений "Работа в России"	соискатели с медицинским образованием, в том числе проживающие за пределами автономного округа, информированы об имеющихся вакантных должностях; обеспечен открытый доступ к резюме соискателей с возможностью электронного приглашения на собеседование, проведения собеседования в дистанционной форме	Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент труда и занятости населения автономного округа, медицинские организации (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года
12.	Обучение по инновационным направлениям деятельности специалистов ведущих медицинских организаций в федеральных учреждениях, а также за пределами Российской Федерации	специалисты ведущих медицинских организаций обучены по инновационным направлениям деятельности и осуществляют взаимодействие с медицинскими работниками медицинских организаций по соответствующему направлению медицинской деятельности с целью передачи опыта, закрепления молодых специалистов на местах	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации (по согласованию)	до 31 декабря 2024 года, до 31 декабря 2025 года, до 31 декабря 2026 года

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 15 с 22 октября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 6 октября 2023 г. N 490-п

Приложение 15
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

План мероприятий ("дорожная карта")
по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в 2023 - 2024 годах

N п/п	Наименование мероприятия	Исполнители	Срок реализации	Результат реализации мероприятия	Показатель эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Конечный результат	
							2023 год	2024 год
1.	Анализ показателей иммунизации медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры против полиомиелита детского населения	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - автономный округ), медицинские организации автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года	выявление детей, привитых против полиомиелита или не завершивших курс иммунизации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	доля детей, не привитых против полиомиелита в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	%	4	3
2.	Регистрация заболеваний у детей в возрасте до 15 лет, клинически схожих с полиомиелитом	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года	предотвращение появления и распространения полиомиелита у детей, снижение числа заболевших полиомиелитом	число детей с заболеваниями, клинически схожими с полиомиелитом	на 100 тысяч детей до 15 лет	5	6
3.	Коллегиальный пересмотр медицинских противопоказаний, медицинских отводов к вакцинации против полиомиелита на заседаниях иммунологических комиссий	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года	снятие необоснованных медицинских отводов, пересмотр медицинских противопоказаний от вакцинации против полиомиелита	доля детей, привитых против полиомиелита после пересмотра медицинских отводов и противопоказаний	%	96	97
4.	Вирусологическое обследование на полиовирусы детей групп риска, здоровых	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года	раннее выявление детей, выделяющих эпидемически значимые вирусы полиомиелита,	доля детей, обследованных на полиомиелит	%	96	97

	детей по эпидемическим показаниям	организации автономного округа (по согласованию)		снижение роста заболеваемости				
5.	Иммунизация детей, не привитых против полиомиелита, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	Департамент здравоохранения автономного округа, медицинские организации автономного округа (по согласованию)	до 31 декабря 2023 года, до 31 декабря 2024 года	достижение нормируемого уровня документированной привитости против полиомиелита, рекомендованного всемирной организацией здравоохранения	иммунизация детей, привитых против полиомиелита, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	%	96	97

Информация об изменениях: Постановление дополнено приложением 16 с 6 ноября 2023 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 20 октября 2023 г. N 516-п

Приложение 16
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Межведомственная программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, направленная на снижение младенческой и детской смертности от внешних причин
(далее - Программа)

Раздел I. Введение

Программа предусматривает реализацию мероприятий по работе с несовершеннолетними, их родителями (законными представителями), информирование их о рисках смертности несовершеннолетних от внешних причин, по профилактике жестокого обращения с несовершеннолетними и работе с семьями социального риска, по осуществлению межведомственного взаимодействия органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Программа направлена на снижение младенческой смертности в автономном округе до 3,7%, смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 4,0%, смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 39,0 на 100 000 детей соответствующего возраста к 2026 году.

Ответственным исполнителем Программы является Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее также - автономный округ).

Соисполнителями Программы являются:

Департамент социального развития автономного округа;

Департамент образования и науки автономного округа;

Департамент физической культуры и спорта автономного округа;

Департамент культуры автономного округа;

Департамент молодежной политики, гражданских инициатив и внешних связей автономного округа;

Департамент труда и занятости населения автономного округа;

Департамент региональной безопасности автономного округа;

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве автономного округа;

Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по автономному округу (далее - УГИБДД УМВД России по автономному округу) (по согласованию);

Главное управление Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по автономному округу (далее - Главное управление МЧС России по автономному округу) (по согласованию).

Раздел II. Анализ текущего состояния детской смертности, в том числе от внешних причин, в автономном округе

2.1. Краткая характеристика автономного округа

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра входит в состав Уральского федерального округа и располагается в центральной части Западной Сибири. Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км.

Автономный округ является одним из устойчивых лидеров (5-е место) среди субъектов Российской Федерации по ключевым параметрам социально-экономического развития.

В автономном округе создано 105 муниципальных образований (9 муниципальных районов, 13 городских округов, 26 городских и 57 сельских поселений) и расположено 193 населенных пункта: 16 городов (из них 14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 57 поселков, 45 сел и 51 деревня. Административный центр автономного округа - город Ханты-Мансийск.

Плотность населения составляет 3,16 человек на 1 кв. км, 7 районов автономного округа относятся к труднодоступным территориям. Данный факт обуславливает географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий.

2.2. Анализ основных демографических показателей автономного округа

Таблица 1

Демографические показатели
в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Наименование показателя	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	6 месяцев 2023 года
Коэффициент рождаемости на 1000 населения	12,4	12,3	11,6	11,1	10,8
Общий коэффициент смертности на 1000 населения	6,0	7,6	8,5	6,5	6,2
Коэффициент естественного прироста населения	6,4	4,7	3,1	+4,6	+4,6

Таблица 2

Численность населения в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Наименование показателя	На 1 января 2019 года	На 1 января 2020 года	На 1 января 2021 года	На 1 января 2022 года	На 1 января 2023 года
Численность населения, всего	1 663 795	1 674 676	1 687 654	1 713 763	1 730 353
Из общего числа дети 0-17, всего	424 791	426 532	428 063	430 598	433 003
из них городское население	1 538 039	1 549 313	1 563 020	1 577 963	1 595 766
из них сельское население	125 756	125 363	124 634	135 800	134 587
из них 0-1 год	22 546	20 696	20 593	19 637	19 054

Таблица 3

Показатель младенческой смертности
в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	6 месяцев 2023 года

	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль
Младенчес-кая смертность	87	4,1	75	3,6	75	3,8	61	3,2	24	2,5

Таблица 4

Структура
младенческой смертности в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Наименование показателя	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		6 месяцев 2023 года	
	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль
Всего умерших от всех причин, на 1000 родившихся живыми	87	4,1	75	3,6	75	3,8	61	3,2	24	2,5
в том числе на 10000 родившихся живыми	87	41,29	75	36,37	75	37,90	61	31,9	24	26,72
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	1	0,48	1	0,49	1	0,51	2	1,045		
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	-		-	-	-	-	-			
от болезней нервной системы	3	1,42	3	1,45	5	2,53	4	2,09		
от болезней органов дыхания	4	1,90	-	-	4	2,02	2	1,05	3	3,34
от болезней органов пищеварения	-		-	-	-	-	1	0,52		
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	20	9,49	18	8,73	14	7,08	8	4,18	3	3,34
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, в том числе:	46	21,83	40	19,40	39	11,12	33	17,23	13	12,24
геморрагических нарушений у плода и новорожденного	3	1,42	3	1,45	1	0,51	-			

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5	2,37	2	0,70	5	2,53	5	2,61		
от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	-	-	-	-	1	0,51	-			
новообразования							1	0,52	1	1,11
от болезней системы кровообращения	3	1,42	2	0,97			1	0,52		
от болезней крови и кроветворных органов			1	0,49			-			
от болезней костно-мышечной системы					1	0,51	-			
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	5	2,37	8	3,88	5	2,53	4	2,09	4	4,45

Таблица 5

Показатели
детской смертности в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Наименование показателей	Единица измерения	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	6 месяцев 2023 года
Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	промилле	5,26	4,42	4,62	4,06	3,23

Таблица 6

Структура
детской смертности в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Наименование показателя	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		6 месяцев 2023 года	
	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Аб	Пок-ль	Аб	Пок-ль	Аб	Пок-

					с.		с.		с.	ль
Всего умерших от всех причин, на 1000 родившихся живыми	109	5,26	91	4,42	91	4,62	80	4,06	30	3,23
в том числе на 10000 родившихся живыми	109	52,61	91	44,18	91	46,23	80	40,64	30	32,25
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	4	1,93	2	0,97	2	1,02	3	1,52		
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ					1	0,51				
от болезней нервной системы	6	2,90	8	3,88	6	3,05	9	4,57	1	1,08
от болезней органов дыхания	3	1,45	1	0,49	5	2,54	4	2,03	4	4,30
от болезней органов пищеварения			1				2	1,02		
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	22	10,62	18	8,74	17	8,64	9	4,57	4	4,30
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, в том числе:	45	21,72	40	19,42	39	19,81	33	16,77	13	13,98
геморрагических нарушений у плода и новорожденного										
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12	5,79	8	3,88	12	6,10	10	5,08	2	2,15
от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)					1	0,51				
новообразования	2	0,97	1	0,49	1	0,51	1	0,51	1	1,08
от болезней системы кровообращения	5	2,41	2	0,97			2	1,02	1	1,08
от болезней крови и кроветворных органов			2		1	0,51				
от болезней костно-мышечной системы									1	1,08
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	10	4,83	8	3,88	6	3,05	7	3,56	3	3,23

Таблица 7

Показатели
детской смертности в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Наименование показателей	Единица измерения	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	6 месяцев 2023 года
Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	число случаев на 100 000 детей соответствующего возраста	39,39	30,84	35,74	32,28	23,76

Таблица 8

Структура
детской смертности в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста в автономном округе за период 2019 - 2023 гг.
(данные Управления федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, автономному округу и Ямало-Ненецкому автономному округу)

Наименование показателя	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		6 месяцев 2023 года	
	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль	Абс.	Пок-ль
Всего умерших от всех причин	168	39,39	132	30,84	153	35,74	139	32,28	51	23,76
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	6	1,41	2	0,47	2	0,47	4	0,93	1	0,47
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1	0,23			1	0,23	3	0,70		
от болезней нервной системы	15	3,52	14	3,27	16	3,74	15	3,48	4	1,86
от болезней органов дыхания	7	1,64	3	0,70	8	1,87	4	0,93	4	1,86
от болезней органов пищеварения	2	0,47	1	0,23			3	0,70		
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	25	5,86	18	4,20	17	3,97	13	3,02	5	2,33

от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, в том числе:	44	10,32	40	9,34	40	9,34	33	7,66	13	6,06
геморрагических нарушений у плода и новорожденного										
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	35	8,21	33	7,71	44	10,28	35	8,13	11	5,12
от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)					2	0,47				
новообразования	12	2,81	4	0,93	7	1,63	9	2,09	6	2,79
от болезней системы кровообращения	8	1,88	4	0,93	6	1,40	4	0,93	1	0,47
от болезней крови и кроветворных органов	8	1,88	2	0,47	1	0,23	1	0,23		0,00
от болезней костно-мышечной системы					1	0,23			2	0,93
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	11	2,58	10	2,34	13	3,04	13	3,02	4	1,86
Болезни мочеполовой системы			1	0,23						
Другие уточненные иммунодефицитные нарушения	1	0,23								

Численность постоянного населения автономного округа, по данным Федеральной службы государственной статистики, на 1 января 2023 года составила 1 730 353 человека, увеличившись на 16 590 человек (на 1 января 2022 года - 1 713 763 человека), из них детей от 0 до 17 лет 433 003 человека (25%).

Коэффициент рождаемости на 1 000 населения в автономном округе за период 2019 - 2022 гг. в динамике снижается с 12,4 в 2019 году до 11,1 за 2022 год.

Младенческая смертность на протяжении многих лет сохраняется на низких уровнях (значительно ниже среднероссийского показателя). В 2022 году абсолютное число умерших на первом году жизни - 61 человек (2021 год и 2020 год по 75 человек). Показатель уменьшился на 11,1% в сравнении с 2020 годом и составил в 2022 году 3,2 на 1 тыс. родившихся живыми (2021 год - 3,79 на 1 тыс. родившихся живыми, 2020 год - 3,64 на 1 тыс. родившихся живыми).

В структуре младенческой смертности по итогам 2022 года по классу заболеваний "отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде" показатель смертности составил 17,23 (первое место); по классу "врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения"

показатель смертности составил 4,18 (второе место); по классу "травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин" показатель смертности составил 2,61 (третье место); по классам "болезни нервной системы", "симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках" показатель смертности составил 2,09 (четвертое место).

В структуре детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет по итогам 2022 года по классу заболеваний "отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде" показатель смертности составил 16,77 (первое место); по классу "травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин" показатель смертности составил 5,08 (второе место), по классам "болезни нервной системы", "врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения" показатель смертности составил 4,57 (третье место); по классу "симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках" показатель смертности составил 3,56 (четвертое место).

В структуре детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет по итогам 2022 года по классу "травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин" показатель смертности составил 8,13 (первое место); по классу заболеваний "отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде" показатель смертности составил 7,66 (второе место); по классу "болезни нервной системы" показатель смертности составил 3,48 (третье место); по классам "врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения", "симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках" показатель смертности составил 3,02 (четвертое место).

Таким образом, в структуре детской смертности в разных возрастных периодах отмечается наличие детей, умерших в результате воздействия внешних причин.

2.3. Регламентация работы по профилактике детской смертности от внешних причин

Профилактика детской смертности от внешних причин в автономном округе организована на основании соответствующих нормативно-правовых актов, регламентирующих работу в этом направлении.

Приказами Департамента здравоохранения автономного округа утверждена маршрутизация несовершеннолетних для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, используются телемедицинские технологии.

Организована работа дистанционного реанимационно-консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной педиатрической (неонатальной) бригадой на базе бюджетного учреждения автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница".

Приказами Департамента здравоохранения автономного округа утверждены планы мероприятий, направленных на снижение детской, младенческой смертности, на 2023 год (далее - планы мероприятий), которые согласованы главным внештатным неонатологом Минздрава России, главным внештатным педиатром Минздрава России, главным внештатным детским специалистом по профилактической медицине Минздрава России.

Осуществляется межведомственное взаимодействие с Департаментом социального развития автономного округа, Департаментом образования и науки автономного округа, Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве автономного округа, УГИБДД УМВД России по автономному округу, Главным управлением МЧС России по автономному округу.

2.4. Ресурсы, задействованные в автономном округе для реализации мероприятий по профилактике детской смертности от внешних причин

В автономном округе первичная медико-санитарная помощь детям оказывается на базе 35 медицинских организаций государственной системы здравоохранения автономного округа (кабинеты врача-педиатра участкового, детские поликлиники), 3 консультативно-диагностических центров для детей бюджетных учреждений автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", "Окружная клиническая больница".

Таблица 9

Перечень
медицинских организаций, обеспечивающих оказание первичной медико-санитарной помощи детскому населению автономного округа

Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям.*
1. Медицинские организации первой группы
бюджетное учреждение автономного округа "Березовская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Игримская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Центр общей врачебной практики"
бюджетное учреждение автономного округа "Ханты-Мансийская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Октябрьская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Няганская городская поликлиника"
бюджетное учреждение автономного округа "Пионерская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская районная поликлиника"
бюджетное учреждение автономного округа "Федоровская городская больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Угутская участковая больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Нижнесортымская участковая больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Новоаганская районная больница"
2. Медицинские организации второй группы
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Белоярская районная больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Кондинская районная больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Няганская городская детская поликлиника"
детская поликлиника автономного учреждения автономного округа "Советская районная больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Урайская городская клиническая больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Югорская городская больница"

детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Окружная клиническая больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Лянторская городская больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Нефтеюганская районная больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Когалымская городская больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"
бюджетное учреждение автономного округа Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Нижневартовская районная больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Мегионская городская больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Радужнинская городская больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Лангепасская городская больница"
детская поликлиника бюджетного учреждения автономного округа "Покачевская городская больница"
бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская городская детская поликлиника"
3. Медицинские организации третьей группы
консультативно-диагностический центр для детей бюджетного учреждения автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"
консультативно-диагностический центр для детей бюджетного учреждения автономного округа "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"
консультативно-диагностический центр для детей бюджетного учреждения автономного округа "Окружная клиническая больница"

* В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" (далее также - Минздрав России).

Таблица 10

Укомплектованность
врачами-педиатрами подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за период 2019 - 2023 гг.
(данные Федеральной службы государственной статистики)

Наименование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	6 месяцев 2023 года
Укомплектованность врачами-педиатрами подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	95%	96,4%	95,1%	95,2%	97,6%

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детскому населению оказывается на базе бюджетных учреждений автономного округа: "Окружная клиническая больница", "Няганская окружная больница", "Сургутская клиническая травматологическая больница", "Сургутская окружная клиническая больница", "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", "Сургутская городская клиническая больница", "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив", "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр", а также на базе медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилям "фтизиатрия" (бюджетные учреждения автономного округа: "Нижневартовский противотуберкулёзный диспансер", "Сургутский клинический противотуберкулезный диспансер", "Березовский противотуберкулёзный диспансер", "Ханты-Мансийский клинический противотуберкулёзный диспансер"), "дерматовенерология" (бюджетные учреждения автономного округа: "Нижневартовский кожно-венерологический диспансер", "Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер", "Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологический диспансер", "психиатрия" (бюджетные учреждения автономного округа: "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница", "Советская психоневрологическая больница", "Сургутская клиническая психоневрологическая больница", "Нижневартовская психоневрологическая больница", "Психоневрологическая больница им. Святой Преподобномученицы Елизаветы"), "психиатрия-наркология" (бюджетные учреждения автономного округа: "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница", "Советская психоневрологическая больница", "Сургутская клиническая психоневрологическая больница", "Нижневартовская психоневрологическая больница", "Психоневрологическая больница им. Святой Преподобномученицы Елизаветы") (схема 1).

Маршрутизация детей для оказания медицинской помощи утверждена приказами Департамента здравоохранения автономного округа от 29 августа 2023 года N 1283 "Об организации первичной медико-санитарной помощи детскому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", от 6 декабря 2021 года N 1970 "Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры".

Маршрутизация детей по профилям заболеваний для оказания специализированной медицинской помощи определена по 3 уровням оказания медицинской помощи в 5 медицинских зонах. По профилям медицинской помощи определены медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям.

Так, бюджетное учреждение автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" - многопрофильная медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям от 0 до 17 лет включительно в амбулаторных и стационарных условиях.

Система оказания психиатрической, наркологической помощи несовершеннолетним в автономном округе выстроена по зональному принципу с учетом транспортной доступности и представлена 5 специализированными медицинским организациями: (бюджетные учреждения автономного округа: "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница", "Советская психоневрологическая больница", "Сургутская клиническая психоневрологическая больница", "Нижневартовская психоневрологическая больница", "Психоневрологическая больница им. Святой Преподобномученицы Елизаветы") и многопрофильными медицинскими организациями,

оказывающими медицинскую помощь несовершеннолетним.

К оказанию медицинской помощи несовершеннолетним, пострадавшим от воздействия внешних причин также привлекается казенное учреждение автономного округа "Центр медицины катастроф" (далее - Центр медицины катастроф), являющееся региональным центром экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, выполняющим функции единой региональной диспетчерской, централизованного управления вызовами во всех медицинских округах.

Филиальная структура учреждения (в городах Ханты-Мансийск, Сургут, Берёзово, Нижневартовск, Нягань) обеспечивает оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах автономного округа.

В зоне ответственности отделений экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации Центра медицины катастроф находятся 13 городских округов, 8 муниципальных районов, 26 городских и 57 сельских поселений, в том числе вахтовые поселки.

Выбор вида транспорта зависит от транспортной доступности, удалённости медицинских организаций, состояния пациента.

Сроки вылета бригад с момента поступления заявок: на вертолете Ми-8 - в летнее время не более 30 минут, зимнее время - не более 60 минут, на самолете - не более 60 минут.

При поступлении вызова от населения и должностных лиц фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, участковых больниц на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи диспетчер по приему вызовов направляет выездные бригады по месту вызова, информирует заведующего (дежурного врача) отделения соответствующего профиля ближайшей больницы, расположенной внутри медицинской зоны, куда планируется госпитализация пациента. В период подготовки воздушного судна к вылету согласовываются вопросы, связанные с госпитализацией.

Для реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни сформирована система медицинской профилактики, включающая бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" с 3 филиалами в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск. Кроме того, в автономном округе функционирует 3 центра здоровья для детского населения в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск.

В реализации мероприятий по снижению младенческой и детской смертности от внешних причин, работе с законными представителями в части информирования их о рисках смертности от внешних причин, по профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска в условиях межведомственного взаимодействия принимают участие также специалисты организаций социального обслуживания автономного округа, образовательных организаций автономного округа, муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав автономного округа, Главного управления МЧС России по автономному округу, УГИБДД УМВД России по автономному округу.

2.4.1. Реализуемые в автономном округе мероприятия по профилактике детской смертности от внешних причин

1. Обеспечение несовершеннолетних, подвергшихся воздействию внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия и т.д.), медицинской помощью в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями.

В структуре бюджетного учреждения автономного округа "Нижневартовская окружная клиническая детская больница" работают 13 специализированных отделений круглосуточного стационара на 430 коек хирургического и педиатрического профиля, отделение анестезиологии и реанимации на 18 коек с блоком эфферентных методов лечения, дневной стационар на 15 коек, консультативно-диагностический центр для детей на 150 посещений, центр амбулаторного диализа, реанимационно-консультативный центр, травмпункт, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, другие диагностические и вспомогательные подразделения.

Так, в 2022 году специалисты оказали телемедицинские консультации медицинским организациям автономного округа первого и второго уровней в отношении более 2 900 детей, 848 детей получили консультации на федеральном уровне.

В условиях круглосуточного стационара специализированную медицинскую помощь получили 12 952 ребёнка (в 2021 году - 10 547 детей, в 2020 году - 10 628 детей). Госпитализаций детей из отдаленных территорий автономного округа - 51,1% (в 2021 году - 52,8%, в 2020 году - 47,8%).

В реанимационно-консультативном центре в 2022 году под динамическим наблюдением

специалистов пребывали 446 детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях автономного округа, в 2021 году - 775 детей, в 2020 - 732 детей. Специалисты в круглосуточном режиме осуществляют консультирование "тяжелых" пациентов.

Выполнено более 225 выездов реанимационной бригады для очных консультаций и транспортировки детей в медицинские организации третьего уровня.

2. Реализация мероприятий, направленных на профилактику совершения несовершеннолетними суицидальных попыток.

Организована работа единой службы "Телефон доверия": 8-800-101-12-12, 8-800-101-12-00, единой службы "Детский телефон доверия": 8-800-200-01-22. По указанным телефонам оказывается бесплатно, анонимно, круглосуточно социально-психологическая помощь гражданам, оказавшимся в кризисной ситуации.

В 2022 году "Телефон доверия" принял 7 476 звонков (что на 3,6% меньше чем в 2021 году, 7 758 звонков): из них от несовершеннолетних - 248 обращений.

В 2022 году в медицинских организациях автономного округа специалистами кабинетов медико-психологического консультирования приняты 1 857 граждан. Из них консультации несовершеннолетних составили 34% (632 человека), что на 14,1% меньше аналогичного периода 2021 года (736 человек).

Анализ социального статуса обратившихся за психологической помощью показывает, что самыми активными были студенты высших и средних специальных учебных заведений, они составили 40,5%. Группа рабочих и служащих составила 39,6% от всех обращений. Доля лиц, являющихся безработными, - 10,6%. Доля пенсионеров, обратившихся к помощи психологов, - 9,3%.

Основной причиной обращения за консультативной помощью психические расстройства - 61,8%. На втором месте стала проблема внутрисемейных отношений - 27%. Неудовлетворенность работой - 7,7% от всех обратившихся, проблемы с учёбой у несовершеннолетних - 3%.

С целью снижения смертности от суицидов, разработки комплекса профилактических мероприятий, ранней диагностики и своевременной специализированной помощи при аутоагрессивных нарушениях населению автономного округа Департаментом здравоохранения автономного округа издан приказ от 17 марта 2022 года N 478 "О совершенствовании кризисной помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", которым регламентирована работа Центра суицидальной превенции на базе бюджетного учреждения автономного округа "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница".

Основными направлениями его работы являются:

создание специализированной системы регистрации и учета суицидальной активности в автономном округе;

ведение талона уточненной регистрации суицидальной попытки;

ведение экспертной карты оценки качества оказания медицинской помощи на лиц, совершивших суицидальную попытку либо завершенный суицид;

организация работы комиссии по разбору случаев суицидов;

организация координирующей деятельности по своевременному распознаванию и купированию кризисных состояний, проведению профилактической работы с населением; разработка современных форм профилактики и реализация мероприятий, направленных на профилактику суицидов.

Обеспечение межведомственного взаимодействия субъектов, участвующих в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

Приказом Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента образования и молодежной политики автономного округа от 18 февраля 2021 года N 213/10-п-225 "Об утверждении комплекса профилактических мероприятий, направленных на повышение стрессоустойчивости несовершеннолетних, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2021 - 2023 годы" утвержден комплекс профилактических мероприятий, направленных на повышение стрессоустойчивости несовершеннолетних на 2021 - 2023 годы, алгоритм взаимодействия специалистов медицинских и образовательных организаций при проведении таких мероприятий. Руководители медицинских организаций, участвующих в таких мероприятиях, оказывают содействие общеобразовательным организациям автономного округа в проведении профилактических мероприятий, а также комплексную медико-психологическую помощь несовершеннолетним, нуждающимся в консультации врачей-специалистов (врача-психиатра, врача-психотерапевта, медицинского психолога).

По данным за 2022-2023 учебный год количество обучающихся с высоким уровнем тревожности составило 268 человек, 122 обучающихся с выявленными суицидальными намерениями. Нуждающимся детям оказана медицинская помощь.

3. Реализация мероприятий, направленных на профилактику и ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Меры, направленные на профилактику и снижение потребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних и молодёжи, обеспечиваются путем проведения мероприятий, направленных на информирование о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни.

Эту деятельность осуществляет окружной Центр медицинской профилактики и общественного здоровья совместно с медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь по профилю "психиатрия-наркология", а также медицинские организации системы здравоохранения автономного округа в межведомственном взаимодействии с образовательными, социальными организациями автономного округа, муниципальными комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Система оказания наркологической помощи несовершеннолетним в автономном округе выстроена по зональному принципу с учетом транспортной доступности и представлена 5 государственными специализированными медицинскими организациями - психоневрологическими больницами (города Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск, Мегион, Советский), также медицинская помощь оказывается на базе поликлинических отделений многопрофильных медицинских организаций.

В медицинских организациях автономного округа развернуто 52 койки для оказания медицинской помощи при психических и наркологических расстройствах несовершеннолетних (30 коек - бюджетное учреждение автономного округа "Сургутская клиническая психоневрологическая больница", 22 койки - бюджетное учреждение автономного округа "Советская психоневрологическая больница").

При оказании медицинской помощи несовершеннолетним по профилю "психиатрия-наркология" проводятся лечебно-реабилитационные мероприятия по медицинским показаниям, после прохождения медицинского этапа несовершеннолетним в большей степени требуется социальная реабилитация и мероприятия по образовательной деятельности, т.е. абилитационно-реабилитационные мероприятия в системе образования и социального развития населения. Реализуются обучающие программы (групповые и индивидуальные занятия); программы психокоррекции; занятия спортом и творчеством; профессионального обучения; образования и воспитания; трудовой деятельности.

Основными мероприятиями межведомственного взаимодействия с учреждениями образования являются:

мотивационные и семейные консультирования лиц группы риска по направлению образовательных учреждений; включающие в себя консультирование полипрофессиональными бригадами (врач - психиатр-нарколог, медицинский психолог, специалист по социальной работе и иные медицинские специалисты, привлекаемые по мере необходимости) детей, молодежи и их родителей по вопросам наркологических расстройств;

обучающие тренинги по формированию мотивации отказа от потребления психоактивных веществ; организация волонтерской деятельности: создано волонтерское объединение "Будь здоров", внесенное в феврале 2015 года в реестр окружных общественных детских и молодежных организаций и объединений. В него входят учащиеся общеобразовательных школ, студенты среднего профессионального образования, высших учебных заведений. Волонтеры при медицинских организациях автономного округа участвуют в массовых мероприятиях, акциях, передают информацию профилактической направленности по принципу "равный равному", пропагандируют здоровый образ жизни в среде сверстников;

информационно-методическое обеспечение профилактической работы в системе образования (буклеты, методические рекомендации и пособия, лекции и другие формы работы).

Также следует отметить, что взаимодействие системы здравоохранения с системой образования в соответствии с современной нормативной базой включает раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся. Оно содержит следующие мероприятия: проведение социально-психологического тестирования обучающихся системой образования и профилактических медицинских осмотров обучающихся системой здравоохранения.

По результатам социально-психологического тестирования в 2021-2022 учебном году профилактическим медицинским осмотрам подлежали 919 человек - группа рискогенного поведения, в отношении которых составлены календарные планы прохождения профилактических медицинских осмотров. Охвачены профилактическими медицинскими осмотрами 634 человек (69,0%) от числа обучающихся из группы рискогенного поведения.

При этом количество обучающихся, не прошедших профилактические медицинские осмотры по уважительным причинам, составило 27 человек (2,9%). Отказались от прохождения профилактических медицинских осмотров 258 человек (28,1%).

Из числа прошедших профилактические медицинские осмотры в 2 случаях (0, 3%) на этапе подтверждающих химико-токсикологических исследованиях выявлено потребление нескольких

наркотических средств - 1 случай, барбитуратов - 1 случай. В обоих случаях проведена профилактическая беседа, в 1 случае получен отказ от наблюдения у врача - психиатра-нарколога, наблюдается врачом-психиатром по коморбидности психического состояния, в другом случае обучающийся получил профильное лечение у врача-психотерапевта, в наблюдении врача - психиатра-нарколога не нуждается.

При проведении профилактического медицинского осмотра с каждым тестируемым проводилась разъяснительная работа по вопросам потребления психоактивных веществ и ведению здорового образа жизни.

Основными направлениями, реализуемыми системой здравоохранения автономного округа в условиях профилактики и снижения потребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних и молодёжи на принципах здорового образа жизни, являются:

повышение уровня осведомленности населения о негативных последствиях потребления психоактивных веществ;

развитие системы раннего выявления потребителей наркотических средств и психотропных веществ;

организация и проведение профилактических мероприятий с группами риска возникновения наркологических заболеваний;

организация профилактической работы в организованных (образовательных) коллективах;

формирование навыков здорового образа жизни.

4. Реализация мероприятий по работе с законными представителями несовершеннолетних в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин, о профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска.

В медицинских организациях автономного округа при выписке новорожденного выдается памятка родителям по профилактике детской смертности. На занятиях в школах беременных и молодых матерей проводится разъяснительная работа по профилактике младенческой смертности от внешних причин.

Ежегодно проводится информационная кампания по профилактике детского травматизма (распространение информации в СМИ, наглядного печатного материала (лифлеты, брошюры, листовки, памятки), тематические лекции, беседы с несовершеннолетними, показы видеофильмов, учебно-профилактических фильмов по пропаганде здорового образа жизни.

Главным внештатным специалистом-педиатром Департамента здравоохранения автономного округа разработаны и направлены в адрес медицинских организаций методические материалы по профилактике детской смертности для проведения ими информационной кампании.

В медицинских организациях автономного округа профилактическая работа с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 года N 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям", приказом Департамента здравоохранения автономного округа от 10 мая 2023 года N 698 "О порядке действий медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по выявлению, учету и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации".

В соответствии с вышеуказанными документами специалисты медицинских организаций автономного округа передают информацию о детях и семьях, отнесенных к группам социального риска, в отделение медико-социальной помощи медицинской организации (детской поликлиники), органы опеки и попечительства, а также органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних согласно требованиям Федерального закона от 24 июня 1999 года N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних". Также специалисты медицинских организаций автономного округа оказывают медико-социальную и психологическую помощь детям и семьям, имеющим детей.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 года N 664н "Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказу Департамента здравоохранения автономного округа от 16 ноября 2021 года N 1811 "Об информировании медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

о фактах обращения за медицинской помощью в случае заболевания несовершеннолетнего социально значимой болезнью, а также совершения в отношении несовершеннолетних противоправных деяний, влекущих причинение вреда их здоровью, и иных нарушениях их прав" специалисты медицинских организаций автономного округа передают сведения в территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту нахождения медицинской организации о поступлении (обращении) пациентов в случаях наличия у них признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий.

5. Вовлечение несовершеннолетних в социально позитивную деятельность

С этой целью в соответствии с приказом Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента образования и науки автономного округа от 5 апреля 2021 года N 463/455 "О реализации учебно-образовательного проекта "Я могу спасти жизнь!" в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры" специалисты медицинских организаций учат обучающихся старших классов навыкам оказания первой помощи при неотложных состояниях.

Медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения автономного округа, при участии волонтеров-медиков Ханты-Мансийского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" регулярно реализуются совместные акции и мероприятия.

С 2019 года в автономном округе количество школьных отрядов волонтеров-медиков увеличилось с 18 до 49, местных отделений в составе регионального отделения - с 3 до 8.

Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет и активная молодежь являются как участниками и целевой аудиторией мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни, так и лекторами, спикерами и ведущими многих акций, популяризирующих рациональный подход к здоровью и заботу о нем. Обучающиеся средних общеобразовательных школ автономного округа - участники школьных отрядов ВОД "Волонтеры-Медики" являются примером активных граждан, увлеченных волонтерской деятельностью, благодаря чему формируется устойчивое правосознание и неприятие противоправного поведения.

Количество несовершеннолетних среди волонтеров-медиков в 2022 году составило 1 021 человек.

6. Мероприятия, направленные на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и родителей (законных представителей).

На сайте бюджетного учреждения автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - Центр) медицинские организации публикуют материалы на актуальные темы о здоровом образе жизни.

Для реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни на территории автономного округа сформирована система медицинской профилактики, включающая Центр с 3 филиалами в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск. Кроме того, в автономном округе функционирует 3 центра здоровья для детского населения в городах Сургут, Нижневартовск и Нефтеюганск.

В 2022 году в центры здоровья обратились 18 915 человек (2021 год - 35 068 человек, 2020 год - 25 620 человек, 2019 год - 47 503 человека), из них 5 261 ребенок (2021 год - 5 299 человек, 2020 год - 4 175 человек, 2019 год - 8 460 человек). Индивидуальные планы оздоровления назначены в 100% случаев обращений.

Из числа обратившихся здоровых граждан 7 595 человек (2021 год - 22 330 человек, 2020 год - 8 129 человек, 2019 год - 13 697 человек), в том числе 1 967 детей (2021 год - 2 693 человека, 2020 год - 1 612 человек, 2019 год - 3 232 человека);

к группе риска отнесены 11 320 человек (2021 год - 12 738 человек, 2020 год - 17 491 человек, 2019 год - 33 806 человек), в том числе 3 294 ребенка (2021 год - 2 606 человек, 2020 год - 2 563 человека, 2019 год - 5 288 человек);

направлены в медицинские организации для дополнительного обследования и лечения 1 184 человека (2021 год - 2 703 человека, 2020 год - 2 111 человек, 2019 год - 4 402 человека), в том числе 769 детей (2021 год - 777 человек, 2020 год - 602 человека, 2019 год - 1357 человек).

Кроме того, в медицинских организациях работают 22 отделения и 31 кабинет медицинской профилактики, на базе 26 медицинских организаций созданы и функционируют кабинеты помощи при отказе от курения.

В 2022 году Центром в СМИ размещено 10 106 публикаций (2021 год - 7 998, 2020 год - 9 286, 2019 - 12 630).

Основными площадками по распространению информации выступают официальные сайты и группы Департамента здравоохранения автономного округа и подведомственных медицинских организаций в социальных сетях, в числе которых 166 официальных публичных страниц, из них

ВКонтакте - 89, Одноклассники - 36, Телеграм - 41.

Одной из самых популярных площадок в системе здравоохранения с 2018 года является группа "Послушайте, доктор. ХМАО - Югра" в социальной сети "ВКонтакте". Ежедневно группу посещают более тысячи человек. Подписчики обращаются с личными вопросами о порядке оказания медицинской помощи. Учитывая, что группа имеет 52 тысячи подписчиков, информирование населения осуществляется через прямые эфиры по пятницам "Спросите у врача" и по средам "Вопрос эксперту".

С целью формирования в обществе здоровой модели поведения, ответственного отношения к своему здоровью, профилактике заболеваний Центр имеет собственные проекты в СМИ. Например, на радиостанции "Югра" еженедельно выходит радиопередача "Семейный доктор". Территория вещания передачи включает автономный округ и г. Тюмень. Количество потенциальных слушателей около 1,5 млн человек.

Ежегодно в эфир выходит около 100 передач. Тематика соответствует запланированным месячникам: профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, формирование устойчивой привычки правильного питания, отказ от вредных привычек, мотивирование к участию в профилактических мероприятиях (диспансеризация, скрининги).

На официальном сайте Центра регулярно обновляется информация о вопросах сохранения здоровья с использованием различных форм. Материалы подготавливаются и проходят рецензирование у квалифицированных специалистов в сфере здравоохранения. Площадка является интерактивной. На сайте Центра размещаются макеты выпускаемой печатной продукции, в том числе собственные средства массовой информации, журнал "Регион здоровья", газета "Здравоохранение Югры".

Центр является учредителем средств массовой информации: ежеквартально для молодёжной аудитории автономного округа издается журнал "Регион здоровья" тиражом 1200 экземпляров.

Ежегодно Центр издает и распространяет по муниципальным образованиям автономного округа полиграфическую продукцию профилактической направленности. Так, в 2022 году напечатано 29 наименований полиграфической продукции общим тиражом 211 700 экземпляров (2021 год - 36 наименований, 464 600 экземпляров, 2020 год - 27 наименований, 576 700 экземпляров, 2019 год - 26 наименований, 992 218 экземпляров).

За отчетный период 2022 года проведены месячники: профилактики развития зависимостей (потребления никотина, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ), профилактики детского травматизма, пропаганды физической активности, пропаганды здорового питания.

Кроме того, специалисты Центра в целях формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения на регулярной основе проводят групповые занятия с детьми и подростками ("Уроки здоровья", занятия с элементами тренинга, тренинги и др.), читают лекции для школьников среднего и старшего звена, демонстрируют фильмы с обсуждением на тему профилактики вредных привычек.

Так, в 2022 году проведено 330 "Уроков здоровья", в которых приняли участие 7 701 человек (2021 год - 517, участников 12 839 человек, 2020 год - 370, участников 11 500 человек, 2019 год - 780, участников - 19 457 человек). Темы "Уроков здоровья": "Здоровое питание", "Физическая активность", "Психическое здоровье", "Личная гигиена", "Режим дня", "Закаливание", "Профилактика курения", "Профилактика употребления алкоголя", "Профилактика детского травматизма", "Профилактика стоматологических заболеваний", "Профилактика острых желудочно-кишечных инфекций", "Профилактика гриппа и ОРВИ" и др.

Основными направлениями деятельности волонтеров-медиков регионального отделения являются помощь в медицинских организациях, обучение навыкам первой помощи, сопровождение спортивных и массовых мероприятий, системная работа и масштабные информационные кампании, направленные на профилактику неинфекционных и социально значимых заболеваний, популяризация и здоровый образ жизни, профориентационная работа среди обучающихся.

При участии волонтеров-медиков медицинские организации автономного округа в 2022 году провели 436 мероприятий (2021 год - 358, 2020 год - 267, 2019 год - 644).

Департамент здравоохранения автономного округа ведет ежемесячный мониторинг оперативной обстановки среди несовершеннолетних по случаям детского травматизма, детской, в том числе младенческой, смертности, по случаям совершения несовершеннолетними суицидальных попыток, по случаям алкогольных и наркотических отравлениях несовершеннолетних (далее - мониторинг).

Результаты мониторинга предоставляет в адрес комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве автономного округа для анализа оперативной обстановки в отношении несовершеннолетних и принятия мер, направленных на снижение случаев детского травматизма, детской смертности от внешних причин (травматизм, отравления, суицидальные попытки).

2.5. Выводы

Таким образом, в автономном округе создана инфраструктура, имеются специалисты для реализации мероприятий по профилактике детской смертности от внешних причин, в том числе реализации мероприятий по работе с родителями (законными представителями) в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин, по профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска.

Приказами Департамента здравоохранения автономного округа утверждена маршрутизация несовершеннолетних, в том числе пострадавших от воздействия внешних причин, для получения медицинской помощи. Организована работа дистанционного реанимационно-консультативного центра с выездной анестезиолого-реанимационной педиатрической (неонатальной) бригадой. В соответствии с медицинскими показаниями проводятся консультации несовершеннолетних, пострадавших от воздействия внешних причин, с главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения автономного округа, федеральными медицинскими организациями.

Реализуются мероприятия по профилактике совершения суицидальных попыток среди несовершеннолетних, профилактике и раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Вовлекаются несовершеннолетние в социально позитивную деятельность, проводятся мероприятия, направленные на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и родителей (законных представителей).

Организовано межведомственное взаимодействие медицинских организаций автономного округа с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по профилактике жестокого обращения с детьми, совершения противоправных действий в отношении детей и работе с семьями социального риска.

Раздел III. Организация мероприятий Программы

3.1. Цели реализации Программы

Снижение младенческой смертности до 3,7%, смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 4,0%, смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 39,0 на 100 000 детей соответствующего возраста к 2026 году путем реализации мероприятий Программы.

3.2. Задачи Программы

Задача 1. Обеспечение нормативного правового регулирования мероприятий по снижению детской смертности от внешних причин в автономном округе.

Задача 2. Формирование оптимальной маршрутизации, обеспечивающей медицинской помощью детей, пострадавших от воздействия внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия).

Задача 3. Реализация мероприятий, направленных на профилактику совершения несовершеннолетними суицидальных попыток.

Задача 4. Реализация мероприятий, направленных на профилактику и ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними.

Задача 5. Реализация мероприятий по работе с несовершеннолетними и родителями (законными представителями) в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия, пожары), о профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска, в том числе в условиях межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Задача 6. Реализация мероприятий, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей).

Задача 7. Реализация мероприятий по вовлечению несовершеннолетних в социально позитивную деятельность.

3.3. Показатели Программы

Показатель 1. "Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми", (%).

Показатель 2. "Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми", (%).

Показатель 3. "Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста".

3.4. Мероприятия Программы

Мероприятия Программы основываются на анализе показателей детской смертности, структуры детской смертности, в том числе младенческой, анализе доступности медицинской помощи несовершеннолетним, пострадавшим от воздействия внешних причин, комплекса мероприятий, направленных на предупреждение детской смертности от внешних причин, мероприятий, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей), изложенных в Разделе 1 "Анализ текущего состояния детской смертности, в том числе от внешних причин, в автономном округе".

Перечень мероприятий Программы

3.4.1. Обеспечение нормативного правового регулирования мероприятий по снижению детской смертности от внешних причин в автономном округе

Совершенствование нормативной правовой базы по организации мероприятий по снижению детской смертности от внешних причин в автономном округе (Программа по снижению смертности среди несовершеннолетних от внешних причин на период 2023 - 2026 годы, актуализация приказа Департамента здравоохранения автономного округа по маршрутизации пациентов для получения медицинской помощи, региональные документы по профилактике совершения суицидальных попыток несовершеннолетними, по профилактике и раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними, по работе с несовершеннолетними и родителями (законными представителями) в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия), по профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска, в том числе в условиях межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, о формировании приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей), вовлечению несовершеннолетних в социально позитивную деятельность).

3.4.2. Формирование оптимальной маршрутизации, обеспечивающей медицинской помощью несовершеннолетних, пострадавших от воздействия внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия, пожары)

Деятельность медицинских организаций автономного округа организована в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" медицинская помощь несовершеннолетним оказывается в соответствии с порядками, положениями, стандартами медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, утверждённых Минздравом России.

Приказами Департамента здравоохранения автономного округа утверждена маршрутизация несовершеннолетних для оказания медицинской помощи, которая сформирована с учетом труднодоступных территорий автономного округа.

Маршрутизация несовершеннолетних, пострадавших от воздействия внешних причин, определена по профилям заболеваний и направлена на своевременную диагностику, оказание медицинской помощи.

Выделены 5 медицинских зон, 3 уровня оказания медицинской помощи. По профилям медицинской помощи определены медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям: бюджетные учреждения автономного округа

"Окружная клиническая больница", "Няганская окружная больница", "Сургутская клиническая травматологическая больница", "Сургутская окружная клиническая больница", "Нижневартовская окружная клиническая детская больница", "Сургутская городская клиническая больница", "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив", "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии", "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства" (схема 1).

Сформированная маршрутизация позволяет обеспечить 100% охват несовершеннолетних медицинской помощью.

3.4.3. Реализация мероприятий, направленных на профилактику совершения несовершеннолетними суицидальных попыток

Мероприятия реализуются посредством следующих действий: информирование родителей (законных представителей) в условиях о факторах риска суицидального поведения несовершеннолетних (выступления специалистов на телевидении, радио, видеосюжеты, публикации в печатных изданиях по проблемам депрессий, психологических дезадаптацией и кризисных состояний у несовершеннолетних), выявление факторов суицидального риска у несовершеннолетних обучающихся школ, колледжей, вузов посредством тестирований, профилактических медицинских осмотров), оказание экстренной психологической помощи детям через единую социально-психологическую службу "Телефон доверия", консультации психологов, врачей-психиатров, распространение памяток для родителей (законных представителей) по вопросам выявления ранних признаков суицидального поведения у несовершеннолетних.

3.4.4. Реализация мероприятий, направленных на профилактику и ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними

В соответствии с приказом Минздрава России от 6 октября 2014 года N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ" в образовательных организациях автономного округа проводятся профилактические медицинские осмотры обучающихся.

По результатам социально-психологического тестирования, проводимого в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования автономного округа, формируется группа обучающихся, в отношении которых составляются календарные планы прохождения профилактических медицинских осмотров.

Проведение профилактических информационно-разъяснительных бесед с обучающимися, родителями (законными представителями) по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Реализация мероприятия позволит осуществлять раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними, а также повысить уровень информированности несовершеннолетних, родителей (законных представителей) по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Осуществление информационно-коммуникационных мероприятий не менее 500 ежегодно в период реализации Программы (2023 - 2026 гг.).

3.4.5. Реализация мероприятий по работе с несовершеннолетними и родителями (законными представителями) несовершеннолетних в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия), о профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Предусмотрено: проведение информационной кампании среди несовершеннолетних, родителей (законных представителей) по предупреждению гибели несовершеннолетних от внешних причин

(лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, в социальных сетях, на официальных сайтах медицинских организаций), информирование специалистами медицинских организаций автономного округа органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних о фактах совершения в отношении несовершеннолетних противоправных деяний, влекущих причинение вреда их здоровью, работа с семьями социального риска, в том числе в условиях межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

3.4.6. Реализация мероприятий, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей)

Предусмотрено проведение: мероприятий по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей) (лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, в социальных сетях), окружного конкурса художественного творчества "Здоровым быть - здорово!", уроков здоровья "Будь здоров!", издание и распространение полиграфической продукции профилактической направленности, месячников профилактической направленности (профилактика детского травматизма, пропаганда здорового образа жизни).

3.4.7. Реализация мероприятий по вовлечению несовершеннолетних в социально позитивную деятельность

Предусмотрено вовлечение несовершеннолетних в волонтерское движение, участие несовершеннолетних в реализации учебно-образовательного проекта "Я могу спасти жизнь!".

3.4.8. Организация сбора и анализа статистических данных по заболеваемости, смертности детского населения

Ежеквартальный сбор форм федерального статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации", анализ данных Росстата по детской смертности от внешних причин в период реализации Программы (2023 - 2026 гг.).

Раздел IV. Результаты Программы

Таблица 11

Индикативные показатели Программы в автономном округе

N п/п	Наименование индикативного показателя	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год
1.	Показатель "Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми" (%)	3,8	3,7	3,7	3,7
2.	Показатель "Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми" (%)	4,5	4,0	4,0	4,0
3.	Показатель "Смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста"	41,0	39,0	39,0	39,0

Результатами Программы являются:

1. Актуализирована региональным приказом оптимальная маршрутизация, основанная на существующей инфраструктуре автономного округа, обеспечивающей оказание медицинской помощи несовершеннолетним.

2. Созданы условия для проведения мероприятий, направленных на профилактику совершения

несовершеннолетними суицидальных попыток.

3. Проводятся профилактические медицинские осмотры обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, ведутся профилактические информационно-разъяснительные беседы с обучающимися, родителями (законными представителями) по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

4. Проводится информационная кампания среди несовершеннолетних, родителей (законных представителей) по предупреждению гибели несовершеннолетних от внешних причин, среди органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних о фактах совершения в отношении несовершеннолетних противоправных деяний, влекущих причинение вреда их здоровью, профилактическая работа с семьями социального риска, в том числе в условиях межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

5. Сформирована приверженность несовершеннолетних к ведению здорового образа жизни, они вовлечены в социально позитивную деятельность.

6. Организован сбор достоверных статистических данных по заболеваемости (класс по МКБ-Х: S00-T98: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин), детской смертности, в том числе от внешних причин.

Раздел V. Сроки реализации Программы

Программа реализуется в период 2023 - 2026 годов.

Раздел VI. Финансово-экономическое обоснование Программы

Финансирование осуществляется в пределах текущего финансирования, предусмотренного государственной программой автономного округа "Современное здравоохранение" (мероприятия по компетенции Департамента здравоохранения автономного округа).

Раздел VII. Социально значимый результат Программы в автономном округе

Реализация Программы позволит совершенствовать существующий уровень организации работы в части профилактики детской смертности от внешних причин: от организации информационной кампании по предупреждению гибели несовершеннолетних от внешних причин, пропаганды здорового образа жизни, раннего выявления незаконного потребления несовершеннолетними наркотических средств и психотропных веществ, выявления детей группы риска по совершению суицидальных попыток, выявления детей, подвергшихся противоправным действиям, выявления семей, относящихся к группе социального риска до оказания медицинской помощи несовершеннолетним, пострадавшим от внешних причин, и проведения профилактической межведомственной работы с участием органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, что обеспечит дальнейшее снижение младенческой и детской смертности.

В итоге в автономном округе будет достигнут показатель младенческой смертности 3,7 на 1000 новорожденных, родившихся живыми, смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми до 4,0 _, смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста до 39,0 на 100 000 детей соответствующего возраста к 2026 году.

Таблица 12

План
мероприятий Программы автономного округа по снижению смертности среди несовершеннолетних от внешних причин на период 2023 - 2026 годов

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Наименование результата, на достижение которого направлено мероприятие	Вид документа (источник, на основании которого фиксируется достижение результата)	Результат в указанном периоде
		начало	окончание				
1.	Обеспечение нормативного правового регулирования мероприятий по снижению детской смертности от внешних причин в автономном округе						
1.1.	Принятие регионального документа по реализации комплекса профилактических мероприятий, направленных на повышение стрессоустойчивости несовершеннолетних	1 декабря 2023 года	1 июня 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа	Обеспечение медицинской, психологической помощью несовершеннолетних с повышенным уровнем стресса, тревожности	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа	Доля выявленных несовершеннолетних с повышенным уровнем стресса, тревожности, обеспеченных медицинской и психологической помощью: не менее 95% ежегодно
1.2.	Принятие регионального документа по проведению с несовершеннолетними и их родителями (законными представителями информационной кампании по работе с несовершеннолетними) в части информирования о рисках детской смертности от внешних причин, о формировании приверженности к здоровому образу жизни, вовлечению несовершеннолетних в социально позитивную деятельность	1 декабря 2023 года	1 июня 2024 года	Департамент здравоохранения автономного округа Департамент образования и науки автономного округа	Профилактика факторов риска развития заболеваний, вредных привычек и пропаганда здорового образа жизни среди несовершеннолетних, родителей (законных представителей)	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Охват информационными мероприятиями обучающихся 1 - 11 классов, родителей (законных представителей) (повышение приверженности несовершеннолетних, родителей (законных представителей) к ведению здорового образа жизни): в 2023 году - не менее

							80%; в 2024 году - не менее 95%; в 2025 году - не менее 95%; в 2025 году - не менее 95%
2.	Реализация мероприятий, направленных на профилактику совершения несовершеннолетними суицидальных попыток						
2.1.	Информирование родителей (законных представителей) в условиях родительских собраний о факторах риска суицидального поведения несовершеннолетних (выступления специалистов на телевидении, радио, видеосюжеты, публикации в печатных изданиях по проблемам депрессий, психологических дезадаптацией и кризисных состояний у несовершеннолетних)	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа	Повышение уровня информированности родителей (законных представителей) несовершеннолетних о принципах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Число просветительских мероприятий (беседы, публикации, статьи) для родителей (законных представителей) несовершеннолетних в 2023 году - не менее 100; в 2024 году - не менее 125; в 2025 году - не менее 150; в 2026 году - не менее 150
2.2.	Распространение памяток для родителей (законных представителей) несовершеннолетних по вопросам выявления ранних признаков суицидального поведения у несовершеннолетних	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент социального развития автономного округа	Повышение уровня информированности родителей (законных представителей) о принципах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	Отчет Департамента социального развития автономного округа	Распределено памяток: 2023 год - не менее 1000 шт.; 2024 год - не менее 1500 шт.; 2025 год - не менее 1750 шт.; 2026 год - не менее 1750 шт.
3.	Реализация мероприятий, направленных на профилактику и ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними						

3.1.	Проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. (по результатам социально-психологического тестирования, проводимого в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования автономного округа)	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа	Раннее выявление несовершеннолетних, незаконно употребляющих наркотические средства и психотропные вещества	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа	Охват специализированной медицинской помощью нуждающихся несовершеннолетних, незаконно употребляющих наркотические средства и психотропные вещества: не менее 95% ежегодно
3.2.	Проведение профилактических информационно-разъяснительных бесед с обучающимися, родителями (законными представителями) по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа	Повышение уровня информированности родителей (законных представителей) по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Проведение информационно-ком-муникационных мероприятий по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ: не менее 500 ежегодно
4.	Реализация мероприятий по работе с несовершеннолетними и родителями (законными представителями) в части информирования их о рисках детской смертности от внешних причин (травмы, отравления, утопления, асфиксия), о профилактике жестокого обращения с детьми и работе с семьями социального риска, в том числе в условиях межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних						
4.1.	Проведение профилактических обходов жилых домов, в первую очередь мест проживания многодетных семей, семей в трудной жизненной ситуации, на предмет пожарной безопасности помещений	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент региональной безопасности автономного округа, Департамент социального развития автономного округа,	Недопущение фактов гибели несовершеннолетних от внешних причин	Отчет Департамента региональной безопасности автономного округа, Главного управления	Проведение профилактических обходов: 2023 год - не менее 7000 семей; 2024 год - не менее

				Главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)		МЧС России по автономному округу	8000 семей; 2025 год - не менее 9000 семей; 2026 год - не менее 10000 семей
4.2.	Проведение занятий с воспитанниками дошкольных образовательных учреждений, обучающимися образовательных учреждений о мерах пожарной безопасности и о последствиях неосторожного обращения с огнем	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент региональной безопасности автономного округа, Главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)	подготовка обучающихся к действиям в условиях экстремальных и чрезвычайных ситуаций	Отчеты Департамента образования и науки автономного округа, Департамента региональной безопасности автономного округа, Главного управления МЧС России по автономному округу	Охват воспитанников дошкольных образовательных учреждений, обучающихся 1 - 11 классов: в 2023 году - не менее 80%; в 2024 году - не менее 95%; в 2025 году - не менее 95%; в 2026 году - не менее 95%
4.3.	Проведение конкурсов среди обучающихся образовательных организаций по вопросу знаний о правилах пожарной безопасности и поведения при возникновении чрезвычайной ситуации	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент образования и науки автономного округа, Главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)	Повышение уровня подготовленности обучающихся к чрезвычайным ситуациям при возникновении пожара	Отчеты Департамента образования и науки автономного округа, Главного управления МЧС России по автономному округу	Ежегодное проведение конкурсов: в 2023 году - не менее 1; в 2024 году - не менее 1; в 2025 году - не менее 1; в 2026 году - не менее 1
4.4.	Привлечение несовершеннолетних к занятиям на базе классов-тренажеров, учебно-тренировочных площадок (в виде жилых квартир) для отработки навыков поведения в случаях возникновения пожара	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент региональной безопасности	Приобретение практических навыков действий при пожаре у обучающихся 1 - 11 классов,	Отчеты Департамента образования и науки автономного округа, Департамента региональной	Охват обучающихся 1 - 11 классов: в 2023 году - не менее 75%; в 2024 году - не менее 95%;

				автономного округа, Главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)	прошедших практические занятия	безопасности автономного округа, Главного управления МЧС России по автономному округу	в 2025 году - не менее 95%; в 2026 году - не менее 95%
4.5.	Проведение инструктажей о необходимости соблюдения требований пожарной безопасности и предупреждения оставления ребенка без присмотра (оставления в опасности) для опекунов, усыновителей	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент социального развития автономного округа, Департамент региональной безопасности автономного округа, Главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)	Предупреждение детского травматизма, детской смертности при пожарах	Отчеты Департамента социального развития автономного округа, Департамента региональной безопасности автономного округа, Главного управления МЧС России по автономному округу (по согласованию)	Охват инструктажами опекунов, усыновителей: в 2023 году - не менее 75%; в 2024 году - не менее 95%; в 2025 году - не менее 95%; в 2026 году - не менее 95%
4.6.	Проведение окружных соревнований "Школа безопасности" в автономном округе	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа, главное управление МЧС России по автономному округу (по согласованию)	Повышение информированности несовершеннолетних об основах безопасного поведения, а также приобретение практических навыков	Отчеты Департамента образования и науки автономного округа, Департамента здравоохранения автономного округа, главного управления МЧС России по автономному округу	Участие в соревнованиях несовершеннолетних в возрасте 11-16 лет: не менее 70 человек до 1 октября 2024 года; до 1 октября 2025 года; до 1 октября 2026 года
4.7.	Предоставление сертификата на оплату социальных услуг по повышению родительских компетенций "Академия родителей" лицам, принявшим на воспитание в свою семью ребенка (детей), оставшегося без попечения родителей, в том числе членам семьи, находящейся в	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент социального развития автономного округа	Повышение информированности родителей (законных представителей) по вопросам детской безопасности в жизни и информационно-те-лекоммуникацион-	Отчет Департамента социального развития автономного округа	Выдача сертификатов на оплату социальных услуг по повышению родительских компетенций "Академия родителей": в 2024 году - не менее 700 сертификатов; в 2025 году - не менее

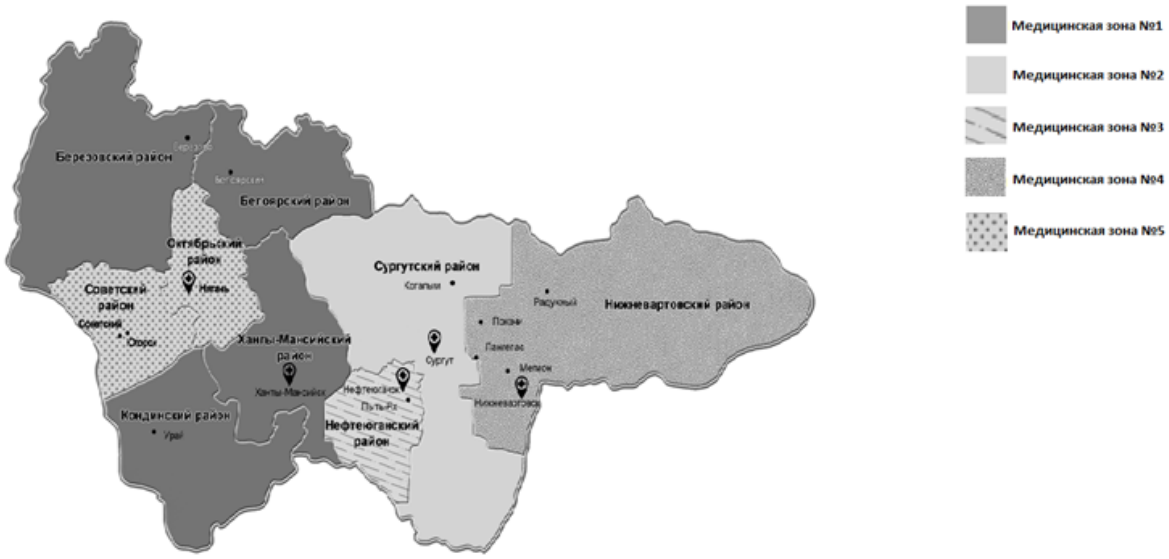
	социально опасном положении, трудной жизненной ситуации, воспитывающий ребенка (детей)				ной сети Интернет, психологического развития ребенка, адаптации в образовательной организации, получение необходимых компетенций и знаний		700 сертификатов; в 2026 году - не менее 700 сертификатов
5.	Реализация мероприятий, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей)						
5.1.	Проведение мероприятий (лекции, беседы, статьи в печатных изданиях, в социальных сетях) по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних и их родителей (законных представителей)	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию)	Профилактика факторов риска развития заболеваний, вредных привычек и пропаганда здорового образа жизни среди несовершеннолетних, родителей (законных представителей)	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Охват обучающихся 1 - 11 классов, родителей (законных представителей) (повышение приверженности к ведению здорового образа жизни): в 2023 году - не менее 80%; в 2024 году - не менее 95%; в 2025 году - не менее 95%; в 2026 году - не менее 95%
5.2.	Издание и распространение полиграфической продукции профилактической направленности	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и	Повышение приверженности несовершеннолетних, родителей (законных представителей) к ведению здорового образа жизни	Приказ Департамента здравоохранения автономного округа	Издание полиграфической продукции профилактической направленности: не менее 1000 экз. до 31 декабря 2023 года; до 31 декабря 2024

				медицинской профилактики" (по согласованию)			года; до 31 декабря 2025 года; 31 декабря 2026 года
6.	Реализация мероприятий по вовлечению несовершеннолетних в социально позитивную деятельность						
6.1.	Привлечение несовершеннолетних к деятельности регионального отделения всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики"	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (по согласованию)	Формирование чувства социальной ответственности, взаимопомощи и милосердия в обществе	Отчет Департамента здравоохранения автономного округа, бюджетного учреждения автономного округа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	К движению привлечено 50 несовершеннолетних до 31 декабря 2023 года; до 31 декабря 2024 года; до 31 декабря 2025 года; 31 декабря 2026 года
6.2.	Реализация учебно-образовательного проекта "Я могу спасти жизнь!"	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент здравоохранения автономного округа, бюджетное учреждение автономного округа "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" (по согласованию)	Формирование чувства социальной ответственности, взаимопомощи и милосердия в обществе	Отчет Департамента здравоохранения автономного округа, бюджетного учреждения автономного округа "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"	Обучение обучающихся 10-11 классов навыкам оказания первой помощи: 100 человек до 31 декабря 2023 года; до 31 декабря 2024 года; до 31 декабря 2025 года; 31 декабря 2026 года
6.3.	Реализация мер по вовлечению несовершеннолетних в позитивную социально значимую среду, занятия культурой, трудом, в том числе в условиях работы детских и молодежных общественных организаций, осуществления	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент образования и науки автономного округа, Департамент культуры автономного округа, Департамент молодежной политики, гражданских	Обеспечение занятостью несовершеннолетних	Отчет Департамента образования и науки автономного округа, Департамента культуры автономного округа,	Охват занятостью несовершеннолетних: в 2023 году - не менее 15 000 человек; в 2024 году - не менее 15 300 человек; в 2025 году - не менее

	культурно-просветительских мероприятий			инициатив и внешних связей автономного округа, Департамент труда и занятости населения автономного округа		Департамента молодежной политики, гражданских инициатив и внешних связей автономного округа, Департамента труда и занятости населения автономного округа	15 400 человек; в 2026 году - не менее 15 500 человек
6.4.	Реализация мер по организации дополнительных общеобразовательных программ в области физической культуры и спорта	1 декабря 2023 года	31 декабря 2026 года	Департамент физической культуры и спорта автономного округа	Увеличение числа лиц, занимающихся по дополнительным общеобразователь-ным программам в области физической культуры и спорта	Отчет Департамента физической культуры и спорта автономного округа	Численность занимающихся по дополнительным общеобразовательным программам в области физической культуры и спорта: 2023 год - не менее 49 350 человек; 2024 год - не менее 49 400 человек; 2025 год - не менее 49 450 человек; 2026 год - не менее 49 500 чел.

Схема 1

Схема
размещения медицинских зон оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры



Основные медицинские организации третьего уровня:
БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», БУ «Окружная клиническая больница», БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»», БУ «Окружная клиническая травматологическая больница», БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив», БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница», БУ «Няганская окружная больница».

Информация об изменениях: Приложение 17 изменено с 12 июля 2025 г. - Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 12 июля 2025 г. N 237-п
См. предыдущую редакцию

Приложение 17
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 декабря 2021 года N 594-п

Региональная программа
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с сахарным диабетом"

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
12 июля 2025 г.

Раздел 1. Текущее состояние оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

1.1. Характеристика и анализ особенностей Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Ханты-Мансийский автономный округ - Югра (далее также - автономный округ, Югра) занимает центральную часть Западно-Сибирской равнины, протяженность составляет с запада на восток почти 1 400 км - от Уральского хребта до Обско-Енисейского водораздела, с севера на юг - на 900 км. Протяженность границ - 4 733 км (рисунок 1).

Рисунок 1

Географическое положение автономного округа

Площадь автономного округа составляет 534,8 тыс. кв. км. В автономном округе создано 105 муниципальных образований (13 городских округов, 9 муниципальных районов, поселений - 83, в том числе 26 городских и 57 сельских), 193 населенных пункта: 16 городов (из них 14 наделены статусом "город окружного значения"), 24 поселка городского типа, 153 сельских населённых пункта, в том числе 57 поселков, 45 сел, 51 деревня).

По состоянию на 2024 год плотность населения автономного округа составляет 3 человека на 1 кв. км; данный факт обуславливает географические особенности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий автономного округа.

Общая численность населения автономного округа, по предварительным данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат), по состоянию на 1 января 2025 года составила 1 781 782 человека. Численность сельского населения - 135 218 человек (7,6% от общего числа населения автономного округа). Численность взрослого населения предварительно составила 1 331 199 человек. В общей численности населения лиц мужского пола 48,1% (857 037), женского пола 51,9% (924 745). Половозрастная структура в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 4.

За 3 года численность населения региона увеличилась на 49,2 тыс. человек, или на 2,8%, что обусловлено как миграционным, так и естественным приростом.

Из всех субъектов Российской Федерации (далее - РФ) автономный округ занимает 13-е место по коэффициенту рождаемости и 5-е место по коэффициенту смертности (данные 2024 года).

Динамика численности населения и показателей смертности представлена в таблицах 1, 2.

Таблица 1

Демографические процессы
в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет (Росстат)

Все население	2020		2021		2022		2023		2024	
Показатели	абсолютное число (далее также - абс. число)	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Численность постоянного населения, из них	1 674 676		1 687 654		1 713 763		1 730 353		1 779 510	
По полу										
мужчины	815 159	48,7	821 778	48,7	826 582	48,2	833 816	48,2	857 037	48,1
женщины	859 517	51,3	865 876	51,3	887 181	51,8	896 537	51,8	924 745	51,9
По возрасту										
Дети всего	426 532	100	428076	100	430 598	100	433 003	100	441251	100
дети в возрасте 0-14 лет	364 997	85,5	365553	85,4	367 829	85,4	368 056	85,0	368136	83,4
из них: дети первых трех лет жизни	92 121	25,2	87096	23,8	83 889	22,8	80 978	22,0	Нет данных	
подростки в возрасте 15-17 лет	61 535	14,5	62523	14,6	62 769	14,6	64 947	15,0	73115	16,6
Всего взрослые от 18 лет и старше	1 248 144	100	1259578	100	1 283 165	100	1 297 350	100	1338259	100
взрослые, трудоспособного возраста	1 022 906	81,9	1021874	81,1	1 054 388	82,1	1 053 099	81,1	Нет данных	
взрослые, старше трудоспособного возраста	265 614	18,1	279 132	18,9	270 172	17,9	286 483	18,9		
По месту жительства										
сельское население	125 363	7,5	124 634	7,4	135 800	7,9	134 587	7,8	135117	7,6
городское население	1 549 313	92,5	1 563 020	92,6	1 577 963	92,1	1 595 766	92,2	1644393	92,4
Естественное движение населения										

Родившихся на 1000 населения	12,3	11,6	11,1	10,8	10,6
Умерших от всех причин на 1000 населения	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4
Естественный прирост, убыль	4,7	3,1	4,6	4,6	4,2

Таблица 2

Численность населения районов Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, в том числе сельского, на 1 января 2025 года *

	Наименования городских округов, муниципальных районов	Всего	Из них	
			городское населения	сельское население
1	Белоярский	28 798	20 016	8 782
2	Березовский	22 690	13 493	9 197
3	Кондинский	30 495	20 908	9 587
4	Нефтеюганский	47 014	24 541	22 473
5	Нижневартовский	38 507	30 751	7 756
6	Октябрьский	32 050	16 283	15 767
7	Советский	46 585	43 824	2 761
8	Сургутский	127 611	88 645	38 966
9	Ханты-Мансийский	18 866	-	18 866
10	Когалым	62 494	62 062	432
11	Лангепас	43 407	43 407	-
12	Мегион	59 174	59 174	-
13	Нягань	63 054	63 054	-
14	Покачи	16 201	16 201	-
15	Пыть-Ях	40 253	40 253	-
16	Радужный	44 635	44 635	-
17	Урай	41 141	41 141	-
18	Югорск	38 611	38 611	
19	Нефтеюганск	124 989	124 989	-
20	Нижневартовск	287 095	287 095	-
21	Сургут	406 938	406 938	-
22	Ханты-Мансийск	109 745	109 745	-
автономный округ		1 781 782	1 646 564	135 218

* По данным Росстата по состоянию на 1 января 2025 года.

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

В структуре смертности населения автономного округа от всех причин болезни эндокринной системы занимают 7-е место (3,3% от всех смертей).

В структуре смертности от болезней эндокринной системы доля сахарного диабета составляет 93,6%.

В 2024 году отмечается рост смертности от болезней эндокринной системы на 6,5%,

обусловленный ростом числа умерших от сахарного диабета (таблица 3).

Таблица 3

Структура смертности населения от сахарного диабета *

Динамика показателя смертности населения, причина смерти	Код МКБ-10	абсолютное число (далее - абс. число)					Темп прироста (снижения) смертности (%)				Доля в структуре смертности (процент к общему числу умерших от всех причин в текущем году)				
		2020	2021	2022	2023	2024	в 2021 к 2020	в 2022 к 2021	в 2023 к 2022	в 2024 к 2023	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от всех причин		12859	14429	11154	10725	11324	12,2	- 22,7	- 3,8	5,6	-	-	-		
Болезни системы Кровообращения	I00-I99	4450	4714	4271	4343	4407	5,1	- 9,4	1,7	1,5	34,9	32,7	38,3	40,5	38,9
Новообразования	C00-D48	2059	2224	2170	2289	2402	7,8	- 2,4	5,5	4,9	16	15,4	19,5	21,3	21,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	450	373	399	353	376	- 18	7	- 11,5	6,5	3,5	2,6	3,6	3,3	3,3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	930	2844	606	26	4	226,5	- 78,7	- 95,7	- 84,6	6,8	19,7	5,4	0,2	0,0
Сахарный диабет	E10-E14	436	357	384	334	357	- 16,8	4,9	- 13,0	5,4	3,4	2,5	3,4	3,1	3,1
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	35	7	15	24	22	- 80	114,3	60,0	- 8,3	0,3	0	0,1	0,2	0,2
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	404	357	364	308	334	- 11,6	2	- 15,4	6,8	3,1	2,5	3,3	2,9	2,9
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	1	2	5	2	1	100	150	- 60,0	- 50,0	0,01	0,01	0,04	0,02	0,01

* По данным Росстата по состоянию на 1 января 2025 года.

При оценке динамики показателя смертности на 1000 населения показатель смертности от болезней эндокринной системы в течение последних 5 лет характеризуется снижением (в 2022 году - 0,27, в 2024 году - 0,21 на 1 тыс. населения) также, как и показатель смертности от сахарного диабета (далее также - СД) (таблица 4).

Таблица 4

Динамика показателя смертности населения *

Причина смерти	Код МКБ-10/год	Смертность на 1 тыс. населения				
		2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от всех причин	-	7,7	8,5	6,5	6,1	6,4
Болезни системы кровообращения	I00-I99	2,6	2,8	2,5	2,49	2,50
Новообразования	C00-D48	1,2	1,3	1,3	1,31	1,36
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	0,27	0,22	0,23	0,20	0,21
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	U07.1, U07.2	0,55	1,68	0,35	0,02	0,00
Сахарный диабет	E10-E14	0,26	0,21	0,22	0,19	0,20
Инсулинозависимый сахарный диабет	E10	0,02	0,00	0,01	0,01	0,01
Инсулиннезависимый сахарный диабет	E11	0,24	0,21	0,21	0,18	0,19
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	0,00	0,00	0,00	0,001	0,001

* По данным Росстата по состоянию на 1 января 2025 года.

Следует отметить, что, несмотря на увеличение показателя смертности от сахарного диабета, его уровень не превышает общероссийский показатель (таблица 5).

Таблица 5

Динамика
показателя смертности населения в разрезе рубрики причины смерти "сахарный диабет", 2020 - 2024 годы, в сравнении с показателями по Российской Федерации *

Причина смерти от сахарного диабета	Смертность на 100 тыс. населения				
	2020	2021	2022	2023	2024
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	25,9	21,1	22,3	20,2	21,3
Российская Федерация	35,4	30,5	28,8	28,9	Нет данных

* По данным Росстата по состоянию на 1 января 2025 года.

Среди пациентов с сахарным диабетом в структуре смертности ведущие позиции занимают

онкологические заболевания (0,177 на 1000 населения), терминальные заболевания системы кровообращения: инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая сердечная недостаточность (0,192 на 1000 населения) и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга 0,177 на 1000 населения).

Терминальные заболевания системы кровообращения: инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая сердечная недостаточность и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга в кумулятивной структуре смертности) составляют 45,1%.

Доля пациентов с сахарным диабетом, умерших в 2024 году непосредственно от причин, связанных с острыми и хроническими диабетическими осложнениями (кома, гангрена, терминальная стадия диабетического поражения почек) составила 3,08% (таблица 6).

Таблица 6

Непосредственные причины смерти
больных сахарным диабетом (от числа умерших в отчетном году), динамика за 2020 - 2024 годы

Причина смерти	2020		2021		2022		2023		2024	
	абс. число	на 1000 населения	абс. число	на 1000 населения	абс. число	на 1000 населения	абс. число	на 1000 населения	абс. число	на 1000 населения
Алкоголь, др. отравления	7	0,004	6	0,004	7	0,004	8	0,005	12	0,007
Гангрена	2	0,001	1	0,001	2	0,001	2	0,001	7	0,004
Гипогликемическая кома	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000
Диабетическая кома	0	0,000	1	0,001	0	0,000	1	0,001	2	0,001
Заболевания легких, органов дыхательной систем	49	0,029	77	0,045	46	0,027	26	0,015	45	0,026
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	35	0,021	59	0,035	58	0,034	49	0,028	49	0,028
Инфаркт миокарда 1-го типа	0	0,000	6	0,004	12	0,007	10	0,006	10	0,006
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	0	0,000	5	0,003	4	0,002	1	0,001	5	0,003
Инфаркт миокарда, тип неизвестный	28	0,017	26	0,015	26	0,015	20	0,011	38	0,022
Инфекции, сепсис	22	0,013	31	0,018	48	0,028	34	0,019	38	0,022
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	84	0,050	445	0,263	91	0,053	10	0,006	3	0,002
Нарушение мозгового	51	0,030	55	0,032	76	0,044	91	0,052	80	0,045

кровообращения										
Онкология	145	0,087	210	0,124	225	0,131	240	0,138	312	0,177
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кард. шок, отек мозга)	101	0,060	176	0,104	121	0,070	194	0,111	188	0,107
Причина смерти не установлена	66	0,039	64	0,038	136	0,079	124	0,071	154	0,088
Сахарный диабет	440	0,263	384	0,227	384	0,223	87	0,050	93	0,053
Старость и дегенеративные заболевания	30	0,018	40	0,024	36	0,021	31	0,018	29	0,016
Суицид	0	0,000	2	0,001	2	0,001	6	0,003	3	0,002
Травмы	10	0,006	11	0,006	11	0,006	11	0,006	19	0,011
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	278	0,166	345	0,204	322	0,187	278	0,159	338	0,192
Хроническая почечная недостаточность	17	0,010	31	0,018	22	0,013	23	0,013	36	0,020

* По данным Федерального регистра больных сахарным диабетом.

Структура смертности взрослых больных сахарным диабетом в 2024 году с учётом пола, возрастной группы и типа СД (на 100 тыс. населения) характеризуется преобладанием: женщин - 23,2, мужчин - 16,6 на 100 тыс. населения, из них: с СД 2 типа женщины - 22,2, мужчины - 14,9 на 100 тыс. населения, с СД 1 типа мужчины - 1,55, женщины - 1,0 на 100 тыс. населения. Среди умерших от других типов СД зарегистрирован 1 мужчина (таблица 7).

Таблица 7

Смертность
больных сахарным диабетом в 2024 году с учётом пола, возрастной группы и типа СД (на 100 тыс. населения)

Возрастная группа, пол			Тип СД							
			СД 1 типа		СД 2 типа		Другие типы диабета		Всего	
			кол-во	на 100 тыс. населения	кол-во	на 100 тыс. населения	кол-во	на 100 тыс. населения	кол-во	на 100 тыс. населения
Возрастная гру	Взрослые	Мужской	13	2,1	126	20,3	1	0,2	140	22,5
		Женский	7	1,0	203	29,0	0	0,0	210	30,0

ппа		Всего	20	1,5	329	24,9	1	0,1	350	26,5
	Дети	Мужской	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Женский	2	0,9	0	0,0	0	0,0	2	0,9
		Всего	2	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Всего		Мужской	13	1,5	126	14,9	1	0,1	140	16,6
		Женский	9	1,0	203	22,2	0	0,0	217	23,2
		Всего	22	1,3	329	18,7	1	0,1	357	21,3

* По данным Росстата по состоянию на 1 января 2025 года.

Отмечается преобладание городского населения в структуре смертности больных сахарным диабетом за период 2020 - 2024 годов (сельское население - 9,65 на 100 тыс. населения, городское население - 23,04 на 100 тыс. населения, в том числе с СД 2 типа (21,67 на 100 тыс. населения)) (таблица 8).

Таблица 8

Смертность
больных сахарным диабетом за 5 лет по типу местности (на 100 тыс. населения)

Тип сахарного диабета		2020		2021		2022		2023		2024		динамика за 5 лет	
		абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.
Всего	село	31	24,8	21	16,9	31	22,9	10	7,42	13	9,65	- 18	- 13,4
	город	409	26,3	345	22,0	353	22,2	324	22,42	344	23,04	- 38	- 2,4
СД 1	село	2	1,6	0	0,0	3	2,2	2	1,48	1	0,74	- 1	- 0,7
	город	33	2,1	7	0,4	12	0,8	22	1,37	21	1,24	- 13	- 0,8
СД 2	село	29	23,2	21	16,9	27	20,0	8	5,94	12	8,91	- 17	- 12,6
	город	375	24,1	336	21,4	337	21,2	300	19,50	322	21,67	- 26	- 1,6
Другие формы	село	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0	0,00	0	0,00	0	0,0
	город	1	0,1	2	0,1	4	0,3	2	1,49	2	0,12	1	0,1

* По данным единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (далее - ЕГР ЗАГС).

В динамике за период 2020 - 2024 годов отмечается снижение общего показателя смертности населения автономного округа от сахарного диабета на 100 тыс. населения.

Отмечается незначительное снижение смертности среди лиц трудоспособного возраста на 7,8%,

снижение смертности от СД 1 типа всех возрастных групп (40,5%). Отмечается снижение смертности от СД 2 типа, преимущественно в возрасте старше трудоспособного (- 23,5%) (таблица 9).

Таблица 9

Смертность
от сахарного диабета в разрезе пола, возраста и типов СД за период 2020 - 2024 годов

Тип СД	Возрастная группа	Пол	2020		2021		2022		2023		2024		В динамике за 5 лет	
			абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	% от показателя на 100 тыс. нас.
Всего	всего	всего	440	26,3	366	21,6	384	22,3	334	19,3	357	21,3	- 83	- 19,0
		муж.	166	20,4	129	15,6	155	18,7	136	16,3	140	16,6	- 26	- 18,8
		жен.	274	31,9	237	27,3	229	25,7	198	22,1	217	23,7	- 57	- 25,6
	трудоспособного	всего	56	5,5	28	2,7	53	5,1	55	5,2	55	5,1	- 1	- 7,8
		муж.	44	8,2	22	4	42	7,9	46	8,5	43	7,7	- 1	- 5,8
		жен.	12	2,5	6	1,2	11	2,2	9	1,8	12	2,3	0	- 9,1
	старше трудоспособного	всего	384	144,6	338	127,1	329	112,9	279	97,4	300	106,5	- 84	- 26,4
		муж.	122	152,8	107	131,4	112	115,9	90	100,2	97	111,3	- 25	- 27,2
		жен.	262	141,1	231	125,2	217	111,4	189	96,1	203	104,3	- 59	- 26,0
	дети 0-17	всего	0	0	0	0	2	0,5	0	0,0	2	0,5	2	0,0
		муж.	0	0	0	0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		жен.	0	0	0	0	1	0,5	0	0,0	2	0,9	2	0,0
СД 1	всего	всего	35	2,1	7	0,4	15	0,9	24	1,4	22	1,3	- 13	- 40,5
		муж.	18	2,2	3	0,4	9	1,1	14	1,7	13	1,5	- 5	- 30,1
		жен.	17	2	4	0,5	6	0,7	10	1,1	9	1,0	- 8	- 50,8
	трудоспособного	всего	12	1,2	4	0,4	7	0,7	15	1,4	13	1,2	1	- 0,1
		муж.	10	1,9	3	0,5	4	0,8	12	2,2	9	1,6	- 1	- 14,9
		жен.	2	0,4	1	0,2	3	0,6	3	0,6	4	0,8	2	89,5
	старше трудоспособного	всего	23	8,7	3	1,1	6	2,1	9	3,1	7	2,5	- 16	- 71,4
		муж.	8	10	0	0	4	4,1	2	2,2	4	4,6	- 4	- 54,1
		жен.	15	8,1	3	1,6	2	1	7	3,6	3	1,5	- 12	- 81,0
	дети 0-17	всего	0	0	0	0	2	0,5	0	0,0	2	0,5	2	0,0

		муж.	0	0	0	0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		жен.	0	0	0	0	1	0,5	0	0,0	2	0,9	2	0,0
СД 2	всего	всего	404	24,1	357	21,1	364	21,1	308	17,8	334	19,0	- 70	- 21,2
		муж.	147	18	125	15,1	142	17,1	120	14,4	126	14,9	- 21	- 17,2
		жен.	257	29,9	232	26,7	222	24,9	188	21,0	208	22,8	- 49	- 23,9
	трудоспособного	всего	44	4,3	24	2,3	42	4,2	40	3,8	42	3,9	- 2	- 9,9
		муж.	34	6,3	19	3,5	35	6,8	34	6,3	34	6,1	0	- 3,0
		жен.	10	2,1	5	1	7	1,4	6	1,2	8	1,5	- 2	- 27,8
	старше трудоспособного	всего	360	135,5	333	125,2	322	110,5	268	93,5	292	103,7	- 68	- 23,5
		муж.	113	141,5	106	130,2	107	110,7	86	95,7	92	105,6	- 21	- 25,4
		жен.	247	133	227	123	215	110,4	182	92,6	200	102,8	- 47	- 22,7
	дети 0-17	всего	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		муж.	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		жен.	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Другие формы	всего	всего	1	0,1	2	0,1	5	0,3	2	0,1	1	0,1	0	- 43,2
		муж.	1	0,1	1	0,1	4	0,5	2	0,2	1	0,1	0	18,3
		жен.	0	0	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	трудоспособного	всего	0	0	0	0	4	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		муж.	0	0	0	0	3	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		жен.	0	0	0	0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	старше трудоспособного	всего	1	0,4	2	0,8	1	0,3	2	0,7	1	0,4	0	- 11,3
		муж.	1	1,3	1	1,2	1	1	2	2,2	1	1,1	0	- 11,7
		жен	0	0	1	0,5	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	дети 0-17	всего	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		муж.	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		жен.	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

* По данным ЕГР ЗАГС.

Анализ смертности взрослого населения от сахарного диабета в разрезе муниципальных образований автономного округа выявил наиболее высокий уровень в городских округах Нягань, Мегион, Нижневартовск, Пыть-Ях, муниципальных районах Кондинский, Белоярский, Советский, Березовский. Наиболее высокая динамика прироста смертности в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, установлена в городских округах Нягань, Ханты-Мансийск, Березовском, Белоярском, Нефтеюганском муниципальных районах (таблица 10).

Таблица 10

Смертность

взрослого населения от сахарного диабета в разрезе муниципальных образований автономного округа

Наименование муниципальных районов, городских округов	2020		2021		2022		2023		2024		Динамика 2024 - 2023	
	абсолютный показатель (далее также - абс. пок.)	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс.	%
Белоярский	7	35,5	3	15,4	4	21,2	7	24,3	11	38,6	4	58,9
Березовский	19	48,1	14	35,6	4	9,9	3	13,2	8	35,1	5	165,1
Кондинский	56	14,6	30	7,7	26	6,5	16	52,5	18	59,2	2	12,9
Нефтеюганский	17	29	9	15,3	20	31,8	5	10,6	7	14,7	2	38,6
Нижневартовский	8	17,8	9	20	10	21,3	11	28,6	1	2,6	-10	-91,0
Октябрьский	5	4	7	5,5	10	7,9	4	12,5	5	15,6	1	24,7
Советский	9	20,1	7	15,4	5	11,6	20	42,9	17	36,6	-3	-14,8
Сургутский	4	11,1	17	46,9	16	41,6	12	9,4	9	6,9	-3	-26,4
Ханты-Мансийский	25	24,4	11	10,5	23	21,1	5	26,5	4	21,0	-1	-20,7
Когалым	13	45,5	10	34,8	13	45,1	3	4,8	3	4,7	0	-2,3
Лангепас	14	45,7	14	46	20	65,4	7	16,1	7	15,9	0	-1,7
Мегион	31	24,3	22	17,1	20	16	19	32,1	24	40,2	5	25,2
Нягань	9	16,9	9	17	13	21,9	10	15,9	29	45,7	19	188,1
Покачи	6	27	10	45	11	48,3	4	24,7	1	6,0	-3	-75,5
Пыть-Ях	8	28,5	6	21,7	8	24,7	12	29,8	13	32,1	1	7,6
Радужный	21	51,7	17	41,8	14	34	8	17,9	4	8,8	-4	-51,0
Урай	5	7,3	3	4,3	12	19,3	13	31,6	10	24,2	-3	-23,5
Югорск	130	46,7	117	41,8	111	38,9	9	23,3	12	30,6	3	31,2
Нефтеюганск	8	18,2	9	20,3	9	20,4	17	13,6	18	14,2	1	4,5
Нижневартовск	21	54,9	21	54,3	12	31,2	99	34,5	96	33,0	-3	-4,2
Сургут	2	11	4	21,9	3	18,6	31	7,6	30	7,1	-1	-6,3
Ханты-Мансийск	22	46,3	17	36,2	20	42,8	19	17,3	28	25,1	9	44,7
Всего по автономному округу	440	26,3	366	21,6	384	22,3	334	20,2	357	21,3	23	5,4

Анализ смертности детского населения от сахарного диабета в разрезе муниципальных образований автономного округа в 2024 году умерло 2 ребенка в г. Нижневартовске. В 2023 году детской смертности от СД не выявлено (таблица 11).

Таблица 11

Смертность
детского населения от сахарного диабета в разрезе муниципальных образований автономного округа

Наименование муниципальных районов, городских округов	2020		2021		2022		2023		2024		Динамика 2024 - 2023	
	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	на 100 тыс. нас.	абс. пок.	%
Когалым	0	0	0	0	1	0,6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Нижневартовск	0	0	0	0	1	1,55	0	0.0	2	0.7	2	0.7
Всего по автономному округу	0	0	0	0	2	0,5	0	0.0	2	0.1	+2	0.1

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В автономном округе по представленным годовым статистическим отчетам (ФСН N 12) в 2024 году всего зарегистрировано 773 48 больных с установленным диагнозом "сахарный диабет", что выше показателя 2020 года (+ 17,8%). Впервые выявленный сахарный диабет зарегистрирован у 6329 человек, что выше показателя 2020 года (+ 4,63%) (таблица 12).

Таблица 12

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом за период 2020 - 2024 годов в разрезе муниципальных районов автономного округа (в абсолютных числах)

Наименование муниципального района, городского округа	2020		2021		2022		2023		2024	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Белоярский	867	66	925	67	960	105	984	69	1032	69
Берёзовский	1013	55	1125	105	1068	49	1077	45	1138	78
Кондинский	1776	119	1821	108	1743	109	1862	186	1984	156
Нефтеюганский	1380	63	1437	68	1484	51	1510	89	1602	95
Нижневартовский	1776	56	1927	62	1401	60	1411	84	1411	156
Октябрьский	1563	118	1533	98	1498	132	1592	167	1631	149
Советский	3120	179	3020	204	2971	167	2905	187	3141	233
Сургутский	3156	127	3435	172	3196	111	3539	265	4676	598
Ханты-Мансийский	701	73	850	159	924	126	990	94	1032	98
Когалым	2048	107	1603	53	1708	73	1993	161	2022	144

Лангепас	1827	122	1922	175	1960	140	1915	107	2080	164
Мегион	2319	100	2385	236	2330	102	2538	205	2765	195
Нягань	3888	267	3988	364	3882	311	4160	272	4278	212
Покачи	676	32	691	30	671	47	651	72	629	57
Пыть-Ях	1617	131	1669	132	1836	151	2099	138	2208	160
Радужный	1547	113	1559	89	1593	114	1559	167	1541	157
Урай	2193	144	2172	120	2101	131	2183	158	2310	249
Югорск	1985	87	1964	38	2107	110	2186	131	2199	80
Нефтеюганск	4886	211	4753	214	5409	283	5446	302	5555	392
Нижневартовск	9300	486	9872	722	10384	777	11361	1258	12317	1033
Сургут	12822	753	14059	966	14435	1017	15536	1304	17213	1418
Ханты-Мансийск	3113	270	3523	460	3914	484	4221	395	4584	436
автономный округ	63573	3679	66233	4642	67575	4650	71718	5856	77348	6329

* Форма N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации".

В автономном округе по представленным годовым статистическим отчетам (ФСН N 12) в 2024 году общая заболеваемость СД составила 4 396,3 на 100 тыс. населения, первичная заболеваемость СД 359,7 на 100 тыс. населения, что выше аналогичных показателей в 2020 году (соответственно 3 781,7 на 100 тыс. населения и 219,2 на 100 тыс. населения) (таблица 13).

Таблица 13

Динамика
общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения за период 2020 - 2024 годов в разрезе муниципальных районов, городских округов автономного округа

Наименование муниципального района, городского округа	2020		2021		2022		2023		2024	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Белоярский	3034,5	231,0	3221,1	233,3	3328,8	364,1	3436,0	240,9	3623,7	242,3
Берёзовский	4557,7	247,5	5025,7	469,1	4798,1	220,1	4733,0	197,8	4986,6	341,8
Кондинский	5791,6	388,1	5979,9	354,7	5698,1	356,3	6116,8	611,0	6529,1	513,4
Нефтеюганский	3078,6	140,5	3188,2	150,9	3166,5	108,8	3195,8	188,4	3373,6	200,1
Нижневартовский	4918,7	155,1	5314,4	171,0	3643,7	156,0	3655,4	217,6	3646,7	403,2
Октябрьский	6464,8	488,1	6570,1	420,0	5389,8	474,9	4961,8	520,5	5077,8	463,9
Советский	6571,3	377,0	6422,5	433,8	6363,4	357,7	6242,2	401,8	6756,0	501,2
Сургутский	2535,2	102,0	2746,5	137,5	2538,4	88,2	2747,6	205,7	3597,1	460,0
Ханты-Мансийский	3557,3	370,4	4372,4	817,9	4892,3	667,1	5225,9	496,2	5425,3	515,2
Когалым	2995,9	156,5	2319,0	76,7	2746,0	117,4	3152,0	254,6	3161,2	225,1

Лангепас	3948,2	263,6	4104,6	373,7	4419,3	315,7	4373,9	244,4	4710,5	371,4
Мегион	4356,6	187,9	4510,6	446,3	3932,4	172,1	4269,6	344,9	4630,3	326,6
Нягань	6219,4	427,1	6356,8	580,2	5796,7	464,4	6576,0	430,0	6740,6	334,0
Покачи	3725,5	176,4	3781,7	164,2	4156,1	291,1	3974,8	439,6	3799,2	344,3
Пыть-Ях	4093,4	331,6	4238,6	335,2	4565,5	375,5	5196,7	341,7	5447,8	394,8
Радужный	3524,2	257,4	3520,6	201,0	3606,3	258,1	3456,4	370,2	3381,3	344,5
Урай	5399,6	354,6	5343,0	295,2	5103,4	318,2	5292,2	383,0	5585,6	602,1
Югорск	5188,9	227,4	5074,3	98,2	5477,6	286,0	5606,9	336,0	5605,0	203,9
Нефтеюганск	3825,9	165,2	3701,1	166,6	4335,7	226,8	4327,7	240,0	4384,7	309,4
Нижневартовск	3343,0	174,7	3528,5	258,1	3641,5	272,5	3933,7	435,6	4239,4	355,6
Сургут	3339,6	196,1	3590,3	246,7	3584,9	252,6	3755,9	315,2	4095,0	337,3
Ханты-Мансийск	3043,2	264,0	3369,5	440,0	3582,8	443,0	3811,0	356,6	4101,2	390,1
автономный округ	3781,7	219,2	3839,6	267,1	3893,9	270,0	4110,2	335,6	4396,3	359,7

* Форма N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации".

Таблица 14

Зарегистрировано случаев заболеваний
сахарным диабетом в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2020 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	492	78	1	190	15	0	62 891	3586	19	63 573	3 679	20
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	3	0	0	6	5	0	3 238	43	2	3 247	48	2
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	10	1	0	13	0	0	11 889	465	0	11 912	466	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	477	75	1	178	12	0	2 695	85	0	3 350	172	1
сахарный диабет 2 типа	E11	4	2	0	7	1	0	59 968	3 460	18	59 979	3 463	18

Таблица 15

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2021 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	556	90	3	211	21	0	65 466	4531	21	66 233	4 642	24
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	5	0	0	3	0	0	5 066	56	0	5 074	56	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	8	0	0	10	1	0	15 143	557	0	15 161	558	0
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	545	85	3	200	19	0	2 632	58	0	3 377	162	3
СД 2 типа	E11	7	4	0	7	2	0	62 537	4337	21	62 551	4 343	21

Таблица 16

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2022 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет	E10-E14	575	99	8	269	17	0	66 731	4534	32	67 575	4 650	40
из него: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	3	0	0	4	0	0	5 631	69	0	5 638	69	0
с поражением почек	E10.2, E11.2 E12.2 E13.2, E14.2	23	5	0	6	0	0	16 170	256	0	16 202	261	0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	553	98	7	244	15	0	2 588	84	1	3 385	197	8
сахарный диабет 2 типа	E11	4	1	0	9	2	0	63 713	4415	30	63 726	4 418	30

Таблица 17

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12 за 2023 год

Наименование классов и отдельных	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые	из них	всего	с впервые	из них	всего	с впервые	из них	всего	с впервые	из них

болезней			в жизни установленным диагнозом	выявлено при профосмотре		в жизни установленным диагнозом	выявлено при профосмотре и диспансеризации		в жизни установленным диагнозом	выявлено при профосмотре и диспансеризации		в жизни установленным диагнозом	выявлено при профосмотре и диспансеризации
сахарный диабет (стр. 1)	E10-E14	626	97	44	284	23	2	70 808	5736	70	71 718	5 856	116
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	4	0	0	0	0	0	5 537	29	0	5 541	29	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	6	0	0	0	0	0	15 727	374	2	15 733	2	2
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	616	93	42	262	22	2	2 601	99	3	3 479	214	47
сахарный диабет 2 типа	E11	5	2	0	9	1	0	68 023	5625	66	68 037	5 628	66

Таблица 18

Зарегистрировано случаев заболеваний сахарным диабетом в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2024 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	ДЕТИ (0-14)			ПОДРОСТКИ (15-17)			ВЗРОСЛЫЕ (18+)			ИТОГО		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профо-	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профосмотре и

				смотре			диспансе-ризац.			диспансери-зации			диспансе-ризации
сахарный диабет	E10-E14	647	97	1	301	26	0	76 400	6 206	193	77 348	6 329	316
из него: с поражением глаз	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3	3	0	0	3	0	0	59 67	32	0	5 973	32	0
с поражением почек	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2	15	4	4	14	0	0	21 445	505	11	21 474	509	15
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	630	92	1	284	22	0	2 735	76	3	3 649	190	4
сахарный диабет 2 типа	E11	10	4	0	9	3	0	73 465	6 096	190	73 484	6 103	190

За период 2020 - 2024 годов увеличилось число зарегистрированных случаев заболеваний сахарным диабетом + 21,7% (77 348 - в 2024 году, 63 573 - в 2020 году), при этом отмечается рост по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" (+ 8,1%), в том числе по показателю "из них выявлено при профосмотре и диспансеризации" (+ 172,4%; таблицы 14-18).

За период 2020 - 2024 годов увеличилось число зарегистрированных случаев заболеваний сахарным диабетом с установленными осложнениями по показателям "поражение глаз" (5 973 - в 2024 году, 3 247 - в 2020 году), в том числе по показателю "с впервые выявленным диагнозом" (32 - в 2024 году, 48 - в 2020 году), и "с поражением почек" (21 474 - в 2024 году, 11 912 в 2020 году) + 80,3%), в том числе по показателю "с впервые выявленным диагнозом" (+ 8,1%) (таблицы 14-18).

Заболеваемость детей 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения за период 2020 - 2024 годы характеризуется динамикой прироста по показателю "всего" в 2024 году на 26,4%, по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" увеличением на 19,5%, по сравнению с 2020 годом; приростом по показателю "всего" (таблица 19).

Таблица 19

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2020 - 2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост, снижение в 2021 к 2020, %, абс. число		Прирост, снижение в 2022 к 2021, %, абс. число		Прирост, снижение в 2023 к 2022, %, абс. число		Прирост, снижение в 2024 к 2023, %, абс. число	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	134,7	21,3	152,1	24,6	162,2	27,9	171,2	26,3	175,8	26,3	12,9%, + 17,4	15,5%, + 3,3	6,6%, + 10,1	13,4%, + 3,3	5,5% 9	- 5,7% - 1,6	2,6% 4,6	0
из него (из стр. 1): СД 1 типа	E10	130,6	20,5	149,1	23,3	99,6	27,6	167,1	25,2	170,9	25,0	14,2%, + 18,5	13,7%, + 2,8	- 33,2%, - 49,5	18,5%, + 4,3	67,7% 67,5	- 8,68% - 2,1	2,2% 3,8	- 0,75% - 0,2
СД 2 типа	E11	1,1	0,5	0,5	1,1	1,1	0,3	1,4	0,5	2,7	1,1	- 54,5%, - 0,6	120,0%, + 0,6	120,0%, + 0,6	- 72,7%, - 0,8	27,7% 0,3	66% 0,2	92,6% 1,3	120% 0,7

Заболеваемость детей 15-17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения за период 2020 - 2024 годов характеризуется приростом по показателю "всего" в 2021 году на 9,9%, в том числе по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на 38,4%, по сравнению с 2020 годом; приростом по показателю "всего" в 2022 году на 23,0%, снижением по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на 21,8%, по сравнению с 2021 годом; снижением по показателю "всего" в 2023 году на - 1,15%, повышением по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на 31,6%, по сравнению с 2022 годом; приростом по показателю "всего" в 2024 году на 10,4%, приростом по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на 6,3%, по сравнению с 2023 годом. В 2020 - 2024 годах отмечен прирост заболеваемости детей 15-17 лет сахарным диабетом 2 типа как по показателю "всего" - на 24,7%, так и по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" - 180% (таблица 20).

Таблица 20

Динамика
заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения в разрезе возрастных групп, по данным формы ФСН N 12, за 2020 - 2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост, снижение в 2021 к 2020, %, абс. число		Прирост, снижение в 2022 к 2021, %, абс. число		Прирост, снижение в 2023 к 2022, %, абс. число		Прирост, снижение в 2024 к 2023, %, абс. число	
		всего	с впервые в жизни установ. диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	306,3	24,2	336,7	33,5	414,2	26,2	409,4	34,5	425,3	36,7	9,9%, + 30,4	38,4%, + 9,3	23,0%, + 77,5	- 21,8%, - 7,3	- 1,15% - 4,8	31,6% 8,3	10,4% 15,9	6,3% 2,2
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	286,9	19,3	319,1	30,3	375,7	23,1	392,9	33,0	404,1	31,1	11,2%, + 32,2	57,0%, + 11,0	17,7%, + 56,6	- 23,8%, - 7,2	4,5% 17,2	42,8% 9,9	2,8% 11,2	- 5,7% - 1,7
сахарный диабет 2 типа	E11	11,3	1,6	11,2	3,2	13,9	3,1	13,5	1,5	14,1	4,2	- 0,9%, - 0,1	100,0%, + 1,6	24,1%, + 2,7	- 3,1%, - 0,1	- 2,8% - 0,4	- 51,6% - 1,6	4,4% 0,6	180% 2,7

Заболеваемость взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения за период 2020 - 2024 годов характеризуется:

динамикой увеличения по показателю "всего" в 2021 году на 3%, в том числе по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на 25,1%, по сравнению 2020 годом;

динамикой снижения по показателю "всего" в 2022 году на 0,5%, в том числе по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на - 2,3%, по сравнению 2021 годом;

динамикой увеличения по показателю "всего" в 2023 году на + 6,69%, в том числе по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на + 27,2%, по сравнению 2022 годом;

динамикой увеличения по показателю "всего" в 2024 году на + 7,9%, в том числе по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" на + 8,2%, по сравнению 2023 годом (таблица 21).

Таблица 21

Динамика
заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения, по данным формы ФСН N 12, за 2020 - 2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024		Прирост, снижение в 2021 к 2020, %, абс. число		Прирост 202 %, а
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего
сахарный диабет	E10-E14	5015,8	286,0	5167,6	357,7	5143,6	349,5	5487,8	444,6	5921,2	481,0	3,0%, + 151,8	25,1%, + 71,7	- 0,5%, - 24,0
из него (из стр. 1): сахарный диабет 1 типа	E10	214,9	6,8	209,9	4,5	199,5	6,4	201,6	7,7	211,9	5,9	- 2,3%, - 5,0	- 33,8%, - 2,3	- 5,0%, - 10,4
сахарный диабет 2 типа	E11	4782,6	275,9	4936,4	342,3	4911,0	340,3	5272,0	436,0	5693,7	472,5	3,2%, - 153,8	24,1%, + 66,4	- 0,5% - 25,4

Заболеваемость "всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения" за период 2020 - 2024 годов характеризуется (таблица 22):

динамикой увеличения по показателю "сахарный диабет, всего" с 3 781,7 в 2020 году до 4 754,7 в 2024 году; по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" увеличение в 2020 году 219,2 до 362,7 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю заболеваемость "всего населения сахарным диабетом, из него сахарный диабет 1 типа" на 100 тыс. соответствующего населения" с 199,3 в 2020 году до 209,1 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" с 10,2 в 2020 году до 10,9 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю заболеваемость "всего населения сахарным диабетом, из него сахарный диабет 2 типа" на 100 тыс. соответствующего населения" с 3 367,7 в 2020 году до 4 211,4 в 2024 году; по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" с 206,0 в 2020 году до 349,7 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю "с поражением глаз всего" динамикой прироста с 193,1 в 2020 году до 339,5 в 2024 году; по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" динамикой снижения с 2,9 в 2020 году до 1,8 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю "с поражением почек" с 708,6 в 2020 году до 1 220,5 в 2024 году;

динамикой увеличения по показателю "с впервые в жизни установленным диагнозом" с 27,7 в 2020 году до 28,9 в 2024 году.

Таблица 22

Динамика
заболеваемости всего населения сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения, по данным формы ФСН N 12, за 2020 - 2024 годы

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2020		2021		2022		2023		2024	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
сахарный диабет	E10-E14	3781,7	219,2	3839,6	267,1	3893,9	270,0	4408,7	335,6	4754,7	362,7
из него: с поражением глаз	E10.3E11.3 E12.3, E13.3, E14.3	193,1	2,9	299,4	3,3	325,8	4,0	317,6	2,0	339,5	1,8
с поражением почек	E10.2,E11.2, E12.2,E13.2E14. 2	708,6	27,7	894,5	32,9	936,3	15,1	901,7	0,1	1220,5	28,9
из него (из стр. 1): сахарный диабет I типа	E10	199,3	10,2	199,2	9,6	195,6	11,4	199,4	12,3	209,1	10,9
сахарный диабет II типа	E11	3367,7	206,0	3690,4	256,2	3682,8	255,3	3899,3	322,5	4211,4	349,7

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом

Число пациентов с сахарным диабетом со всеми ампутациями нижних конечностей за период 2023 - 2024 годов уменьшилось с 56 до 34. Доля высоких ампутаций в 2024 году уменьшилась на 5, в сравнении с показателями 2023 года - 19 (таблица 23).

Таблица 23

Число пациентов с сахарным диабетом с ампутациями нижних конечностей и доля высоких ампутаций (по данным отчетной документации медицинских организаций и данным Территориального Фонда обязательного медицинского страхования автономного округа)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
Все ампутации	28	18	26	56	34
На 1000 больных СД	0,47	0,30	0,42	0,79	0,48
Высокие ампутации (выше щели голеностопного сустава)	17	11	12	19	14
% высоких ампутаций от всех ампутаций	60,7%	61,1%	46%	33,9%	41,2%

Общее число пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек характеризуется динамикой прироста с 22 136 человек в 2020 году до 24 207 человек в 2024 году. Показатель "процент пациентов с СД 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от числа всех пациентов с сахарным диабетом" характеризуется динамикой прироста с 31,1% в 2020 году до 34,1% в 2024 году; аналогичный рост наблюдается по показателю "число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с расчетным тестом скорости клубочковой фильтрации (рСКФ) менее 15 мл/мин/1,73 $м^2$ (CKD-EPI)", которых в 2020 году зарегистрировано 59 человек в сравнении с показателями 2024 года - 149 человек. Показатель "процент получающих диализ из числа всех пациентов с СД и хронической болезнью почек" характеризуется динамикой прироста с 1,6% в 2020 году до 2,3% в 2024 году (таблица 24).

Таблица 24

Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, из них нуждающихся в заместительной почечной терапии (по данным регистра СД)

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек, абс. число	20 151	21 380	21 863	22 136	24 207
% пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек от числа всех пациентов с сахарным диабетом	34.3	35.3	36.0	31,1	34,1
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с рСКФ менее 15 мл/мин/1,73 м2 (CKD-EPI), абс. число	59	60	95	132	149
Находятся на диализе всего, из них впервые начали лечение, абс.	Нет данных	Нет данных	Нет данных	85	95

число					
% получающих диализ из числа всех пациентов с СД и хронической болезнью почек	Нет данных	Нет данных	Нет данных	1,6%	2,3%

Число пациентов с СД 1 типа с диабетической ретинопатией уменьшилось с 908 человек (28,5%) в 2023 году до 896 (27,1%) в 2024 году, из них со слепотой без динамики за отчетный период 2020 - 2024 годов 15 человек (1,0%).

Число пациентов с СД 2 типа с диабетической ретинопатией увеличилось с 7 857 человек в 2023 году до 8 000 в 2024 году, с уменьшением по показателю "процент от всех с СД 2 типа" 12,5 в 2020 году до 11,8 в 2024 году.

За период 2023 - 2024 годов процент пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией характеризуется динамикой снижения по 75 человек (0,11%) в 2023, 2024 годах (таблица 25).

Таблица 25

Число пациентов
с сахарным диабетом 1 и 2 типов с диабетической ретинопатией, из них - со слепотой

N п/п	Показатели	Единицы измерения	2020	2021	2022	2023	2024
1	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа с диабетической ретинопатией	абс. число	962	921	907	908	896
		процент от всех с СД 1	32.9	30.8	30.3	28,5	27,1
2	Пациенты с сахарным диабетом 2 типа с диабетической ретинопатией	абс. число	7 745	7 634	7 666	7 857	8 000
		процент от всех с СД 2	13.8	13.2	13.3	12,5	11,8
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс. число	19	19	16	15	15
		процент от всех с СД 1 с диабетической ретинопатией (п 1)	1.0	1.0	1.0	1,0	1,0
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абс. число	73	74	67	61	60
		процент от всех с СД 2 с диабетической ретинопатией (п 2)	0.13	0.13	0.12	0,10	0,09
5	Процент пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией		92/0.16	93/0.15	83/0.14	76/0,11	75/0,11

Количество лиц от 18 лет и старше, прошедших профосмотр (диспансеризацию) в 2023 году,

составило 44 6785 человек (34,4%); количество лиц, которым проведено исследование глюкозы, - 312 898 человек, из них количество имевших отклонения при исследовании глюкозы - 29 525 человек (9,4%). Количество детей, прошедших профосмотр (диспансеризацию) в 2023 году: в возрасте 0-14 лет составило 324 701 человек (88,2%); в возрасте 15-17 лет - 50 657 человек (78%) (таблица 26).

Таблица 26

Данные
о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2023 году *

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр (диспансеризацию)		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них процент отклонений (гипергликемии)
		абс. число	процент от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	368 056	324 701	88,2%	-	-	-
подростки в возрасте 15-17 лет	64 947	50 657	78,0%	-	-	-
взрослые от 18 лет и старше	1 297 350	446 785	34,4%	312 898	29 525	9,4%

* Форма отраслевой статистической отчетности N 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (далее - форма N 131/о "Сведения о проведении ПМО и ДОГВН").

Количество лиц от 18 лет и старше, прошедших профосмотр (диспансеризацию), в 2024 году составило 504 423 человека (38,2%); количество лиц, которым проведено исследование глюкозы, - 338 270 человек, из них количество имевших отклонения при исследовании глюкозы - 35 062 человек (10%). Количество детей, прошедших профосмотр (диспансеризацию) в 2024 году: в возрасте 0-14 лет составило 312 530 человек (84,72%); в возрасте 15-17 лет - 54 312 человек (79,4%) (таблица 27).

Таблица 27

Данные
о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за 2024 год

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профосмотр (диспансеризацию)		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонения при исследовании глюкозы	Из них: Процент отклонений (гипергликемии)
		абс. число	процент от всего			
дети в возрасте 0-14 лет	369 099	312 530	84,7%	-	-	-
подростки в	68 419	54 312	79,4%	-	-	-

возрасте 15-17 лет						
взрослые от 18 лет и старше	1 321 868	504 423	38,2%	338 270	35 062	10,0%

* форма N 131/о "Сведения о проведении ПМО и ДОГВН".

Число пациентов с СД 1 или 2 типа, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом в 2024 году, 15 609 человек, из них взрослых 14 925 человек, детей 684 человека (таблица 28).

Таблица 28

Данные
о пациентах с СД 1 или 2 типа, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом в 2024 году

N п/п	Медицинская организация	Всего	Взрослые	Дети
1	БУ "Белоярская районная больница"	198	198	
2	БУ "Берёзовская районная больница"	103	103	
3	БУ "Когалымская городская больница"	186	186	
4	БУ "Кондинская районная больница"	347	347	
5	БУ "Лангепасская городская больница"	562	562	
6	БУ "Мегионская городская больница"	725	725	
7	БУ "Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив" (амб)	1 195	1 168	27
8	БУ "Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив" (стац)	217	217	
9	БУ "Нефтеюганская районная больница"	27	27	
10	БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника"	54		54
11	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	1 960	1 960	
12	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	503	503	
13	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	164		164
14	БУ "Нижневартовская районная больница"	80	80	
15	БУ "Няганская городская поликлиника"	856	856	
16	БУ "Няганская городская детская поликлиника"	41		41
17	БУ "Окружная клиническая больница" (амб)	1 360	1 284	76
18	БУ "Окружная клиническая больница" (стац)	178		178
19	БУ "Октябрьская районная больница"	335	335	
20	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	450	450	
21	БУ "Радужнинская городская больница"	331	331	
22	АУ "Советская районная больница"	629	629	
23	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	987	931	56
24	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	658	658	

25	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	383	383	
26	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	1 301	1 301	
27	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"	88		88
28	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	611	611	
29	БУ "Урайская городская клиническая больница"	549	549	
30	БУ "Фёдоровская городская больница"	80	80	
31	БУ "Югорская городская больница"	451	451	
	Итого	15 609	14 925	684

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом

Таблица 29

**Перечень медицинских организаций,
в структуре которых организована деятельность регионального эндокринологического центра и межрайонных эндокринологических центров, обеспечивающих оказание медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" по зональному принципу (в соответствии с приказами Депздрава Югры от 26 сентября 2023 года N 1439 "О создании Окружного эндокринологического центра в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 10 октября 2024 года N 1436 "О создании межрайонных эндокринологических центров")**

N п/п	Медицинские организации (далее также - МО) муниципальных образований	Межрайонный эндокринологический центр (далее также - МЭЦ), адрес МО	Региональный эндокринологический центр, адрес МО	Расстояние до МО	Продолжительность доезда (авто)
Медицинская зона N 1 Зона обслуживания: Белоярский, Березовский, Кондинский и Ханты-Мансийский муниципальные районы, города Урай и Ханты-Мансийск Медицинская зона N 5 Зона обслуживания: Октябрьский и Советский муниципальные районы, города Югорск, Нягань					
1.	г. Ханты-Мансийск	МЭЦ на базе БУ "Окружная клиническая больница". Адрес: г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина, д. 40	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница". Адрес: г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24 (амбулаторное звено), ул. Энергетиков,		
2.	Ханты-Мансийский муниципальный район			150 км	7 час. 36 мин
3.	Белоярский муниципальный район			570 км	7 час. 33 мин
4.	Берёзовский муниципальный район			570 км	7 час. 49 мин
5.	Кондинский			546 км	6 час

	муниципальный район		д. 24, корп. 3 (стационарное звено)		
6.	г. Урай			430 км	4 час. 50 мин
7.	г. Нягань			288 км	3 час. 16 мин
8.	г. Советский			365 км	4 час. 13 мин
9.	Советский муниципальный район			420 км	4 час. 50 мин
10.	Октябрьский муниципальный район			370 км	4 час. 37 мин
11.	г. Югорск			379 км	4 час. 25 мин
Медицинская зона N 2 Зона обслуживания: Сургутский муниципальный район, города Когалым и Сургут Медицинская зона N 3 Зона обслуживания: Нефтеюганский муниципальный район, города Пыть-Ях, Нефтеюганск					
7.	г. Сургут	МЭЦ на базе БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4". Адрес: г. Сургут, п-т Набережный, д. 41	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница". Адрес: г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24 (амбулаторное звено), ул. Энергетиков, д. 24, корп. 3 (стационарное звено)		
8.	Сургутский муниципальный район			180 км	2 час. 43 мин
9.	г. Нефтеюганск			60 км	1 час. 2 мин
10.	Нефтеюганский муниципальный район			252 км	3 час. 19 мин
11.	г. Когалым			180 км	2 час. 34 мин
12.	г. Пыть-Ях			120 км	1 час. 35 мин
Медицинская зона N 4 Зона обслуживания: Нижневартовский муниципальный район, города Мегион, Радужный, Лангепас, Покачи и Нижневартовск					
13.	г. Нижневартовск	МЭЦ на базе БУ "Нижневартовская городская поликлиника". Адрес: г. Нижневартовск, ул. Нефтяников, д. 9	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница". Адрес: г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24 (амбулаторное звено), ул. Энергетиков, д. 24, корп. 3 (стационарное звено)		
14.	Нижневартовский муниципальный район			20 км	30 мин.
15.	г. Лангепас			96,5 км	1 час. 23 мин
16.	г. Мегион			37 км	42 мин.
17.	г. Покачи			160 км	2 час. 12 мин
18.	г. Радужный			159 км	2 час. 9 мин

Схема закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную

медицинскую помощь по профилю "эндокринология" для терапевтического обучения в кабинете "Школа для пациентов сахарным диабетом", представлена в таблицах 30, 31.

Таблица 30

Схема
маршрутизации взрослого населения с сахарным диабетом для терапевтического обучения в кабинете "Школа для пациентов с сахарным диабетом" (в соответствии с приказом Депздрава Югры от 30 декабря 2022 года N 2136 "Об организации кабинетов терапевтического обучения "Школа для пациентов с сахарным диабетом" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре")

1. Стационарные: всего кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" - 3.
2.

N п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"
1	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"
2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
3	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"

2. Амбулаторные: всего кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" - 25.

N п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет "Школа диабета"	Наименование муниципальных районов, городских округов, закрепленных за медицинской организацией для направления пациентов в кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"
1	АУ "Советская районная больница"	г. Советский, гп. Пионерский, Советский муниципальный район
2	БУ "Белоярская районная больница"	г. Белоярский, Белоярский муниципальный район
3	БУ "Березовская районная больница"	пгт. Березово, Березовский муниципальный район
4	БУ "Игримская районная больница"	г.п. Игрим Березовский муниципальный район
5	БУ "Когалымская городская больница"	г. Когалым
6	БУ "Кондинская районная больница"	п.г.т. Междуреченский, Кондинский муниципальный район, (за исключением сп. Мулымья)
7	БУ "Лангепасская городская больница"	г. Лангепас, г. Покачи
8	БУ "Мегионская городская больница"	г. Мегион
9	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	г. Нефтеюганск
10	БУ "Нефтеюганская районная больница"	гп. Пойковский, Нефтеюганского муниципальный район
11	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	г. Нижневартовск
12	БУ "Нижневартовская районная больница"	гп. Излучинск,

		гп. Новоаганск, Нижневартовский муниципальный район:
13	БУ "Няганская городская поликлиника"	г. Нягань, гп. Талинка
14	БУ "Окружная клиническая больница"	г. Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский муниципальный район
15	БУ "Октябрьская районная больница"	гп. Октябрьское, Октябрьский муниципальный район, (за исключением г.п. Талинка)
16	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	г. Пыть-Ях
17	БУ "Радужнинская городская больница"	г. Радужный
18	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	г. Сургут
19	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	г. Сургут
20	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	г. Сургут
21	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	г. Сургут
22	БУ "Урайская клиническая городская больница"	г. Урай сп. Мулымья
24	БУ "Федоровская городская больница"	п.г. Федоровский, с.п. Русскинские, с.п. Ульт-Ягун, п. Тром-Аган
25	БУ "Югорская городская больница"	г. Югорск

Таблица 31

Схема
маршрутизации детского населения с сахарным диабетом для терапевтического обучения в кабинете "Школа для пациентов с сахарным диабетом"

1. Стационарные: всего кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" - 3.

N п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"
1	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"
2	БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"
3	БУ "Окружная клиническая больница"

2. Амбулаторные: всего кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" - 6.

N п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	Наименование муниципальных районов, городских округов, закрепленных за медицинской организацией для направления пациентов в кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"

1	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	г. Нефтеюганск, г. Пыть-Ях, Нефтеюганский муниципальный район
2	БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника"	г. Нижневартовск, г. Радужный, г. Покачи, г. Лангепас, г. Мегион, Нижневартовский муниципальный район
3	БУ "Няганская городская детская поликлиника"	г. Нягань, г. Югорск, Октябрьский муниципальный район, Советский муниципальный район, Белоярский муниципальный район, Березовский муниципальный район
4	БУ "Окружная клиническая больница"	г. Ханты-Мансийск, г. Урай, Ханты-Мансийский муниципальный район, Кондинский муниципальный район
5	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	г. Сургут, Сургутский муниципальный район
6	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"	г. Сургут, г. Когалым, Сургутский муниципальный район

Схема закрепления зон обслуживания, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "эндокринология", за кабинетами "Диабетическая стопа" представлена в таблице 32.

Таблица 32

Маршрутизация
пациентов согласно городским округам, муниципальным районам автономного округа в кабинеты "Диабетическая стопа" на стационарное хирургическое лечение для реваскуляризации артерий нижних конечностей

Номер медицинской зоны	Медицинская организация	Кабинет "Диабетическая стопа"	Показание для стационарного лечения	Название МО, на базе которой сформирован МЭЦ	Название МО, на базе которой сформирован региональный эндокринологический центр
Медицинская зона N 1	Зона обслуживания: Белоярский Березовский Кондинский Ханты-Мансийский	БУ "Окружная клиническая больница"	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	БУ "Окружная клиническая больница", Хирургическое отделение N 2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое

	муниципальные районы, города Урай, Ханты-Мансийск				отделение N 1
			ишемия, угрожающая потерей конечности	БУ "Окружная клиническая больница", Отделение сосудистой хирургии, Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, Хирургическое отделение N 1	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", с кабинетом "Диабетическая стопа", Отделение сосудистой хирургии, Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения
			диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	БУ "Окружная клиническая больница", с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое отделение N 2, Травматолого-ортопедическое отделение. При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий	При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий
Медицинская зона N 2	Зона обслуживания: Сургутский муниципальный район, города Когалым, Сургут	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" с кабинетом "Диабетиче-	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", Хирургическое отделение N 1	
			ишемия,	БУ "Сургутская окружная	

		ская стопа"	угрожающая потерей конечности	клиническая больница", Отделение сосудистой хирургии, Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения	
			диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий	
Медицинская зона N 3	Зона обслуживания: Нефтеюганский муниципальный район, города Пыть-Ях, Нефтеюганск, сельское поселение Угут Сургутского муниципального района	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" с кабинетом "Диабетическая стопа"	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", Хирургическое отделение N 1	
			ишемия, угрожающая потерей конечности	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", Отделение сосудистой хирургии, Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения	
			диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий	
Медицинская зона N 4	Зона обслуживания: Нижневартовский муниципальный район, города Мегион, Радужный, Лангепас, Покачи, Нижневартовск	БУ "Нижневартовская городская поликлиника" с кабинетом "Диабетическая стопа"	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	БУ "Нижневартовская городская поликлиника" с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое отделение N 2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое отделение N 1
			ишемия, угрожающая потерей конечности	БУ "Нижневартовская городская поликлиника" с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое отделение N 1, Хирургическое отделение N 3,	БУ "Сургутская окружная клиническая больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Отделение сосудистой хирургии, Отделение

				Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения	рентгенохирургических методов диагностики и лечения
			диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Травматолого-ортопедическое отделение. При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий	При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий
Медицинская зона N 5	Зона обслуживания: Октябрьский Советский муниципальные районы, города Югорск, Нягань	БУ "Окружная клиническая больница"	гнойно-некротические поражения стопы, требующие стационарного лечения	БУ "Окружная клиническая больница", Хирургическое отделение N 2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Хирургическое отделение N 1
			ишемия, угрожающая потерей конечности	БУ "Окружная клиническая больница", Отделение сосудистой хирургии; Отделение рентгенохирургических методов	БУ "Сургутская окружная клиническая больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Отделение сосудистой

				диагностики и лечения, хирургическое отделение N 1	хирургии, Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения
			диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко)	БУ "Няганская окружная больница" с кабинетом "Диабетическая стопа", Травмотологическое отделение. При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий	При наличии показаний для коррекции диабетической нейроостеоартропатии пациенты направляются в ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России с предварительной дистанционной консультацией (консилиумом) с применением телемедицинских технологий

Схема закрепления зон обслуживания, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "эндокринология" с диабетической ретинопатия и диабетическим макулярным отеком (далее - ДМО) представлена в таблице 33.

Таблица 33

Маршрутизация в медицинские организации, оказывающие помощь пациентам с диабетической ретинопатией и ДМО (в соответствии с приказом Депздрава Югры от 10 октября 2024 года N 1436 "О создании межрайонных эндокринологических центров")

Медицинская зона	Первичные МО, имеющее прикрепленное население	Показание	Название МО, на базе которой сформирован МЭЦ	Название МО, на базе которой сформирован региональный эндокринологический центр
Медицинская зона N 1	Кабинеты офтальмолога	ОКТ сетчатки	Межрайонный эндокринологический центр на базе	Окружной эндокринологический центр на базе БУ

	Зона обслуживания: Белоярский, Березовский, Кондинский, Ханты-Мансийский муниципальные районы, города Урай, Ханты-Мансийск		БУ "Окружная клиническая больница"	"Сургутская окружная клиническая больница"
		Ангиография глазного дна	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		ЛКС	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Анти-VEGF	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Витреоретинальная хирургия	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
Медицинская зона N 2	Кабинеты офтальмолога Зона обслуживания: Сургутский муниципальный район, города Когалым, Сургут	ОКТ сетчатки	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	
		Ангиография глазного дна	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	
		ЛКС	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	
		Анти-VEGF	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	
		Витреоретинальная хирургия	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	
Медицинская зона N 3	кабинеты офтальмолога Зона обслуживания: Нефтеюганский муниципальный район, города Пыть-Ях, Нефтеюганск, сельское поселение Угут Сургутского муниципального	ОКТ сетчатки	-	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Ангиография глазного дна	-	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		ЛКС	-	Окружной

	района			эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Анти-VEGF	-	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Витреоретинальная хирургия	-	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
Медицинская зона N 4	кабинеты офтальмолога Зона обслуживания: Нижневартовский муниципальный район, города Мегион, Радужный, Лангепас, Покачи, Нижневартовск	ОКТ сетчатки	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Ангиография глазного дна	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		ЛКС	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Анти-VEGF	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Витреоретинальная хирургия	-	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
Медицинская зона N 5	Зона обслуживания: Октябрьский, Советский муниципальные	ОКТ сетчатки	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная

	районы, города Югорск, Нягань		клиническая больница"	клиническая больница"
		Ангиография глазного дна	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		ЛКС	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Анти-VEGF	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"
		Витреоретинальная хирургия	Межрайонный эндокринологический центр на базе БУ "Окружная клиническая больница"	Окружной эндокринологический центр на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"

Таблица 34

Структура
амбулаторной эндокринологической службы автономного округа в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" (далее - приказ Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н, Порядок)

N п/п	Структура амбулаторной эндокринологической службы автономного округа в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н	Количество кабинетов в настоящее время	На базе каких медицинских организаций существует в настоящее время	Сколько планируется организовать в 2025 - 2030 годах	Указать, на базе какой медицинской организации
1	Кабинет врача-эндокринолога в поликлиниках (взрослые и дети)	53	-	-	-
2	Кабинет "Школа для пациентов с СД" (только в амбулаторном звене), взрослые	25	-	-	БУ "Лянторская городская больница", БУ "Ханты-Мансийская районная больница",

					БУ "Сургутская районная поликлиника"
3	Кабинет "Школа для пациентов с СД" (в стационаре)	4	БУ "Нефтеюганская больница имени В.И. Яцкив", БУ "Нижневартовская окружная больница", БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	-	-
4	Кабинет "Диабетическая стопа" (только в амбулаторном звене)	2	БУ "Сургутская окружная клиническая больница", БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	-	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"
5	Кабинет "Диабетическая стопа" (в стационаре)	-	-	-	-
6	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе регионального эндокринологического центра возможность выполнения в нем ЛКС (да, нет)	1	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	-	-
7	МЭЦ с кабинетом "Диабетическая стопа", с кабинетом офтальмолога с лазерной операционной, кабинетом "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	3	БУ "Окружная клиническая больница", БУ "Нижневартовская городская поликлиника", БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	1	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив"
8	ОЭЦ с кабинетом "Диабетическая стопа", кабинетом офтальмолога с лазерной операционной, кабинетом "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	1	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	-	-

Таблица 35

Медицинские организации,
в которых есть кабинет врача-эндокринолога (взрослые и дети)

N п/п	Наименование медицинской организации	Количество кабинетов врача-эндокринолога	Количество запланированных кабинетов врача-эндокринолога	Количество кабинетов "Школа для пациентов с СД", функциони-	Количество запланированных кабинетов "Школа для пациентов с

				рующих в настоящее время	СД"
1	АУ "Советская районная больница"	2	-	1	-
2	АУ "Центр профессиональной патологии"	2	-	-	-
3	БУ "Белоярская районная больница"	2	-	1	-
4	БУ "Березовская районная больница"	1	-	1	-
5	БУ "Когалымская городская больница"	2	-	1	-
6	БУ "Кондинская районная больница"	1	-	1	-
7	БУ "Лангепасская городская больница"	2	-	1	-
8	БУ "Лянторская городская больница"	1	-	1	-
9	БУ "Игримская районная больница"	1	-	1	-
10	БУ "Мегионская городская больница"	2	-	1	-
11	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	1	-	1	-
12	БУ "Нефтеюганская районная больница"	1	-	1	-
13	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	1	-	1	-
15	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	1	-	1	-
16	БУ "Нижневартовская районная больница"	1	-	1	-
17	БУ "Няганская городская поликлиника"	1	-	1	-
18	БУ "Няганская окружная больница"	1	-	-	-
19	БУ "Новоаганская районная больница"	1	-	1	-
20	БУ "Окружная клиническая больница"	2	-	1	-
21	БУ "Октябрьская районная больница"	2	-	1	-
22	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	1	-	1	-
23	БУ "Пионерская районная больница"	1	-	1	-

24	БУ "Радужнинская городская больница"	2	-	1	-
25	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	2	-	1	-
26	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	2	-	1	-
27	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	2	-	1	-
28	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	2	-	1	-
29	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"	1	-	1	-
30	БУ "Сургутская районная поликлиника"	2	-	1	-
31	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	1	-	-	-
32	БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"	1	-	-	-
33	БУ "Покачевская городская больница"	1	-	1	-
34	БУ "Урайская клиническая городская больница"	2	-	1	-
35	БУ "Федоровская городская больница"	1	-	1	-
36	БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	2	-	-	-
37	БУ "Центр общей врачебной практики"	1	-	-	-
38	БУ "Югорская городская больница"	1	-	1	-
37	Всего по автономному округу	53	-	30	-

Показатели работы Окружного эндокринологического центра за 2024 год

Окружной эндокринологический центр (далее - ОЭЦ), является региональным эндокринологическим центром автономного округа.

В структуру ОЭЦ на функциональной основе входят:

кабинеты врачей-эндокринологов в составе отделения специализированной помощи N 1;

2 офтальмологических кабинета в составе отделения специализированной помощи N 1 консультативно-диагностической поликлиники (далее - КДП), и 1 кабинет с лазерной операционной в офтальмологическом отделении;

кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом" в составе эндокринологического отделения;

кабинет "Диабетическая стопа" в составе отделения специализированной помощи N 1;

кабинет диабетической ретинопатии в составе эндокринологического отделения;

отделение эндокринологии с дневным стационаром.

Таблица 36

Структура ОЭЦ (взрослые)

N п/п	Структуры	Существующие в настоящее время	Планируется организовать в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н
1	Кабинет эндокринолога	да	-
2	Кабинет "Школа для пациентов с СД" в составе эндокринологического отделения	да	-
3	Кабинет "Диабетическая стопа" для амбулаторных пациентов	да	-
4	Количество кабинетов офтальмолога, из них:	да	-
4.1	в отделении эндокринологии (кол-во)	1	-
4.2	в отделении офтальмологии (кол-во)	1	-
4.3	в отделении специализированной помощи N 1 консультативно-диагностической поликлиники (кол-во)	1	-
5.	Наличие ОКТ (да, нет)	да	-
5.1	в отделении эндокринологии (кол-во)	1	-
5.2	в отделении офтальмологии (кол-во)	1	-
5.3	в консультативно-диагностической поликлинике (кол-во)	1	-
6.	Наличие фундус камеры отделения офтальмологии	да	-
6.1	в отделении офтальмологии (кол-во)	1	-
7.	Наличие кабинета офтальмолога с лазерной операционной	да	-
7.1	в отделении офтальмологии (кол-во)	1	-
7.2	в консультативно-диагностической поликлинике (кол-во)	1	-
8.	Дневной стационар	2	-
8.1	По профилю "офтальмология" в составе отделения офтальмологического отделения (кол-во коек)	1	-
8.2	По профилю "эндокринология" (кол-во коек)	2	-

Таблица 37

Показатели работы ОЭЦ в 2024 году

N п/п	Показатель	Кол-во
1.	Посещений КДП	

1.1	общее число посещений	266 351
1.2	из них Отделения специализированной помощи N 1	43 854
1.3	число посещений эндокринолога в Отделении специализированной помощи N 1 КДП	2 728
2.	Число посещений офтальмолога	
2.1	число посещений офтальмолога всего в КДП	13 116
2.2	кол-во пациентов, осмотренных офтальмологом в Отделении эндокринологии	1 516
2.3	кол-во пациентов, осмотренных офтальмологом в Отделении специализированной помощи N 1 КДП	2 573
3.	Всего количество операций лазеркоагуляции сетчатки по МЭЦ и Центру диабетической ретинопатии	2 47
4.	Количество проведенных ОКТ сетчатки	
4.1	всего в Центре диабетической ретинопатии	783
4.2	всего в Отделении специализированной помощи N 1 КДП	604
5	Число посещений нефролога КДП	
5.1	всего посещений	6015
5.2	из них с диагнозом "сахарный диабет"	174
6.	Работа кабинета "Диабетическая стопа"	
6.1	кол-во пациентов, осмотренных эндокринологом в Отделении специализированной помощи N 1 КДП	1 189 чел. (1635 посещений)
6.2	кол-во пациентов, осмотренных хирургом в Отделении специализированной помощи N 1 КДП	142
7.	Число посещений невролога	
7.1	всего	3 515
7.2	из них с диагнозом "сахарный диабет"	4 9
8.	Число обученных пациентов в "Школа для пациентов с СД" МЭЦ (Отделение эндокринологии)	611
9.	Кол-во исследований гликированного гемоглобина	
9.1	всего по эндокринологическому центру	1 059
9.2	всего по КДП Отделения специализированной помощи N 1	426
10.	Кол-во исследований микроальбуминурии	
10.1	всего по эндокринологическому центру	933
10.2	всего по КДП Отделение специализированной помощи N 1	752
11.	Число посещений сосудистого хирурга	
11.1	всего посещений	4 391
11.2	из них с диагнозом "сахарный диабет"	3 76

С сентября 2015 года на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница" работает Центр диабетической офтальмопатии, который включает в себя поликлиническое звено с приемом врача-офтальмолога, проведением отбора для хирургического и (или) лазерного лечения в КДП, приемом врача-офтальмолога с выполнением оптической когерентной томографии сетчатки; а также стационарное звено на базе Отделения эндокринологии.

Для осуществления качественной работы стационарного звена в отделении создан и оснащен кабинет диабетической ретинопатии (функционирующий в Отделении эндокринологии), где

врач-офтальмолог проводит расширенный офтальмологический осмотр: визометрию, тонометрию, рефрактометрию, периметрию, экзофтальмометрию, биомикроскопию, офтальмоскопию.

В кабинете диабетической офтальмопатии в рамках консультативной работы в 2022 году осмотрено 1 586 человек, в 2023 году 1 674 человека в 2024 году 1703 человека.

При выявлении у пациентов с диабетической ретинопатией показаний для лазерного лечения им проводится лазерная коагуляция сетчатки во время госпитализации в Отделении эндокринологии. Лазерная коагуляция сетчатки в Центре диабетической офтальмопатии выполнена в 2022 году 156 человек, в 2023 году 174 человека, в 2024 году 146 человек.

Высокотехнологичная медицинская помощь в Центре диабетической офтальмопатии

Вид ВМП	2022	2023	2024
Транспупиллярная панретинальная лазеркоагуляция	3	-	-
Интравитреальное введение ингибитора ангиогенеза	349	355	377
Интравитреальное введение имплантата дексаметазона	16	15	14
Витреоретинальная хирургия	-	-	-
Всего	368	370	391

Санитарно-просветительная работа среди населения (пациентов) проводится в рамках работы кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом". В 2022 году обучены 373 человека, из них с сахарным диабетом 1 типа 156 человек, с сахарным диабетом 2 типа 217 человек. В 2023 году обучены 424 пациента, из них с сахарным диабетом 1 типа 156 человек, с сахарным диабетом 2 типа 268 человек. В 2024 году обучено 680 человек, из них с сахарным диабетом 1 типа 265 человек, с сахарным диабетом 2 типа 415 человек.

Таблица 38

Информация
об анализаторах исследования уровня гликированного гемоглобина (далее также - HbA1c) в автономном округе

N	МО, где проводится исследования гликированного гемоглобина	Название анализатора	Адрес МО
1	БУ "Окружная клиническая больница"	Автоматический анализатор гликозированного гемоглобина D-10, BIO-RAD,Франция	628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина, д. 40
2	АУ "Центр профессиональной патологии"	Анализатор гликозилированного глобина Variant II Turbo	628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, д. 73
		Анализатор гликозилированного гемоглобина Quo-Lab Analyzer System	
		Анализатор гликолизированного гемоглобина Quo-Test	
3	БУ "Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологичес-кий диспансер"	Автоматический биохимический анализатор Miura	628011, Г. ХАНТЫ-МАНСИЙСК, УЛ. ГАГАРИНА, Д. 72
4	БУ "Ханты-Мансийская клиническая	Рефлектометр NicoCard Reader II	628011, Г. ХАНТЫ-МАНСИЙСК,

	психоневрологическая больница"		УЛ. ГАГАРИНА, Д.106.
5	БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"	Автоматический анализатор гликозированного гемоглобина D-10, BIO-RAD	628416, г. Сургут, пр. Ленина, д. 69/1
6	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	Анализатор гликозилированного глобина Variant II Turbo	628408, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24 корп. 2.
7	БУ "Сургутская городская клиническая больница"	Анализатор биохимический AU480	628415, г. Сургут, ул. Губкина, д. 1
8	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	Анализатор биохимический автоматический "OLYMPUS AU680	628417, г. Сургут, ул. Студенческая, д. 18
9	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	Анализатор биохимический AU480	628405, г. Сургут, Комсомольский пр., д. 10/1,
10	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	Анализатор биохимический "ERBA XL-640"	628400, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 14
11	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	Анализатор автоматический биохимический САПФИР 500	628404, г. Сургут, пр-т Набережный, д. 41
12	БУ "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"	Анализатор биохимический AU5800	628405, г. Сургут, пр-т Пролетарский, д. 15
13	БУ "Сургутская районная поликлиника"	Полуавтоматический анализатор гликозилированного гемоглобина Quo-Lab TM	628433, гп. Белый Яр, ул. Лесная, д. 1Б
14	БУ "Лянторская городская больница"	Анализатор биохимический автоматизированный, модель BS-480	628449, Г. ЛЯНТОР, УЛ. САЛАВАТА ЮЛАЕВА, Д.7
15	БУ "Федоровская городская больница"	Анализатор гликозилированного гемоглобина Quo-Lab Analayzer Systems	628456, г.п. Федоровский, ул. Федорова, д. 2
16	БУ "Когалымская городская больница"	Анализатор биохимический Cobas 6000 с 501 "Roche Diagnostics GmbH"	628484, г. Когалым, ул. Молодежная, д. 19
17	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив"	Анализатор биохимический AU680 (Beckman Coulter)	628307, г. Нефтеюганск, 7-й мкр, стр. 13
18	БУ "Нефтеюганская районная больница"	Полуавтоматический анализатор гликолизированного гемоглобина DCA 2000	628300, гп. Пойковский, ул. 6, д. 1
19	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	Анализатор гликолизированного гемоглобина Quo-Lab	628383, г. Пыть-Ях, 8 мкр, ул. Православная, д. 10

20	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	Анализатор гликолизированного гемоглобина Quo-Test Analyzer System	628616, г. Нижневартовск, ул. Маршала Жукова, д. 19
21.	БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	Анализатор биохимический Cobas c 311 Roshe	628600, Г. НИЖНЕВАРТОВСК, УЛ. СЕВЕРНАЯ, Д. 30
22	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	Анализатор биохимический автоматический, BeckmanCoulterinc AU640	628606, г. Нижневартовск, ул. Нефтяников, д. 9.
23	БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника"	Анализатор биохимический автоматический, BeckmanCoulterinc AU480	628624, г. Нижневартовск, ул. Дружбы народов, д. 27
24	БУ "Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр"	Анализатор автоматический биохимический САПФИР	628606, г. Нижневартовск, ул. Ленина, д. 20
25	БУ "Нижневартовская районная больница"	Анализатор гликозилированного гемоглобина ECF DIAGNOSTICS N 2 G 0563	628634, пгт. Излучинск, ул. Энергетиков, д. 2
26	БУ "Новоаганская районная больница"	Анализатор биохимический cobas c 311 Roche Diagnostics	628647, пгт. Новоаганск, ул. Техснаб, д. 103
27	БУ "Мегионская городская больница"	Автоматический биохимический анализатор BA-400	628680, г. Мегион, ул. Заречная, д. 6
28	БУ "Лангепасская городская больница"	Автоматический биохимический анализатор AU-480	628672, г. Лангепас, ул. Ленина, д. 13/1, пом. 1
29	БУ "Радужнинская городская больница"	Анализатор биохимический AU 480	628464, г. Радужный, 1 мкр, стр. 42/1
30	БУ "Покачевская городская больница"	Автоматический биохимический анализатор AU-480	628661, г. Покачи, ул. Мира, д. 18
31	БУ "Няганская городская поликлиника"	Анализатор гликозилированного гемоглобина Quo-Lab	628187, г. Нягань, ул. Уральская, д. 1
32	БУ "Няганская окружная больница"	Nyco Card Reader рефлектометр зав. 54202	628181, г. Нягань, ул. Загородных, д. 12
		Анализатор гликозированного гемоглобина Quo-Lab Analyzer Siystem с принадл.	
33	БУ "Октябрьская районная больница"	Биохимический анализатор Randox Rx Imola	628100, пгт. Октябрьское, ул. Медицинская, д. 4А/4
34	БУ "Югорская городская больница"	Биолайзер - 600 Roche	628260, г. Югорск, ул. Попова, д. 29/1
35	АУ "Советская районная больница"	Анализатор автоматический биохимический Сапфир	628240, г. Советский, ул. Киевская, д. 33
36	БУ "Пионерская районная больница"	Анализатор Magnus 5000	628250, п. Пионерский, ул. Советская, 65.

37	БУ "Белоярская районная больница"	Nyco Card Reader рефлектометр	628162, г. Белоярский, ул. Барсукова, д. 6
38	БУ "Березовская районная больница"	Анализатор гликолизированного гемоглобина InnovaStar DiaSis	628140, пгт. Березово, ул. Ленина, д. 56, корп. 2.
39	БУ "Игримская районная больница"	Полуавтоматический анализатор гликозилированного гемоглобина Quo-Lab TM	628146, ПГТ. ИГРИМ, УЛ. КООПЕРАТИВНАЯ, Д. 52
40	БУ "Урайская городская клиническая больница"	Автоматический биохимический анализатор AU-480	628285, г. Урай, ул. Пионеров, д. 1
41	БУ "Кондинская районная больница"	Анализатор гликозированного гемоглобина Quo-Test	628200, пгт. Междуреченский, ул. Кондинская, д. 3
42	филиал БУ "Кондинская районная больница"	Анализатор гликозированного гемоглобина Quo-Lab	628205, пгт. Куминский, ул. Почтовая, д. 36
43	филиал БУ "Кондинская районная больница"	Анализатор гликозированного гемоглобина Quo-Lab	628220, пгт. Луговой, ул. 40 лет Октября, д. 41
44	филиал БУ "Кондинская районная больница"	Анализатор гликозированного гемоглобина Quo-Lab	628210, пгт. Кондинское, ул. Горького, д. 75

Диспансерным наблюдением охвачено на декабрь 2024 года (включительно) 63 602 человек (90,52%) взрослых пациентов с СД.

Из них взрослым пациентам с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении у врача-терапевта и врача общей практики, 43,2% проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году, 20,5% пациентам проведено исследование гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году, 6,95% пациентам проведено исследование гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году, 6,57% пациентам проведено исследование гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году.

Взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении у врача-эндокринолога - 2 743 человек (10,5%), из них 41,1% пациенту проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году, 26,1% пациентам проведено исследование гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году, 11% пациентам проведено исследование гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году, 8,34% пациентам, проведено исследование гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году (таблица 39).

Таблица 39

**Диспансерное наблюдение взрослых пациентов с СД,
в частности количестве пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина в соответствии с клиническими рекомендациями**

Формы Автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Федерального проекта "Сахарный диабет" гликированный гемоглобин											
Регион	Кол-во взрослых пациентов с сахарным диабетом на дату	Кол-во взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении у врача-терапевта, врача общей практики на дату	Взрослые пациенты с сахарным диабетом состоящие на диспансерном наблюдении у врача-терапевта, врача общей практики				Количество взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении у врача эндокринолога	Взрослые пациенты с сахарным диабетом состоящие на диспансерном наблюдении у врача эндокринолога			
			из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов которым, проведены исследования гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году		из них количество пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина 1 раз в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 2 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 3 раза в отчетном году	из них количество пациентов, которым проведены исследования гликированного гемоглобина 4 раза в отчетном году
автономный округ	70 261	63 602	27 511	13 059	4 421	4 184	6 659	2 743	1 743	670	556

Использование инфраструктуры за 2023 - 2024 годы с отражением занятости коечного фонда, количества посещений представлено в таблице 40.

Таблица 40

**Показатели
деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология"**

Наименование медицинской организации	Работа эндокринологической койки (взр.+дети)		Оборот эндокринологической койки		Средняя продолжительность пребывания на эндокринологической койке		Посещений к врачам-эндокринологам на 1 жителя в год		Функция врачебной должности врачей-эндокринологов	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
БУ "Когалымская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,3	0,4	4914,9	5998,0
БУ "Няганская окружная больница"	273	-	25,0	-	10,9	-	-	-	656,0	-
БУ "Няганская городская поликлиника"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,3	2936,3	4155,7
БУ "Няганская городская детская поликлиника"	-	-	-	-	-	-	0,4	0,4	4264,0	4144,7
БУ "Окружная клиническая больница"	348	328	75,3	71,0	4,6	4,6	0,2	0,2	4073,9	3174,8
АУ "Центр профессиональной патологии"	-	-	-	-	-	-	0,9	0,6	2522,7	-
БУ "Югорская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,3	4348,5	4402,0
БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	333	341	44,3	46,0	7,5	7,4	-	-	809,4	766,4
БУ "Сургутская городская клиническая больница"	338	-	43,0	-	7,9	-	-	-	-	-
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	4079,5	4209,5
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	4620,5	4882,8
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	4710,8	3379,3
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	2904,3	2951,7
БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 5"	-	-	-	-	-	-	0,6	0,5	6692,0	4762,3

БУ "Сургутский окружной клинический центр материнства и детства"	58	328	6,0	39,0	9,7	8,4	-	-	753,8	1388,4
БУ "Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"	-	-	-	-	-	-	-	-	3640,8	3471,6
БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив"	329	338	31,8	31,8	10,3	10,6	0,2	0,2	2442,6	2816,0
БУ "Урайская городская клиническая больница"	250	213	24,0	22,0	10,4	9,7	0,3	0,3	2901,6	3113,1
БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	328	339	28,8	29,0	11,4	11,7	-	-	-	-
БУ "Нижневартовская окружная клиническая детская больница"	305	346	36,8	41,6	8,3	8,3	-	-	2176,8	2327,2
БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	5160,4	4879,3
БУ "Нижневартовская городская детская поликлиника"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	1587,9	1562,9
БУ "Покачевская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	3217,0	2639,2
БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	3570,7	4737,3
БУ "Мегионская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	2810,4	2431,0
БУ "Лангепасская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,1	5268,0	3381,5
БУ "Радужнинская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	3723,5	5230,7
БУ "Сургутская районная поликлиника"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	2533,0	3098,0
БУ "Лянторская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	2513,0	3502,0
БУ "Федоровская городская больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	2552,7	2678,0
БУ "Нефтеюганская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	5364,0	5564,0
БУ "Октябрьская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,4	0,3	3008,3	2107,3
БУ "Белоярская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	5065,3	3991,3
БУ "Березовская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	-	1798,0
БУ "Игримская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	1148,0	1293,0

АУ "Советская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	3254,5	3372,0
БУ "Пионерская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,3	0,1	2918,4	705,0
БУ "Нижневартовская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,0	0,1	621,3	1684,0
БУ "Новоаганская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,0	0,1	1036,0	1492,0
БУ "Кондинская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	2984,0	2940,6
БУ "Центр общей врачебной практики"	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	-
БУ "Ханты-Мансийская районная больница"	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	3368,0	3481,0
Всего	321	336	37,0	38,8	8,7	8,7	0,2	0,2	3206,8	3221,7

В автономном округе в медицинских организациях, в структуре которых организована деятельность ОЭЦ и МЭЦ, обеспечивающих оказание медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" по зональному принципу (в соответствии с приказами Депздрава Югры от 26 сентября 2023 года N 1439 "О создании Окружного эндокринологического центра в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 10 октября 2024 года N 1436 "О создании Межрайонных эндокринологических центров") проводятся: реваскуляризация нижних конечностей при синдроме "Диабетическая стопа", заместительная инсулиновая терапии системами постоянной подкожной инфузии, непрерывного мониторинга глюкозы, комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа, заместительная почечная терапии. В ОЭЦ на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница" проводятся рестриктивно-шунтирующие операции при СД 2 типа.

Маршрутизация пациентов согласно городским округам, муниципальным районам автономного округа в кабинеты "Диабетическая стопа" на стационарное хирургическое лечение для реваскуляризации артерий нижних конечностей и в медицинские организации, оказывающие помощь пациентам с диабетической ретинопатией и ДМО (интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов, витреоэктомии), представлена в таблицах 32, 33).

Схемы маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, в том числе с сосудистыми осложнениями, представлена на рисунке 2.

Рисунок 2

**Медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь по профилю "эндокринология", оснащены в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология".**

Таблица 41

**Потребность в дооснащения ОЭЦ и МЭЦ
в соответствии с приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология".**

N п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Потребность
1	Глюкометр (анализатор) профессиональный (госпитальный, многопользовательский)	6

2	Интерактивная панель	18
3	Аппарат педикюрный	3
4	Индикатор ультразвуковой допплеровский оперативной диагностики скорости кровотока	3
5	Кресло педиатрическое, с электропитанием	2
6	Портативный допплеровский аппарат	2
7	Электрический офтальмоскоп	2
8	Пахиметр	1
9	Эндотелиальный микроскоп	1
10	Кератотопограф	1
11	Лазерная операционная	1
12	Лазерный фотокоагулятор с зеленым лучом в комплекте со щелевой лампой	1
13	Лазер для селективной трабекулопластики	1

1.5.1. Дистанционное наблюдение за пациентами с сахарным диабетом

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2022 года N 2469 "О реализации пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) "Персональные медицинские помощники" в автономном округе с 1 января 2023 года по 31 декабря 2024 года реализован на базе БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2" и БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4" пилотный проект по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

1.5.2. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта

Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта пациентов с сахарным диабетом не предусмотрено.

1.6. Кадровый состав медицинских учреждений автономного округа

Кадровый состав медицинских учреждений автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СД, характеризуется соответствием по показателям "расчетное количество" (85) и "выделенные ставки" (85) с количеством занятых ставок для врачей-эндокринологов амбулаторной сети - 83,25 единиц, по показателю "физические лица" - 78 человек.

Кадровый состав медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, характеризуется соответствием по показателям "расчетное количество" (23,25 единиц) и "выделенные ставки" (23,25 единиц) с количеством занятых ставок для врачей-эндокринологов эндокринологических отделений - 20,75 единиц, по показателю "физические лица" - 18 человек (таблица 42).

Таблица 42

Кадровый состав
медицинских учреждений автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом

Кадровый состав	Расчетное количество	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физ. лица
Врачи-эндокринологи амбулаторной сети	85,00	85,00	83,25	78
Медицинские сестры в кабинете	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет

врача-эндокринолога амбулаторной сети				данных
Врачи-эндокринологи в эндокринологических отделений	23,25	23,25	20,75	18

Число врачей-эндокринологов, по данным формы ФСН N 30 за 2024 год, характеризуется укомплектованностью на 95,9% по показателю "штатные" - 109,25 единицы к "занятым" 104,75 единицы, из 96 человек основных работников на занятых должностях имеют квалификационную категорию 19,8% , сертификат специалиста 45,8%, имеют свидетельство об аккредитации 54,2% (таблица 43).

Таблица 43

**Число врачей-эндокринологов,
по данным формы ФСН N 30, за 2020 - 2024 годы**

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулат. условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	эндокринологи	109,25	104,75	85,0	83,25	23,25	20,75	96	78	18	12	5	2	44	52	15	-
2023	эндокринологи	109,25	100,5	82,0	77,25	26,25	22,5	90	71	19	14	7	3	51	39	17	-
2022	эндокринологи	112,25	97,50	83,0	72,75	27,50	23,25	91	68	23	11	8	7	69	21	19	-
2021	эндокринологи	116,75	105,50	84,50	75,50	31,50	29,25	91	64	27	13	8	8	85	6	15	-
2020	эндокринологи	115,25	108	83,25	78,0	31,75	29,75	88	65	23	14	8	7	86	1	13	-

Число врачей-детских эндокринологов, по данным формы ФСН N 30, за 2024 год характеризуется укомплектованностью на 91,4% по показателю "штатные" - 34,75 к "занятым" 31,75 единицы, из 23 человек - основных работников на занятых должностях 26,1% имеют квалификационную категорию; 26,1% - сертификат специалиста, 73,9% - свидетельство об аккредитации (таблица 44).

Таблица 44

**Число врачей-детских эндокринологов,
по данным формы ФСН N 30, за 2020 - 2024 годы**

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них		Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулат. условиях	в подразделениях, оказывающих мед. помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	Эндокринологи детские	34,75	31,75	30,75	29,75	3,75	1,75	23	22	1	4	1	1	6	17	4	-
2023	Эндокринологи детские	36,0	31,5	31,25	29,5	4,5	1,75	21	19	2	4	1	-	9	12	5	-
2022	Эндокринологи детские	33,25	29,75	30,50	27,25	2,75	2,50	21	18	3	4	1	-	12	9	4	-
2021	Эндокринологи детские	32,75	27,25	29,50	25,25	3	1,75	19	18	1	1	2	-	16	3	2	-
2020	Эндокринологи детские	30,75	26,50	28,50	24,25	2,25	2,25	17	15	2	2		1	16	1	4	-

Число врачей-офтальмологов, по данным формы ФСН N 30, за 2024 год характеризуется укомплектованностью на 95,0% по показателю "штатные" - 240,75 единиц к "занятым" 228,75 единиц, из 182 человек основных работников на занятых должностях имеют квалификационную категорию 36,8%, сертификат специалиста 47,8%, свидетельство об аккредитации 52,2% (таблица 45).

Таблица 45

**Число врачей-офтальмологов,
по данным формы ФСН N 30, за 2020 - 2024 годы**

Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, ед.		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел.	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), чел.			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), чел.	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.	Не имеют квалификационной категории
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулат. условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационар. условиях	высшую	первую	вторую				
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых										
2024	офтальмологи	240,75	228,75	171,25	164,75	68,0	63,25	182	138	44	45	17	5	87	95	18	-
2023	офтальмологи	238,5	220,75	168,0	157,25	69,0	62,75	183	140	43	45	22	5	121	62	23	-
2022	офтальмологи	240,25	204,25	161,50	135,0	77,25	68,50	170	119	51	46	26	9	130	40	25	-
2021	офтальмологи	243,5	202	168,25	136,0	74,75	65,75	171	123	48	51	19	8	162	9	28	-
2020	офтальмо-	249,0	217,50	177,75	149,0	70,75	68,25	174	125	49	51	20	10	168	5	29	-

	логи																

По данным формы ФСН N 30, в 2024 году обеспеченность на 10 тыс. населения врачами-эндокринологами и врачами-офтальмологами изменилось незначительно в сравнении с 2020 годом. Обеспеченность врачами детскими эндокринологами на 10 тыс. населения в 2024 году увеличилось по сравнению с 2020 годом (таблица 46).

Таблица 46

Обеспеченность врачами
на 10 тыс. населения, по данным формы ФСН N 30, за 2020 - 2024 годы

Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
	Врачами-эндокринологами	Врачами-детскими эндокринологами	Офтальмологами
2024	0,72	0,50	1,02
2023	0,68	0,48	1,04
2022	0,70	0,48	0,98
2021	0,71	0,44	1,00
2020	0,70	0,40	1,03

Кадровый состав ОЭЦ (штатные, физические лица) врачей-эндокринологов, детских эндокринологов, специалистов кабинета "Диабетическая стопа", кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом", врачей-офтальмологов в кабинете офтальмолога и лазерной операционной в ОЭЦ

Штатное расписание ОЭЦ на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница" соответствует условиям для исполнения поставленных задач.

Таблица 47

Выписка штатного расписания ОЭЦ
на базе БУ "Сургутская окружная клиническая больница"

Наименование структурных подразделений и должностей в них*	Число должностей	Число должностей		
		по источникам финансирования		
		Бюд-жет	ОМС	ПДД
Отделение эндокринологии (32 койки круглосуточного стационара и 1 койка дневного стационара)				
Заведующий отделением, врач-эндокринолог	1,00		1,00	
Врач-эндокринолог	4,50		4,50	
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	
Медицинская сестра палатная (постовая)	12,25		12,25	
Медицинская сестра процедурной	2,00		2,00	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	
Курьер	1,00		1,00	
ИТОГО:	22,75		22,75	
В том числе:				

Врачебный персонал	5,50		5,50	
Средний медицинский персонал	15,25		15,25	
Прочий персонал	2,00		2,00	
Отделение специализированной помощи N 1 (1 койка дневного стационара)				
Заведующий отделением, врач-нефролог	1,00		1,00	
Врач-гастроэнтеролог	1,00		1,00	
Врач-гематолог	2,50		2,50	
Врач-ревматолог	3,25		3,25	
Врач-кардиолог	1,25		1,25	
Врач-нефролог	2,00		2,00	
Врач-эндокринолог	2,25		2,25	
Врач-невролог	3,00		3,00	
Врач-уролог	2,00		2,00	
Врач-оториноларинголог	1,00		1,00	
Врач-пульмонолог	1,25		1,25	
Врач-офтальмолог	2,00		2,00	
Врач-гериатр	1,00		1,00	
Врач-детский эндокринолог	1,00		1,00	
Врач-сердечно-сосудистый хирург	1,25		1,25	
Врач-ультразвуковой диагностики	0,25		0,25	
Врач-хирург	0,25		0,25	
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	
Медицинская сестра	18,50		18,50	
Медицинская сестра процедурной	2,25		2,25	
Медицинская сестра перевязочной	1,25		1,25	
Медицинский психолог	3,00		3,00	
Итого:	52,25		52,25	
В том числе:				
Врачебный персонал	26,25		26,25	
Средний медицинский персонал	23,00		23,00	
Персонал, приравненный по оплате труда к врачам	3,00		3,00	
Офтальмологическое отделение (25 коек круглосуточного стационара и 4 койки дневного стационара)				
Заведующий отделением, врач-офтальмолог	1,00		1,00	
Врач-офтальмолог	16,00		16,00	
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	
Медицинская сестра палатная (постовая)	10,00		10,00	
Медицинская сестра процедурной	1,00		1,00	
Медицинская сестра перевязочной	1,25		1,25	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	

Курьер	1,00		1,00	
Итого	32,25		32,25	
В том числе:				
Врачебный персонал	17,00		17,00	
Средний медицинский персонал	13,25		13,25	
Прочий персонал	2,00		2,00	
Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения				
Заведующий отделением, врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	1,00		1,00	
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	3,50		3,50	
Старшая операционная медицинская сестра	1,00		1,00	
Операционная медицинская сестра	3,00		3,00	
Рентгенолаборант	2,00		2,00	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	
Уборщик служебных помещений	2,00		2,00	
Итого	13,50		13,50	
В том числе:				
Врачебный персонал	4,50		4,50	
Средний медицинский персонал	6,00		6,00	
Прочий персонал	3,00		3,00	
Отделение сосудистой хирургии (25 коек круглосуточного стационара)				
Заведующий отделением, врач-сердечно-сосудистый хирург	1,00		1,00	
Врач-сердечно-сосудистый хирург	9,00		9,00	
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	
Медицинская сестра палатная (постовая)	11,25		11,25	
Медицинская сестра процедурной	1,25		1,25	
Медицинская сестра перевязочной	1,25		1,25	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	
Курьер	1,00		1,00	
Итого	26,75		26,75	
В том числе:				
Врачебный персонал	10,00		10,00	
Средний медицинский персонал	14,75		14,75	
Прочий персонал	2,00		2,00	
Хирургическое отделение N 1 (30 коек круглосуточного стационара)				
Заведующий отделением, врач-хирург	1,00		1,00	
Врач-хирург	17,50		17,50	
Врач-стажер	0,25			0,25
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	

Медицинская сестра палатная (постовая)	15,00		15,00	
Медицинская сестра перевязочной	1,50		1,50	
Медицинская сестра процедурной	2,50		2,50	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	
Курьер	1,50		1,50	
Уборщик служебных помещений	1,25		1,25	
Итого:	42,50		42,25	0,25
В том числе:				
Врачебный персонал	18,75		18,50	0,25
Средний медицинский персонал	20,00		20,00	
Прочий персонал	3,75		3,75	
Хирургическое отделение N 2 (20 коек)				
Заведующий отделением, врач-хирург	1,00		1,00	
Врач-хирург	6,25		5,50	0,75
Врач-стажер	0,25			0,25
Старшая медицинская сестра	1,00		1,00	
Медицинская сестра палатная (постовая)	11,00		11,00	
Медицинская сестра перевязочной	1,25		1,25	
Медицинская сестра процедурной	1,25		1,25	
Заведующий хозяйством	1,00		1,00	
Курьер	1,00		1,00	
Итого	24,00		23,00	1,00
В том числе:				
Врачебный персонал	7,50		6,50	1,00
Средний медицинский персонал	14,50		14,50	
Прочий персонал	2,00		2,00	

Кадровый состав стационарных функционирующих кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" соответствует рекомендуемым штатным нормативам БУ "Сургутская окружная клиническая больница" (ОЭЦ) и БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив". В БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница" требует коррекции (таблица 48).

Таблица 48

Кадровый состав
кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" стационарных

N п/п	Медицинские организации, на базе которых функционирует кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом	Врач-эндокринолог	Медицинская сестра
		Штатные нормативы кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	
		0,5 должности на Школу	1 должность на Школу

		Выделенные ставки	физические лица	Выделенные ставки	физические лица
1	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив"	0,5	1	1	1
2	БУ "Нижневартовская окружная клиническая больница"	0,25	0,25	0,25	0
3	БУ "Сургутская окружная клиническая больница"	0,5	1	1	1

Таблица 49

Кадровый состав
кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" амбулаторных

N п/п	МО, на базе которых функционирует кабинет "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	Врач-эндокринолог		Медицинская сестра	
		Штатные нормативы кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом"			
		0,5 должности на Школу		1 должность на Школу	
		Выделенные ставки	физические лица	Выделенные ставки	физические лица
1	АУ "Советская районная больница"	0,5	1	1	1
2	БУ "Белоярская районная больница"	0,25	0	0,25	0
3	БУ "Березовская районная больница"	0	0	0	0
4	БУ "Игримская районная больница"	0	0	0	0
5	БУ "Когалымская городская больница"	0,25	1	0,25	1
6	БУ "Кондинская районная больница"	0,25	0,25	1	1
7	БУ "Лангепасская городская больница"	0,25	0	1	1
8	БУ "Мегионская городская больница"	0,5	0	1	0
9	БУ "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив	0,5 (взрослая пол-ка), 0,25 (детская пол-ка)	3 (по совместительству на 0,25 ставки)	0,25	1 (совместитель)
10	БУ "Нефтеюганская районная больница"	0,5	1	0,5	1
11	БУ "Нижневартовская городская поликлиника"	0,5+0,5 (два кабинета)	0	0,5+0,5+1 (фельдшер	1 фельдшер

				)	
12	БУ "Нижневартовская районная больница"	0,5	1	0,5	1
13	БУ "Няганская городская поликлиника"	0,25	0	1	1
14	БУ "Окружная клиническая больница"	0,5	1	0	0
15	БУ "Октябрьская районная больница"	0,5	0	0	0
16	БУ "Пыть-Яхская окружная клиническая больница"	0,25	1	0,5	2
17	БУ "Радужнинская городская больница"	0,25	1	0	0
18	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 1"	0,25	1	0	0
19	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 2"	0,5	0	0,5	0
20	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 3"	0	0	0	0
21	БУ "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4"	0,5	1	1	2
22	БУ "Урайская клиническая городская больница"	0,5	2	1	3
23	БУ "Федоровская городская больница"	0,25	0	0,25	0
24	БУ "Югорская городская больница"	0,5	0	0,5	0
25	БУ "Нижнесортымская участковая больница"	0	0	0	0

Высшие медицинские учебные заведения в автономном округе: бюджетные учреждения высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", "Ханты-Мансийская государственная медицинская академия", бюджетное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" осуществляют подготовку кадров.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи пациентам с сахарным диабетом

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 28 декабря 2024 года N 567-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 14 июля 2014 года N 572 "О мерах по совершенствованию ведения окружного регистра больных сахарным диабетом";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 15 января 2018 года N 23 "О направлении граждан с офтальмологическими заболеваниями на оперативное лечение в специализированные медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 28 декабря 2018 года N 1414 "Об утверждении формы ежемесячного отчета по учету смертности и

заболеваемости некоторыми заболеваниями населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 6 мая 2021 года N 655 "Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 19 мая 2021 года N 719 "О порядке организации оказания медицинских услуг с использованием телемедицинских технологий в Ханты-Мансийском автономном округе - Югры";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 13 мая 2022 года N 783 "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа Югры от 30 декабря 2022 года N 2136 "Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения "Школа для пациентов с сахарным диабетом" в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа Югры "О создании Окружного эндокринологического центра в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" от 26 сентября 2023 года N 1439;

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 27 ноября 2023 года N 1846 "О внедрении и соблюдении клинических рекомендаций по ведению пациентов по профилю "эндокринология" в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры";

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа Югры "О создании Межрайонных эндокринологических центров в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре" от 10 октября 2024 года N 1436;

приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа Югры от 2 декабря 2024 года N 1859 "О маршрутизации взрослых пациентов с сахарным диабетом на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югра".

1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация)

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов, составляют:

срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должен превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

срок проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должен превышать 3 рабочих дней;

срок проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:

в пределах населенного пункта не должно превышать 20 минут с момента ее вызова;

за пределами населенного пункта не должно превышать 40 минут с момента ее вызова на каждые 30 километров удаления от места расположения станции (отделения) скорой медицинской помощи.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту его нахождения медицинские организации, вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности (постановление Правительства Ханты-Мансийского Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 28 декабря 2024 года N 567-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов").

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях автономного округа по профилю "эндокринология" в 2024 году (койко-дни) составила по показателям: "Эндокринологические отделения (койки) для взрослых" 9,3 койко-дня, "Эндокринологические отделения (койки) для детей" 5,9 койко-дня, "Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых" 7,7 койко-дня.

Таблица 50

Длительность госпитализации
в медицинских учреждениях автономного округа по профилю "эндокринология"

Длительность госпитализации в медицинских учреждениях автономного округа по профилю "эндокринология"	2020	2021	2022	2023	2024
	средний койко-день	средний койко-день	средний койко-день	средний койко-день	средний койко-день
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	9,2	8,9	9,5	9,4	9,3
Эндокринологические отделения (койки) для детей	10,0	8,6	8,6	5,9	5,9
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	10,1	8,9	9,1	8,5	7,7
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	-	-	-	-	-

Количество взрослых пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 58 436 в 2020 году до 70 075 в 2024 году. Количество взрослых пациентов с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 2 383 в 2020 году до 2 489 в 2024 году. Количество взрослых пациентов с СД 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 55 911 в 2020 году до 67 586 в 2024 году.

Количество детей в возрасте 0-14 лет с СД, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 445 в 2020 году до 577 в 2024 году; в возрасте 15-17 лет - с 161 в 2020 году до 249 в 2024 году. Количество детей в возрасте 0-14 лет с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 437 в 2020 году до 571 в 2024 году; в возрасте 15-17 лет - с 154 в 2020 году до 242 в 2024 году. Количество детей в возрасте 0-14 лет с СД 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 3 в 2020 году до 6 в 2024 году, в возрасте 15-17 лет уменьшилось с 5 в 2020 году до 7 в 2024 году.

Общее количество пациентов с СД, находящихся под диспансерным наблюдением, увеличилось с 59 042 в 2020 году до 70 901 в 2024 году, увеличились показатели для СД 1 типа (2 974 в 2020 году до 3 302 в 2024 году) и СД 2 типа (55 919 в 2020 году до 67 599 в 2024 году) (таблица 51).

Таблица 51

**Количество пациентов с СД,
находящихся под диспансерным наблюдением в 2020 - 2024 годах**

Возраст		2020	2021	2022	2023	2024
Дети 0-14	СД1	437	476	509	554	571
	СД2	3	6	4	3	6
	Всего	445	485	528	557	577
Подростки 15-17	СД1	154	162	156	216	242
	СД2	5	4	4	8	7
	Всего	161	168	166	224	249
Взрослые	СД1	2 383	2 339	2 354	2 407	2 489
	СД2	55 911	5 7454	58 846	62 805	67 586
	Всего	58 436	59 953	61 348	65 212	70 075
Всего	СД1	2 974	2 977	3 019	3 177	3 302
	СД2	55 919	57 464	58 854	62816	67 599
	Всего	59 042	60 606	62 042	65 993	70 901

Доля пациентов с СД 1 и 2 типа, которым выполнен анализ крови на HbA1c не менее 1 раза в год лабораторным методом, увеличился с 21 279 (36,2%) в 2020 году до 55 603 (78,4%) в 2024 году (таблица 52).

Таблица 52

**Количество пациентов с СД,
охваченных диспансерным наблюдением (далее - ДН), из них доля пациентов с СД, которым проведено исследование гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями (4 раза в год), 2020 - 2024 годы**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 4-х раз в год с помощью лабораторного метода	21 279	22 811	28 738	58 588	55 603
Доля в %ах ко всем пациентам с СД	36,20	37,60	46,18	88,8	78,4

Доля пациентов с СД 1 и 2 типа с уровнем HbA1c менее 7% увеличилась с 9 881 (46,44%) в 2020 году до 28 916 (52,0%) в 2024 году (таблица 53).

Таблица 53

**Число пациентов
с СД 1 типа или СД 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец отчетного года, из числа пациентов СД 1 типа или СД 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина**

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024

Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода	21 279	22 811	28 738	58 588	55 603
Доля в % ко всем пациентам с СД	36,20	37,60	46,18	88,8	78,4
Число пациентов с СД 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%	9 881	10 430	14 752	24 738	28 916
Доля в % ко всем пациентам с определенным гликированным гемоглобином	46,44	45,72	51,33	42,22	52,0

Таблица 54

Число пациентов с СД
(взрослые и дети), обученных в "Школа для пациентов с сахарным диабетом"

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901
Число пациентов с СД (взрослые и дети), обученных в "Школа для пациентов с СД"	н/д	н/д	н/д	н/д	36 489
Доля в % ко всем пациентам с СД	н/д	н/д	н/д	н/д	51,5

Таблица 55

Число пациентов
с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведена консультация в кабинете "Диабетическая стопа"

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901

Таблица 56

Число пациентов
с СД 1 типа или СД 2 типа, которые в рамках диспансерного наблюдения осмотрены врачом-офтальмологом в условиях обязательного мидриаза

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901

Таблица 57

Число пациентов

с СД 1 типа или СД 2 типа, которым проведено ОКТ сетчатки, лазерная коагуляция сетчатки, курс интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Число пациентов с сахарным диабетом	58 754	60 635	60 713	65 993	70 901

Информация о наличии и ведении федеральных и (или) региональных регистров пациентов с сахарным диабетом

Врачи-эндокринологи, а также врачи-терапевты участковые и врачи общей практики (семейные врачи) и иные медицинские специалисты передают данные о больных сахарным диабетом из своей диспансерной группы ответственным лицам своей медицинской организации для введения в Государственный регистр сахарного диабета.

Информация о реализации программ льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом

Количество лиц, обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами (далее - ОНЛП), медицинскими изделиями и региональным льготным обеспечением (далее - РЛО) за 5-летний период по кодам 519, 520 характеризуется уменьшением количества лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями по ОНЛП за счет увеличения числа лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями по РЛО (таблицы 58, 59).

Таблица 58

Сведения
о числе лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями (раздельно лекарственные препараты и медицинские изделия), с разбивкой на детей и взрослых за 5-летний период (2020 - 2024 годы) по ОНЛП по кодам 519, 520

Лекарственные препараты				
год	Дети		Взрослые	
	519	520	519	520
2020	409	7	446	4 386
2021	255	4	349	3 020
2022	232	2	286	2 837
2023	223	0	302	3 438
2024	206	0	275	3 656
Итого:	1844	533	2177	17857
Медицинские изделия				
год	Дети		Взрослые	
	519	520	519	520
2020	511	7	348	2 019
2021	614	5	383	2 022
2022	563	14	385	1 835
2023	644	9	410	2 269
2024	685	8	456	2 321
Итого:	7 614	563	2 501	10 896

Таблица 59

Сведения
о числе лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями (раздельно лекарственные препараты и медицинские изделия), с разбивкой на детей и взрослых за 5-летний период (2020 - 2024 годы) по РЛО по кодам 519, 520

Лекарственные препараты				
год	Дети		Взрослые	
	519	520	519	520
2020	480	13	2 198	49 540
2021	513	15	2 241	52 645
2022	508	23	2 288	55 510
2023	832	34	2 545	62 326
2024	869	27	2 578	66 213
Итого:	3 721	632	12 369	2 867 54
Медицинские изделия				
	Дети		Взрослые	
	519	520	519	520
2020	413	9	1 664	26 553
2021	429	12	1 712	29 216
2022	611	14	1 866	32 016
2023	825	20	2 094	35 130
2024	865	18	2 226	36 895
Итого:	3 662	593	4 839	1 603 30

1.9. Анализ мер, направленных на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета

При проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения автономного округа в 2024 году выявлено уменьшение доли лиц с повышенным уровнем глюкозы в крови - 4,7%, в сравнении с показателем 2022 года (4,8%); с риском пагубного употребления алкоголя уменьшение до 0,5%, в сравнении с показателем 2022 года (0,97%); доля лиц с гиперхолестеринемией осталась на прежнем уровне - 15,3%; выявлено повышение доли лиц с избыточной массой тела - 10,8%, в сравнении с показателем 2022 года (9,5%); с табакокурением увеличение до 4,6%, в сравнении с показателями 2022 года (4,1%); с низкой физической активностью увеличение до 14,5%, в сравнении показателем 2022 года (14,3%); с нерациональным питанием до 17,9%, в сравнении с показателями 2022 года (17,7%) (таблица 60).

Таблица 60

Доля лиц
с выявленными факторами риска при проведении диспансеризации населения, %

Показатели	2020	2021	2022	2023	2024
Повышенный уровень глюкозы в крови	2,8	4,1	4,8	5,0	4,7
Гиперхолестеринемия	-	13,7	15,3	15,3	15,3

Избыточная масса тела	13,3	10,9	9,5	10,6	10,8
Курение табака	6,2	5,6	4,1	4,2	4,6
Риск пагубного употребления алкоголя	0,88	0,95	0,97	0,6	0,5
Низкая физическая активность	17,2	13,5	13,7	14,3	14,5
Нерациональное питание	27	18,9	17,7	18,9	17,9
Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), %					
Сахарный диабет	0,14	0,16	0,15	0,12	0,14
Ожирение	0,93			12,6	13,6
Болезни с повышенным кровяным давлением	0,86	0,55	1,14	0,44	0,43

Мероприятия по формированию здорового образа жизни в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, в том числе направленные на снижение распространения факторов риска развития сахарного диабета, реализуются в рамках программы укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" ("Здоровая Югра"), утвержденной настоящим постановлением.

Ежегодно в ноябре проходит месячник профилактики сахарного диабета, где специалисты медицинских организаций автономного округа проводят лекции, беседы, кинодемонстрации, массовые мероприятия, распространяют тематическую продукцию.

С 11 по 17 ноября 2024 года в автономном округе прошла Неделя борьбы с диабетом, специалистами медицинских организаций автономного округа было организовано:

прочитано 103 лекции, которые посетили 2 230 чел.;

онлайн-семинар для медицинских работников на тему: "Актуальные вопросы профилактики и ранней диагностики сахарного диабета";

круглый стол "Эффективное взаимодействие по профилактике сахарного диабета в форме "ребенок-семья-детский сад";

издание методического пособия для родителей и детей "Сахарный диабет 1 типа. Что необходимо знать?";

размещение видеорепортажа на телеканале "Югра" "Как избежать тяжёлых последствий диабета?";

размещение информации "Неделя борьбы с диабетом" на официальных сайтах и в социальных сетях.

Информационные материалы по теме сахарного диабета распространены среди работников 16 450 организаций автономного округа.

Кроме того, специалисты медицинских организаций автономного округа проводят профилактическую работу на регулярной основе: чтение лекций, проведение тематических бесед, кинодемонстрации, семинары.

Так, в 2024 году на тему "Профилактика сахарного диабета" прочитано 462 лекции, которые посетили 6 929 человек, 30 020 бесед с числом участников - 61 068 человек, 13 семинаров с числом участников - 540 человек, 70 уроков здоровья для школьников, которые посетили 2 128 человек, в СМИ размещено 774 информационных сообщения, в том числе на телевидении - 12, радио - 22, в прессе - 22, сети Интернет - 564, 154 кинодемонстрации с обсуждением, число зрителей - 1 445 человек, 63 массовых мероприятия (акции, дни открытых дверей, конкурсы, викторины, круглые столы), число участников 2 991 человек, размещено 477 средств наглядной агитации, распространено 20 608 экземпляров печатной продукции.

В 2024 году при участии волонтеров-медиков реализовано несколько крупных всероссийских проектов и федеральных программ, в том числе: в рамках реализации федеральной программы "Эндосфера" проведено 44 мероприятия общим охватом 2 162 человека. Профилактические мероприятия проводились в поддержку Всероссийской акции "Диабет не сахар", Всемирного дня здорового питания и недели профилактики сахарного диабета.

1.10. Выводы

Сахарный диабет относится к категории социально значимых неинфекционных заболеваний с эпидемическими темпами роста распространенности.

В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре сахарный диабет характеризуется более высоким темпом распространенности и заболеваемости им, в сравнении с показателями по Российской Федерации.

В 2024 году в структуре смертности населения автономного округа от всех причин болезни эндокринной системы занимают 7-е место (3,3% от всех смертей).

В структуре смертности от болезней эндокринной системы доля сахарного диабета составляет 93,6%.

В 2024 году отмечен рост смертности от болезней эндокринной системы на 6,5%, обусловленный ростом числа умерших от сахарного диабета.

При оценке динамики показателя смертности на 1 000 населения показатель смертности от болезней эндокринной системы в течение последних 5 лет остается практически на одном уровне, как и показатель смертности от сахарного диабета, его уровень не превышает общероссийский показатель.

Среди пациентов с сахарным диабетом в структуре смертности ведущие позиции занимают онкологические заболевания, терминальные заболевания системы кровообращения: инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая сердечная и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга).

Терминальные заболевания системы кровообращения: инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая сердечная недостаточность и острые сердечно-сосудистые события (нарушения ритма, ТЭЛА, тромбозы, внезапная сердечно-сосудистая смерть, кардиогенный шок, отек мозга) структуре смертности от сахарного диабета составляют 45,1%.

Доля пациентов с сахарным диабетом, умерших в 2024 году непосредственно от причин, связанных с острыми и хроническими диабетическими осложнениями (кома, гангрена, терминальная стадия диабетического поражения почек), составила 3,08%.

Отмечается тенденция снижения смертности среди лиц трудоспособного возраста на 7,8%, снижение смертности от СД 1 типа всех возрастных групп (40,5%). Отмечается снижение смертности от СД 2, преимущественно в возрасте старше трудоспособного (- 23,5%).

Клинико-эпидемиологические характеристики сахарного диабета демонстрируют увеличение числа зарегистрированных случаев заболеваний СД с установленными осложнениями по показателям "поражение глаз" и "с поражением почек", в том числе "с впервые выявленным диагнозом".

Принцип настороженности в отношении хронической болезни почек демонстрируют показатели общего числа пациентов с СД 1 и 2 типов с "хронической болезнью почек", которые соответствуют мировым эпидемиологическим характеристикам.

В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре пристальное внимание уделяется диагностике диабетической ретинопатии, внедрены методы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, о чем свидетельствует уменьшение числа пациентов с сахарным диабетом 2 типа со слепотой в исходе диабетической ретинопатии.

В медицинских организациях, в структуре которых организована деятельность Окружного эндокринологического центра и 3-х межрайонных эндокринологических центров, обеспечивается оказание медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" по зональному принципу.

В медицинских организациях 3-го уровня проводятся: реваскуляризация нижних конечностей при синдроме "Диабетическая стопа", заместительная инсулиновая терапии системами постоянной подкожной инфузии, непрерывного мониторинга глюкозы, гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа, заместительная почечная терапия, доступно современное лечение диабетической ретинопатии (интравитреальных инъекций анти-VEGF препаратов).

Реализация программ льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом, характеризуется уменьшением количества лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями по ОНЛП за счет увеличения числа лиц, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями за счет регионального бюджета (РЛО).

Кадровый состав, обеспеченность медицинским персоналом и ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, являются достаточными, но требующими усовершенствования в соответствии с требованиями, утвержденными приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология", утвержденными Минздравом России.

Кадровый состав врачей-детских эндокринологов не полный, необходимо укомплектовать специалистами в соответствии с приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 года N 908 н,

клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи по профилю "эндокринология", утвержденными Минздравом России.

Штатное расписание ОЭЦ на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутская окружная клиническая больница", МЭЦ на базах бюджетных учреждений Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Окружная клиническая больница", "Сургутская городская клиническая поликлиника N 4", "Нижневартовская городская поликлиника" соответствует условиям для выполнения поставленных задач.

Кадровый состав стационарных функционирующих кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" соответствует рекомендуемым штатным нормативам кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом" в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутская окружная клиническая больница" (ОЭЦ) и бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив", в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Нижневартовская окружная клиническая больница" (МЭЦ) требует усовершенствования. Наибольший объем по подготовке врачебных кадров, в том числе оказывающих медицинскую помощь больным с сахарным диабетом, отводится региональным вузам, финансирование которых обеспечивается за счет средств регионального бюджета:

Бюджетному учреждению высшего образования "Ханты-Мансийская государственная медицинская академия",

Бюджетному учреждению высшего образования "Сургутский государственный университет".

Подготовка специалистов ведется по программам высшего образования по 2 направлениям специалитета: "Лечебное дело" и "Педиатрия". Ежегодно с учетом потребности экономики автономного округа в квалифицированных медицинских кадрах устанавливаются объемы контрольных цифр приема и целевой подготовки за счет бюджетных ассигнований автономного округа. Дополнительно подготовка врачебных кадров по целевой квоте осуществляется в образовательных учреждениях высшего образования федерального подчинения.

Кадровый состав амбулаторных функционирующих кабинетов "Школа для пациентов с сахарным диабетом" соответствует рекомендуемым штатным нормативам кабинета "Школа для пациентов с сахарным диабетом" в 9 из 25 медицинских организаций, в остальных требует коррекции.

В автономном округе ведется Федеральный регистр больных сахарным диабетом.

Раздел 2. Цели, задачи, пути совершенствования медицинской помощи больным сахарным диабетом

2.1. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Борьба с сахарным диабетом" (далее также - Региональная программа)

По Региональной программе предусмотрены следующие целевые показатели:

N п/п	Базовое значение	Период реализации региональной программы "Борьба с сахарным диабетом", год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1.	Доля больных с сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению, % *												
	0,00	18,00		31,40		44,80		58,20		71,60		85,00	
2.	Доля больных с сахарным диабетом 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся, % *												
	0,00	80,0000		81,00		82,00		83,00		84,00		85,00	
3.	Доля пациентов, обученных в "Школа для пациентов с сахарным диабетом" от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов за отчетный год, % *												
	16,90	19,60		22,30		24,90		27,60		30,30		33,00	
4.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, %												
	78,20	80,77		83,33		85,90		88,46		91,03		93,59	
5.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, %												
	52,00	53,33		54,67		56,00		57,33		56,87		60	
6.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями, %												
	41,18	39,32		37,45		35,59		33,73		31,86		30	
7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией												
	1,07	1,00		0,93		0,86		0,79		0,72		0,65	
8.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном												

	году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год, %											
	25,80	30,67		35,53		40,40		45,27		50,33		55	
9.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак, %												
	67,10	71,75		76,40		81,05		85,70		90,35		95,00	

* Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением N 2 действующей редакции паспорта федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" национального проекта "Продолжительная и активная жизнь".

2.2. Задачи Региональной программы

Основными задачами Региональной программы являются:

1. Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

2. Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению действующих клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом.

3. Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах, утвержденных Минздравом России, и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом.

4. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска (артериальной гипертензии, высокого уровня холестерина, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения) развития сахарного диабета, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях. Формирование здорового образа жизни.

5. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации.

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.

7. Организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

8. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической служб.

Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами, утвержденными Минздравом России, совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

2.3. План мероприятий Региональной программы автономного округа "Борьба с сахарным диабетом"

N п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	
		начало (дд. мм. гг)	окончание (дд. мм. гг)	описание	в числовом выражении
1.	Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарном				
1.1.	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД по профилактике, диагностике и лечению СД в МО автономного округа	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество мероприятий: семинары, лекции, конференции	2025 - 2 ед., 2026 - 2 ед., 2027 - 2 ед., 2028 - 2 ед., 2029 - 2 ед., 2030 - 2 ед.
1.2.	Внедрение в каждой медицинской организации автономного округа	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Внедрены протоколы диспансерного	2025 - 1 ед., 2026 - 1 ед.,

	протоколов диспансерного наблюдения и лечения пациентов с СД (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России			наблюдения и лечения пациентов с СД (в зависимости от целевого уровня гликозилированного гемоглобина с микро- и макрососудистыми осложнениями)	2027 - 1 ед., 2028 - 1 ед., 2029 - 1 ед., 2030 - 1 ед.
1.3.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Проведение контрольных мероприятий выполнения критериев оценки качества медицинской помощи больным с СД по протоколам ведения пациентов	2025 - 1 ед., 2026 - 1 ед., 2027 - 1 ед., 2028 - 1 ед., 2029 - 1 ед., 2030 - 1 ед.
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинс				
2.1.	Ведение Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета для пациентов с СД (далее - регистр) в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Включение в регистр не менее 95% пациентов с сахарным диабетом	2025 - 78%, 2026 - 80%, 2027 - 83%, 2028 - 88%, 2029 - 91%, 2030 - 95%
2.2.	Утверждение перечня показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, при оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" ОЭЦ	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Утвержден Перечень показателей результативности работы МО в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СД: 1. Охват граждан исследованием рСКФ и микроальбуминурии (МАУ) в утренней моче. 2. Охват граждан исследованием на уровень липопротеинов низкой плотности	1. 2025 - 60%, 2026 - 60,20%, 2027 - 60,40%, 2028 - 60,60%, 2029 - 60,80%, 2030 - 70%. 2. 2025 - 60%, 2026 - 60,20%, 2027 - 60,40%, 2028 - 60,60%, 2029 - 60,80%, 2030 - 70%
2.3.	Разбор отдельных клинических случаев на заседаниях клинико-экспертной комиссии с формированием заключения и доведения результатов до	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество проведенных заседаний клинико-экспертных комиссий, на которых осуществляется разбор	2025 - 12, 2026 - 12, 2027 - 12, 2028 - 12,

	сведения медицинских работников			отдельных клинических случаев	2029 - 12, 2030 - 12
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у детей и взросл				
3.1.	Улучшение качества оказания помощи пациентам с избыточной массой тела и ожирением за счет открытия соответствующих школ	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Открытие на базе центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинских организаций, школ для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	2025 - 32 ед., 2026 - 34 ед., 2027 - 35 ед., 2028 - 35 ед., 2029 - 35 ед., 2030 - 35 ед.
3.2.	Профилактика СД в группах повышенного риска: лица с нарушением толерантности к глюкозе или нарушенной гликемией натощак. Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Обеспечены мероприятия по профилактике СД в группах повышенного риска, в том числе анкетирование при проведении профилактических осмотров. Охват граждан исследованием глюкозы натощак	2025 - 90%, 2026 - 91%, 2027 - 92%, 2028 - 93%, 2029 - 94%, 2030 - 95%
3.3.	Профилактика СД в группах повышенного риска: лица, имеющие избыточную массу тела или ожирение. Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Обеспечены мероприятия по профилактике СД в группах повышенного риска. Доля лиц 18 лет и старше с ожирением (E66), состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением	2025 - 65%, 2026 - 66%, 2027 - 67%, 2028 - 68%, 2029 - 69%, 2030 - 70%
3.4.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти исследование уровня глюкозы, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Информирование населения по вопросам диспансеризации, профилактических осмотров, включая исследование уровня глюкозы, а также выявление факторов риска развития ранних признаков и мерах профилактики сахарного диабета, на 10 тыс. населения	2025 - 995 инф. сообщ., 2026 - 996 инф. сообщ., 2027 - 997 инф. сообщ., 2028 - 998 инф. сообщ., 2029 - 999 инф. сообщ., 2030 - 1000 инф. сообщ.
3.5.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике СД в	2025 - 95 инф. сообщ., 2026 - 96 инф. сообщ., 2027 - 97 инф. сообщ.,

				целях образования и обучения среди населения с использованием средств массовой информации	2028 - 98 инф. сообщ., 2029 - 99 инф. сообщ., 2030 - 100 инф. сообщ.,
3.6.	Информирование через средства массовой информации, пропаганда прохождения диспансеризации и профилактических осмотров среди населения	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сахарного диабета, прохождению диспансеризации и профилактических осмотров среди населения размещение плакатов о факторах риска СД; выступления на радио, региональном телевидении	2025 - 285 инф. сообщ., 2026 - 288 инф. сообщ., 2027 - 291 инф. сообщ., 2028 - 294 инф. сообщ., 2029 - 297 инф. сообщ., 2030 - 300 инф. сообщ.
3.7.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и раннее выявление факторов риска развития СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Тематические акции к Всемирному дню борьбы с ожирением (ежегодно 4 марта), Всемирному дню борьбы с диабетом (ежегодно 14 ноября)	2025 - 2 ед., 2026 - 2 ед., 2027 - 2 ед., 2028 - 2 ед., 2029 - 2 ед., 2030 - 2 ед.
3.8.	Повышение квалификации медицинских специалистов в области профилактики СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Обучающие мероприятия медицинских специалистов в области профилактики СД	2025 - 2 ед., 2026 - 2 ед., 2027 - 2 ед., 2028 - 2 ед., 2029 - 2 ед., 2030 - 2 ед.,
4.	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей				
4.1.	Повышение компетенции специалистов (врачей-эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей-офтальмологов и врачей других специальностей)	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Проведение мероприятий по повышению компетенции специалистов (врачей-эндокринологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей-офтальмологов и врачей других специальностей) по вопросам профилактики, лечения и раннего выявления осложнений сахарного диабета	2025 - 2 ед., 2026 - 2 ед., 2027 - 2 ед., 2028 - 2 ед., 2029 - 2 ед., 2030 - 2 ед.

4.2.	Проведение мероприятий, направленных на обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Обучение медицинского персонала, участвующего в обучении пациентов в кабинетах "Школа для пациентов с сахарным диабетом"	Обучено врачей: 2025 - 1 чел., 2026 - 1 чел., 2027 - 1 чел., 2028 - 1 чел., 2029 - 1 чел., 2030 - 1 чел. Обучено медицинских сестер: 2025 - 1 чел., 2026 - 1 чел., 2027 - 1 чел., 2028 - 1 чел., 2029 - 1 чел., 2030 - 1 чел.
4.3.	Разработка и реализация комплекса мер по увеличению числа пациентов с СД, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Охват диагностическим исследованием гликированного гемоглобина при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД	2025 - 80,77%, 2026 - 83,33%, 2027 - 85,90%, 2028 - 88,46%, 2029 - 91,03%, 2030 - 93,59%
4.4.	Исследование уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Охват исследованием уровня липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с СД	2025 - 65%, 2026 - 66%, 2027 - 67%, 2028 - 68%, 2029 - 69%, 2030 - 70%
4.5.	Увеличение доли пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио, нефропротективным действием (иНГЛТ, аГПП-1, комбинацией иДДП+пиоглитазон), от общего числа пациентов с СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля пациентов, получающих инновационные сахароснижающие препараты с кардио, нефропротективным действием (иНГЛТ, аГПП-1, комбинацией иДДП+пиоглитазон), от общего числа пациентов с СД в соответствии со стандартами к 2030 году	арГПП-1 - 13%, 2025 - 10,5%, 2026 - 11%, 2027 - 11,5%, 2028 - 12%, 2029 - 12,5%, 2030 - 13%; иНГЛТ-2 - 30%, 2025 - 5%, 2026 - 10%, 2027 - 15%, 2028 - 20%, 2029 - 25%, 2030 - 30%, пиоглитазон -

					1,5%, 2025 - 0,5%, 2026 - 0,7%, 2027 - 0,9%, 2028 - 1,1%, 2029 - 1,3%, 2030 - 1,5%
4.6.	Обеспечение пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками)	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля обеспеченных пациентов с СД средствами контроля глюкозы крови (тест-полосками) в соответствии со стандартами к 2030 году	2025 - 90%, 2026 - 91%, 2027 - 92%, 2028 - 93%, 2029 - 94%, 2030 - 95%
4.7.	Обеспечение детей, пациентов с СД, помповой инсулинотерапией	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля детей, пациентов с СД, обеспеченных помповой инсулинотерапией	2025 - 30%, 2026 - 30,2%, 2027 - 30,4%, 2028 - 30,6%, 2029 - 30,8%, 2030 - 31%
4.8.	Обеспечение больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением (дети и взрослые), средствами непрерывного мониторинга глюкозы	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля больных с СД 1 типа, находящихся под диспансерным наблюдением, обеспеченных медицинскими изделиями непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся в период 2025 - 2030 годов	2025 - 80%, 2026 - 81%, 2027 - 82%, 2028 - 83%, 2029 - 84%, 2030 - 85%
4.9.	Обеспечение беременных с СД, в том числе с гестационным СД, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля беременных с СД, в том числе с гестационным СД, обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы, от числа нуждающихся, ед.	2025 - 1425 ед., 2026 - 1425 ед., 2027 - 1425 ед., 2028 - 1425 ед., 2029 - 1425 ед., 2030 - 1425 ед.
5.	Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения па				

5.1.	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов с преддиабетом и инсулиннезависимым СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля лиц 18 лет и старше с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением	2025 - 85%, 2026 - 86%, 2027 - 87%, 2028 - 88%, 2029 - 89%, 2030 - 90%
5.2.	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Сформирован план проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата). Доля лиц с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоявших под диспансерным наблюдением, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоявших под диспансерным наблюдением	1. 2025 - 1 ед. 2. 2025 - 70%, 2026 - 70%, 2027 - 70%, 2028 - 70%, 2029 - 70%, 2030 - 70%
5.3.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с СД 1 или 2 типа в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе	2025 -75%, 2026 - 76%, 2027 - 77%, 2028 - 78%, 2029 - 79%, 2030 - 80%
5.4.	Организация диспансерного наблюдения пациентов с СД, проживающих на отдаленных территориях и в сельской местности	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество выездов мобильных специализированных бригад ("выездных поликлиник"), включая выездов	2025 - 530, 2026 - 550, 2027 - 565, 2028 - 580, 2029 - 595,

				врача-эндокринолога, количество обследованных пациентов	2030 - 620
5.5.	Формирование единой маршрутизация пациентов с СД на основе ОЭЦ и МЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами: от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до ОЭЦ	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Организована единая маршрутизация пациентов с СД на основе ОЭЦ (РЕЦ) и МЭЦ, включая все этапы наблюдения за пациентами: от фельдшерско-акушерс-кого пункта (поликлиники) до ОЭЦ	2025 - 1, однократно
5.6.	Организация контроля проведения осмотра (консультации) врача-офтальмолога (с обязательной биомикроскопией глазного дна и (или) офтальмоскопией в условиях мидриаза) в рамках диспансерного наблюдения пациентов с СД с внесением данных в регистр	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля пациентов с сахарным диабетом, которым проведен осмотр врачом-офтальмологом под мидриазом, от всех пациентов с сахарным диабетом, прошедших диспансерное наблюдение в отчетном году	2025 - 85%, 2026 - 86%, 2027 - 87%, 2028 - 88%, 2029 - 89%, 2030 - 90%
5.7.	Увеличение количества пациентов с СД с умеренным, высоким и очень высоким риском развития синдрома "Диабетическая стопа", осмотренных в кабинетах "Диабетическая стопа"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Доля пациентов с СД, которые консультированы в кабинете "Диабетическая стопа", от всех пациентов с СД в отчетном году	2025 - 5%, 2026 - 6%, 2027 - 7%, 2028 - 8%, 2029 - 9%, 2030 - 10%
6.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медиц				
6.1.	Организация работы (функционирование) ОЭЦ в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Минздрава России от 13 марта 2023 года N 104н	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Представление готового отчета по работе ОЭЦ с включением количества посещений (с разбивкой по основным кабинетам) и оказанных медицинских услуг	2025 - 1
6.2.	Обеспечить оснащение и ввод в эксплуатацию оборудования в МЭЦ на базе БУ "Окружная клиническая больница"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Обеспечен ввод в эксплуатацию оборудования в МЭЦ на базе БУ "Окружная клиническая больница"	2025 - 1
6.3.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностях у пациентов	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних	2025 - 150 чел., 2026 - 200 чел., 2027 - 250 чел.,

	с СД			конечностях у пациентов с СД, чел.	2028 - 300 чел., 2029 - 350 чел., 2030 - 400 чел.
6.4.	Увеличение количества исследований оптической когерентной томографией сетчатки у пациентов с СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Охват пациентов с СД исследованием оптической когерентной томографией от всех пациентов с СД	2025 - 24 570 чел., 2026 - 24 920 чел., 2027 - 25 270 чел., 2028 - 25 620 чел., 2029 - 25 970 чел., 2030 - 26 320 чел.
6.5.	Увеличение количества лазерных коагуляций сетчатки у пациентов с СД	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Охват пациентов с СД, которым проведена лазерная коагуляция сетчатки, от всех пациентов с СД	2025 - 23 160 чел., 2026 - 26 180 чел., 2027 - 26 400 чел., 2028 - 26 600 чел., 2029 - 28 220 чел., 2030 - 28 430 чел.
6.6.	Увеличение доступности Anti-VEGF-терапии у пациентов с СД (нарастающим итогом)	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество пациентов с СД, получивших курс Anti-VEGF-терапию на 1000 пациентов с СД в автономном округе	2025 - 29 ед., 2026 - 29,2 ед., 2027 - 29,4 ед., 2028 - 29,6 ед., 2029 - 29,8 ед., 2030 - 30 ед.
6.7.	Увеличение количества пациентов (взрослых) получающих помповую инсулинотерапию	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество пациентов (взрослых), получающих помповую инсулинотерапию	2025 - 175 случаев, 2026 - 176 случаев, 2027 - 177 случаев, 2028 - 178 случаев, 2029 - 179 случаев, 2030 - 180 случаев
6.8.	Увеличение количества пациентов (детей), получающих помповую инсулинотерапию	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество пациентов (детей), получающих помповую инсулинотерапию	2025 - 195 случаев, 2026 - 197 случаев,

					2027 - 199 случаев, 2028 - 201 случаев, 2029 - 203 случаев, 2030 - 205 случаев
7.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахар				
7.1.	Ежегодное определение реальной потребности автономного округа в медицинских кадрах в разрезе каждой МО и каждой медицинской специальности с учетом специфики автономного округа с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" и "детская эндокринология"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Сформирована заявка на целевое обучение для подготовки специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилям "эндокринология" и "детская эндокринология"	2025 - 0 2026 - 0 ед., 2027 - 1 ед., 2028 - 1 ед., 2029 - 1 ед., 2030 - 1 ед.
8.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской				
8.1.	Создание телемедицинского центра консультаций по профилям "эндокринология" и "детская эндокринология"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Создан телемедицинский центр консультаций по профилям "эндокринология" и "детская эндокринология"	2025 - 1 ед.
8.2.	Обеспечение функционирования в автономном округе системы телемедицинских консультаций по профилям "эндокринология" и "детская эндокринология"	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество телемедицинских консультаций по профилям "эндокринология", "детская эндокринология"	2025 - не менее 10, 2026 - не менее 11, 2027 - не менее 12, 2028 - не менее 13, 2029 - не менее 14, 2030 - не менее 15
8.3.	Организация телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими организациями	14 июля 2025 года	27 декабря 2030 года	Количество проведенных телемедицинских консультаций с профильными научными медицинскими исследовательскими центрами эндокринологии и с	2025 - не менее 10, 2026 - не менее 20, 2027 - не менее 30, 2028 - не менее 30,

				другими федеральными медицинскими организациями (в рамках федеральной телемедицинской системы Минздрава России)	2029 - не менее 30, 2030 - не менее 30

2.4. Ожидаемые результаты реализации Региональной программы

Исполнение мероприятий Региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

1. Увеличение доли пациентов с СД 1 или 2 типа, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с СД 1 или 2 типа до 93,59% к 2030 году.

2. Увеличение доли пациентов с СД 1 или 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0% на конец года, от числа пациентов с СД 1 или 2 типа, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов до 60% к 2030 году.

3. Снижение доли пациентов с СД 1 или 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с СД 1 или 2 типа с любыми ампутациями до 30% к 2030 году.

4. Снижение доли пациентов с СД 1 типа или СД 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с СД 1 или 2 типа с хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией до 0,65% к 2030 году.

5. Увеличение доли пациентов с СД, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом СД у взрослых за отчетный год до 55% к 2030 году.

6. Увеличение охвата граждан исследованием глюкозы натощак до 95% к 2030 году.

7. Увеличение доли пациентов, обученных в кабинете "Школа для пациентов с СД", от общего числа пациентов с СД 1 или 2 типа за отчетный год до 33% к 2030 году.

8. Увеличение доли больных с СД 1 или 2 типа, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом" региональных медицинских подразделениях, от числа лиц, подлежащих такому наблюдению за отчетный год, до 85% к 2030 году.

9. Увеличение доли больных с СД 1 типа, находящихся под Д-наблюдением с использованием медицинских изделий непрерывного мониторинга глюкозы в крови, от числа нуждающихся за отчетный год до 85% к 2030 году.