**Информация Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

**«О реализации федерального и окружного законодательства в сфере охраны здоровья граждан в части формирования государственной системы здравоохранения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре: региональные особенности, риски, предварительные результат, первоочередные задачи на плановый период».**

За последние годы благодаря реализации таких масштабных проектов как приоритетный национальный проект «Здоровье», федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)», программа «Модернизация здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» на 2011-2013 годы», в систему здравоохранения автономного округа привлечены значительные инвестиции из бюджетов Российской Федерации и автономного округа, которые позволили существенно укрепить материально-техническую базу медицинских организаций, внедрить новейшие технологии профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

В результате указанных государственных и региональных инициатив по итогам 2013 года в сравнении с 2009 годом достигнуты следующие показатели:

численность населения увеличилась на 3,8% (с 1 538 463 человек на начало 2009 года до 1 597 051 человек на начало 2014 года), коэффициент естественного прироста составил +11,2;

родились 27 876 детей, что на 16,9% больше, чем в 2009 году   
(23 840), показатель рождаемости вырос на 10,8% и составил 17,5   
на 1 000 населения (РФ 13,2);

показатель смертности населения снизился на 6% и составил 6,3 на 1000 населения, что в 2 раза ниже среднероссийского показателя (13,0);

младенческая смертность 5,5 на 1 000 родившихся живыми (РФ 8,2);

смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 2,1% и составила 280,5 на 100 000 населения, что почти в 2,5 раза ниже среднероссийского показателя (РФ 697,4);

смертность от новообразований снизилась на 1,3% и составила 112,4 на 100 000 населения, что в 1,8 раза ниже среднероссийского показателя (РФ 203,3);

смертность от туберкулеза снизилась в 2,1 раза и составила 6,4 на 100 000 населения, что в 1,77 раза ниже среднероссийского показателя (РФ 11,3);

ожидаемая продолжительность жизни 72,5 года, увеличилась на 3,3%. Более подробная информация об основных показателях деятельности системы здравоохранения за 2009-2013 годы приведена в Приложении 1.

Вместе с положительными тенденциями, характеризующими демографические процессы, отмечаются следующие проблемные вопросы.

Так, наблюдается ежегодный прирост численности населения старше трудоспособного возраста, изменяющий структуру заболеваемости населения, для которой характерны рост заболеваемости онкопатологией и болезнями системы кровообращения.

Ежегодное увеличение показателя рождаемости с учетом новых критериев живорождения диктует необходимость дальнейшего развития специализированной и высокотехнологичной помощи детям, неонатальной хирургии и т.д.

Особого внимания требует эпидемическая ситуация с социально значимыми заболеваниями. Так, развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Югре вступает в новый этап – генерализации, о чем свидетельствуют неуклонный рост доли полового пути передачи, регистрация в трети муниципальных образований пораженности ВИЧ-инфекцией более 1% проживающего населения и более 1% беременных женщин. За прошедший год отмечен подъём заболеваемости наркоманиями. Ситуация по туберкулезу остается относительно благополучной, однако в структуре заболевших существенна доля лиц, находящихся в учреждениях федеральной службы исполнения наказаний, а также отмечается ежегодный рост числа больных туберкулёзом в сочетании с ВИЧ – инфекцией.

Кроме того, высокий уровень смертности от дорожно-транспортного травматизма требует совершенствования оказания всех видов медицинской помощи пострадавшим.

Несмотря на высокий уровень урбанизации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, где доля сельского населения составляет лишь 8%, территориальные особенности региона (большая площадь территории, низкая плотность населения, сезонность функционирования транспортных путей, труднодоступность населенных пунктов, особенно тех, в которых проживает коренное население, занимающееся традиционными промыслами, ведущее кочевой образ жизни) требуют постоянного совершенствования системы медицинского обслуживания сельского населения.

Из 165 сельских населенных пунктов в 61 численность проживающих составляет менее 200 человек в каждом, в том числе в 30 из них - менее 50 жителей. Медицинская помощь сельскому населению оказывается 25 врачебными амбулаториями, 22 участковыми больницами, 71 фельдшерско-акушерским пунктом.

Эти обстоятельства не позволяют обеспечить все населенные пункты медицинскими работниками, а диктуют необходимость развития выездных форм работы, в том числе посредством оказания специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи в экстренных ситуациях.

Выше обозначенные факторы, а также недостаточное использование коечного фонда в муниципальных медицинских организациях, наличие межмуниципальных барьеров для получения медицинских услуг жителями в муниципальных медицинских организациях, обосновали формирование и развитие государственной системы здравоохранения в автономном округе.

Во исполнение подпункта «а» пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации от 21 января 2014 года № Пр-242, решения совещания, проведенного в Министерстве здравоохранения Российской Федерации по вопросу повышения эффективности работы отрасли здравоохранения, в автономном округе проводится реформирование системы здравоохранения, включая структурные преобразования сети медицинских организаций, формируется государственная система здравоохранения.

Формирование и развитие государственной системы здравоохранения осуществляется в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». Достижение показателей, определенных Указами Президента Российской Федерации, отражено в Приложении 2.

Ключевым аспектом формирования государственной системы здравоохранения является вопрос перераспределения полномочий между органами государственной власти субъекта Российской Федерации и органами местного самоуправления муниципальных образований.

В 2013 году система здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры претерпела существенные организационно-правовые и содержательные преобразования, направленные на определение приоритетных направлений развития здравоохранения субъекта на современном этапе и эффективность функционирования системы здравоохранения в целом в сегодняшних экономических условиях.

В 2013 году осуществлена реорганизация станций переливания крови, путем их объединения в одно учреждение. Таким же образом были реорганизованы центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, 4 участковые больницы реорганизованы во врачебные амбулатории с закрытием коек круглосуточного пребывания, 17 участковых больниц вошли в состав окружных больниц, 3 врачебные амбулатории преобразованы в фельдшерско-акушерские пункты. В результате проведенных мероприятий по реструктуризации сети в 2013 году сформировалась экономия бюджетных средств в размере 15 млн. рублей.

С 1 января 2014 года в государственную собственность Ханты-Мансийского автономного округа - Югры были приняты муниципальные медицинские организации, необходимость продиктована потребностью в повышении управляемости системы здравоохранения и обеспечении эффективности её функционирования. Экономия средств бюджета автономного округа за счет сокращения 123 муниципальных служащих составила 106 млн.рублей.

Разработан План структурных преобразований сети медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, необходимость которого продиктована потребностью в обеспечении равного доступа к медицинским услугам населения автономного округа, повышению эффективности функционирования системы здравоохранения.

В апреле 2014 года при участии главных врачей медицинских организаций автономного округа, Ассоциации работников здравоохранения Югры, представителей общественных организаций прошли общественные слушания Плана структурных преобразований.

До конца 2014 года будут проведены мероприятия по реорганизации центров медицинской профилактики, врачебно-физкультурных диспансеров, а также медицинских организаций г. Нягани и Пыть-Яха. В результате реструктуризации сети произойдет сокращение штатной численности прочего персонала в количестве 130 штатных единиц. В связи с тем, что данные мероприятия будут завершены до конца 2014 года оптимизация средств в планируемом периоде (2015 году) составит 34,4 млн. рублей.

В 2015 году предусматривается реорганизация государственных учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры путем присоединения (слияния) в Кондинском, Березовском, Нижневартовском и Ханты-Мансийском районах. В результате проведенных мероприятий по реструктуризации сети в 2015 году произойдет сокращение штатной численности прочего персонала в количестве 58 штатных единиц, экономия бюджетных средств по предварительным данным составит 10,5 млн. рублей.

Кроме того, в целях дальнейшего повышения эффективности функционирования отрасли здравоохранения приняты документы, содержащие вопросы структурных преобразований сети медицинских организаций, а именно:

- Подпрограммой VIII «Территориальное планирование учреждений здравоохранения автономного округа» государственной программы Ханты-мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства автономного округа от 9 октября 2013 года № 414-п, предусмотрены дальнейшие структурные преобразования отрасли, которые позволят повысить доступность и качество медицинской помощи при условии рационального использования имеющихся ресурсов здравоохранения;

- Распоряжением Губернатора автономного округа от 27 декабря 2013 года № 858-рг «О мерах по реализации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 12 декабря 2013 года» также запланированы мероприятия, направленные на оптимизацию сети медицинских организаций.

Планируемые структурные преобразования сети медицинских организаций призваны решить ряд следующих первоочередных задач:

- приоритетное развитие медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, усиление их профилактической направленности;

- оптимизацию объемов стационарной помощи за счет существенного укрепления амбулаторно-поликлинической помощи;

- сокращение необоснованных госпитализаций, интенсификацию лечебно-диагностического процесса;

- дифференциацию коечного фонда по степени интенсивности оказания стационарной помощи, развитие стационарозамещающих технологий;

- повышение доступности качественной специализированной медицинской помощи для населения малых поселений (прежде всего сельского населения), в том числе с применением выездных форм работы;

- приведение мощности и структуры медицинских организаций в соответствие с доказательной (обоснованной) потребностью в гарантируемой государством медицинской помощи с учетом численности и состава населения, заболеваемости населения, объемов медицинской помощи, предусмотренных программой государственных гарантий.