



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

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 июня 2019 года № 195-п

Ханты-Мансийск

О Стратегии развития санитарной авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», в целях развития санитарной авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить:

1. Стратегию развития санитарной авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года (приложение 1).
2. План мероприятий по реализации Стратегии по развитию санитарной авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года (приложение 2).

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова

Приложение 1
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 21 июня 2019 года № 195-п

**Стратегия развития санитарной авиации
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года**

I. Общие положения

Стратегия развития санитарной авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного протоколом заседания Проектного комитета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 31 января 2019 года № 2.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Воздушный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 года № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», иные федеральные законы, постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июня 2012 года № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение», от 28 декабря 2018 года № 500-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

**II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи
и санитарной авиации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

1. Сведения о Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (далее также – автономный округ, Югра, регион) входит в состав Уральского федерального округа и расположен в срединной части России и Евразийского материка. Площадь территории – 534800 квадратных километров (9-е место среди субъектов Российской Федерации). Расстояние с севера на юг – 793 км, с запада на восток – 1400 км.

По данным Федеральной службы государственной статистики, на 1 января 2019 года численность населения Югры составила 1 663 798 человек. Численность сельского населения составляет 125 756 человек (7,6 %). Плотность населения – 3,1 человека на квадратный километр.

В удаленных и труднодоступных районах автономного округа расположены более 1100 мест пребывания населения: деревень, родовых угодий, обособленных объектов нефтегазового комплекса, а также около 500 кочующих стойбищ аборигенного населения, в которых находятся и проживают более 250 тыс. человек, в том числе более 43 тыс. аборигенного населения.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры составляет 7 028,0 км, в том числе:

автомобильных дорог федерального значения – 413,6 км;

автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения – 2 775,3 км;

автомобильных дорог местного значения – 3 839,1 км.

Протяженность зимних автомобильных дорог составляет – 2 391 км.

Протяженность частных (ведомственных) дорог оставляет 21 613,9 км.

Таблица 1

Информация об автомобильных дорогах вне населенных пунктов автономного округа

Муниципальный район	Федеральные и региональные дороги, км	Зимние дороги, км
Белоярский район	151	52
Березовский район	104	799
Кондинский район	313	600
Нефтеюганский район	356	0
Нижневартовский район	480	113
Октябрьский район	367	285
Советский район	296	29
Сургутский район	589	73
Ханты-Мансийский район	423	440
Итого	3079	2391

По территории региона проходят автомобильные дороги, формирующие автодорожные маршруты и коридоры:

1. Северный широтный коридор «Пермь – Ивдель – Ханты-Мансийск – Сургут – Томск», входящий в состав маршрута федерального значения «Северо-Запад – Сибирь» (Санкт-Петербург – Котлас – Сыктывкар – Пермь – Ханты-Мансийск – Сургут – Томск).

2. Автомобильная дорога «Тюмень – Сургут – Новый Уренгой – Надым – Салехард».

3. Межрегиональная автомобильная дорога «Тюмень – Урай – Советский – Нягань – Белоярский – Надым».

В 2018 году по результатам топографического анализа дорожно-транспортных происшествий, произошедших на улично-дорожной сети автономного округа, выявлено 27 мест концентрации ДТП, из которых в городах и населенных пунктах – 18, на дорогах федерального значения – 4, на дорогах регионального значения – 5.

С 2016 года численность региона увеличилась на 18,01 тыс. человек или на 1,1 %. Рост численности населения обусловлен как миграционным, так и естественным приростом. Показатель естественного прироста в 2018 году составил 7,3 на 1000 населения.

Для автономного округа характерна стабильная медико-демографическая ситуация, высокий коэффициент рождаемости при низком показателе смертности населения.

Таблица 2

Рождаемость и смертность в Югре за 2016 – 2018 годы на 1 тыс. населения

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год
Рождаемость	15,7	14,1	13,5
Смертность	6,2	6,2	6,2

По основным причинам смертности (на 100 тыс. населения) за январь-декабрь 2018 года в сравнении с аналогичным периодом 2017 года отмечены следующие изменения:

от болезней системы кровообращения смертность составила 254,9 на 100 тыс. населения, за аналогичный период 2017 года – 253,3 (по России – 573,6), целевой показатель на 2018 год – 246,6;

от новообразований (включая злокачественные) смертность составила 119,7 на 100 тыс. населения, за аналогичный период 2017 года – 109,7, увеличение на 9,1 % (по России – 196,7), целевой показатель на 2018 год – 112,0;

от туберкулёза смертность составила 2,4 на 100 тыс. населения, за аналогичный период 2017 года – 3,0, уменьшение на 20,0 %, целевой показатель на 2018 год – 4,3 на 100 тыс. населения;

от дорожно-транспортных происшествий смертность снизилась на 25,8 % и составила 8,9 на 100 тыс. населения, за аналогичный период

2017 года – 12,0, целевой показатель на 2018 год – 12,8 на 100 тыс. населения.

Младенческая смертность снизилась на 39,1 % и составила 2,8 на 1000 родившихся, за аналогичный период 2017 года – 4,6. Целевой показатель на 2018 год – 4,4 на 1000 родившихся.

На показатели смертности в автономном округе в качестве одного из основных факторов влияет и в дальнейшем будет влиять рост численности граждан пожилого возраста. Высокий темп прироста населения старше трудоспособного возраста является особенностью изменений возрастной структуры населения автономного округа в последние годы. С 2006 по 2018 год доля населения старше трудоспособного возраста увеличилась в 3 раза (с 5,6 % до 16 %). В целом по России за последние годы прирост граждан пожилого возраста составил около 3 %.

Таблица 3

Общая смертность по отдельным причинам на 100 000 населения (декабрь), пересчет результатов к 1 году (данные Росстата от 8 февраля 2019 года)

Название классов и отдельных заболеваний	По Югре 2017 год	По Югре 2017 декабрь	По Югре 2018 декабрь	Темп изменений, %	Целевые показатели на 2018 год *	По России 2018 год декабрь	2018 год Указ № 598
От всех причин (на 1 т.н.)	6,2	6,2	6,2	0,0	6,3	12,4	
От всех причин (на 100 т.н.)	620,1	619,4	623,3	+0,6		1238,5	
Болезни системы кровообращения	246,6	253,3	254,9	+0,6	249,2	573,6	649,4
из них: ИБС	139,8	142,3	146,4	+2,9		301,6	
из них: ИМ	14,5	14,4	17,2	+19,4		37,1	
ЦВБ	43,0	43,4	46,0	+6,0			
из них: ОНМК	28,4	28,7	28,3	-1,4			
Болезни органов дыхания	17,4	17,4	19,4	+11,5		40,7	
из них: пневмония	8,3	8,3	7,0	-15,7		17,0	
Болезни нервной системы	18,2	18,1	20,1	+11,0		76,8	
Болезни эндокринной системы	18,1	18,2	23,0	+26,4		28,4	
Болезни инфекционные	30,0	30,1	26,9	-10,6		21,7	
из них: ВИЧ	23,4	23,7	21,1	-11,0		...	
туберкулез	2,9	3,0	2,4	-20,0	4,3	5,5	11,8
Болезни органов пищеварения	37,7	38,4	40,2	+4,7		63,4	
Новообразования	109,9	109,7	119,7	+9,1	111,9	196,7	192,8
в том числе: злокачественные	108,6	108,3	117,6	+8,6		193,1	
Травмы, отравления (внешние причины) из них:	76,6	68,2	60,7	-11,0		89,4	
а) самоубийства	8,4	8,3	8,2	-1,2		12,2	
б) нападение (убийство)	4,9	5,0	3,7	-26,0		5,2	
в) случайные отравления	3,9	0,5	0,2	-60,0		3,8	
алкоголем							
г) транспортные несчастные случаи	13,4	13,5	9,8	-27,4		12,8	
из них: ДТП	12,1	12,0	8,9	-25,8	12,8	9,7	10,6
	2,4	2,4	1,3	-45,8		3,2	

д) случайные утопления							
е) отравления алкоголем с неопределенными намерениями	3,5	0,6	1,3	+116,7		1,1	
Смертность населения (без внешних причин)	543,5	551,2	562,6	+2,1		1149,1	
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	4,6	4,6	2,8	-39,1	4,4	5,1	7,5
Рождаемость на 1000 населения	14,1	14,1	13,5	-4,3		10,9	
Естественный прирост	+7,9	+7,9	+7,3	-7,6		-1,5	
Число умерших в процентах к числу родившихся	44,0%	44,0%	46,1%	X		113,7%	

* постановление Правительства Югры от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение».

При реализации мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» для достижения целевого показателя смертности от болезней системы кровообращения до 220 случаев на 100 тыс. населения запланировано достижение следующих результатов к 2024 году:

увеличение до 60 % доли граждан, приверженных к здоровому образу жизни;

сокращение текущего показателя распространенности курения среди взрослого населения до 27 %;

сокращение потребление алкогольных напитков на душу населения (до 8 л/год);

снижение доли лиц, страдающих ожирением, до 28,6 %;

увеличение доли граждан, занимающихся физкультурой и спортом (более 150 мин. в неделю), до 45 %;

повышение до 55 % доли граждан, контролирующих свое артериальное давление;

повышение до 95 % информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний;

переоснащение 5 региональных сосудистых центров;

переоснащение 10 первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации;

обеспечение диспансерным наблюдением до 80 % больных, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, ОНМК, кардиохирургические и интервенционные вмешательства;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (далее также – СМП), до 95,0 %;

увеличение до 76,0 % числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС;

увеличение, количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3804 единиц.

В рамках реализации мероприятий «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» («Детское здравоохранение») для достижения целевого показателя младенческой смертности в автономном округе до 3,7 на 1000 родившихся живыми запланировано достижение следующих результатов к 2024 году:

увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах в 85 % случаях;

обучение в симуляционных центрах не менее 2910 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии;

дооснащение медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % детских поликлиник медицинских организаций;

реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» не менее 95 % детских поликлиник медицинских организаций;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет при реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами до 80 %;

оказание медицинской помощи за счет средств родовых сертификатов не менее 401,2 тыс. женщинам;

создание на базе 4 медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи детям консультативно-диагностических отделений специализированной медицинской помощи детям.

Таблица 4

Абсолютные числа причин смерти по основным классам заболеваний за январь-декабрь 2017 и 2018 годов (с нарастающим итогом)

Название классов	Январь-декабрь 2017 г.	Январь-декабрь 2018 г.	Разность (+/-)	Ранг 2018
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	498	447	-51	5
туберкулёз	46	40	-9	
ВИЧ	392	351	-41	
Новообразования, из них:	1813	1988	+175	2

злокачественные	1790	1954	+164	
Болезни системы кровообращения, из них:	4186	4235	+49	1
ИБС, из них:	2348	2430	+82	
ИМ	237	286	+49	
ЦВБ, из них:	716	768	+52	
ОНМК	473	471	-2	
Болезни органов дыхания, из них:	288	323	+35	
пневмония	138	116	-22	
Болезни нервной системы	299	334	+35	
Болезни эндокринной системы	300	382	+82	
Болезни органов пищеварения	634	668	+34	4
Травмы, отравления (внешние причины), из них:	1127	1008	-119	3
ДТП	199	148	-51	
От всех причин	10237	10353	+116	

Таблица 5

Основные показатели естественного движения за январь – декабрь
2018 года по Российской Федерации, Уральском федеральном округе,
Югре

Название показателя	РФ	УрФО	Югра	Ранг по РФ среди 85 субъектов 2017 2018	
Рождаемость	10,9	11,9	13,5	10	9-10
Смертность	12,4	11,8	6,2	5	5
Естественный прирост	-1,5	+0,1	+7,3	6	6
Смертность: от болезней системы кровообращения	573,6	541,7	254,9	4	5
от новообразований	196,7	200,8	119,7	5	6
от туберкулеза	5,5	8,2	2,4	22	18-20
от ДТП	9,7	9,0	8,9	45-47	26
Младенческая смертность	5,1	4,6	2,8	22-26	2-4

Прогноз демографической ситуации на 2019 – 2024 годы

По данным прогноза социально-экономического развития Югры на период до 2036 года, одобренного распоряжением Правительства автономного округа от 25 января 2019 года № 36-рп, демографическая обстановка региона будет формироваться под влиянием тенденции увеличения численности населения, на динамику которой повлияют показатели естественного и миграционного прироста.

Коэффициент естественного прироста населения в долгосрочном периоде составит 6,8 в расчете на 1000 человек населения в 2024 году.

Стимулированию рождаемости будет способствовать реализация национального проекта «Здравоохранение».

Совершенствование службы родовспоможения, выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, в том числе детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, позволят зафиксировать число родившихся в регионе на уровне 22,1 тыс. человек

к 2024 году.

Коэффициент рождаемости в 2024 году составит 12,77 в расчете на 1000 человек.

Суммарный коэффициент рождаемости в автономном округе будет постепенно увеличиваться, стремясь к «золотому стандарту» (2,018 ребенка на женщину – это уровень, необходимый для простого долгосрочного воспроизводства населения).

В прогнозном периоде будут происходить изменения возрастного состава населения:

увеличение численности населения моложе трудоспособного возраста за счет высоких показателей рождаемости, наблюдаемых с середины 2000 годов;

увеличение численности граждан трудоспособного возраста в связи с изменением пенсионного законодательства.

Тенденции изменения половозрастной структуры населения повлияют на показатели смертности.

Значение общего коэффициента смертности к 2024 году ожидается на уровне от 6,26 (консервативный прогноз) до 5,77 (базовый прогноз) в расчете на 1000 человек.

Снижению коэффициента смертности будут способствовать меры, направленные на повышение доступности и качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включая больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, а также развитию системы донорства органов и тканей в целях трансплантации, в том числе с использованием санитарной авиации.

Современные информационные технологии, активно внедряющиеся в сферу здравоохранения региона, окажут положительное влияние на развитие новых способов организации медицинской помощи населению, в том числе проживающему в отдалённых и труднодоступных местностях.

Кроме того, в автономном округе созданы условия для укрепления здоровья югорчан посредством комплексной системы медицинской помощи и единой профилактической среды.

Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни: здоровое питание, отказ от вредных привычек, создание условий для занятий физической культурой и спортом, развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития при медицинских осмотрах и диспансеризации населения, обеспечение граждан качественными и безопасными лекарственными средствами – будет способствовать увеличению ожидаемой продолжительности жизни при рождении на протяжении всего прогнозируемого периода.

При реализации мер демографической поддержки прогнозируется

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до отметки «80+» к 2030 году.

Таблица 6

Прогноз численности населения в период 2019 - 2024 годы
(в среднегодовом исчислении)

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Численность населения, тыс. чел.	1669,83	1682,09	1694,66	1707,47	1720,50	1733,74

Медицинскую помощь населению автономного округа оказывают 95 государственных медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения автономного округа.

Таблица 7

Сеть медицинских организаций автономного округа за 2016 - 2018 годы

Тип медицинской организации	2016 год	2017 год	2018 год
Всего медицинских организаций, в которых оказывается медицинская помощь, из них:	95	95	95
больничные организации, из них:	42	42	42
окружные больницы	6	6	6
городские больницы	16	16	16
специализированные больницы	6	6	6
районные больницы	12	12	12
участковые больницы	2	2	2
Диспансеры	10	10	10
амбулаторно-поликлинические организации, из них:	26	26	26
поликлиники	11	11	11
стоматологические поликлиники	15	15	15
Центры	8	8	8
другие медицинские организации, из них	9	9	9
ССМП	5	5	5
санатории	2	2	2
станция переливания крови	1	1	1
дом ребенка	1	1	1
Кроме того:			
отделения СМП	23	24	24
ФАПы	67	67	68
ФП	-	-	1
ДХПП (домовые хозяйства)	33	31	31

Для обеспечения доступности в специализированных видах медицинской помощи, в том числе в экстренной и неотложной формах, в основу системы организации медицинской помощи населению заложен территориально-зональный принцип.

Территория региона, представленная 9 муниципальными районами и 13 городскими округами, поделена на 5 медицинских зон.

Организационно-распорядительными документами Департамента здравоохранения автономного округа утверждены:

1. Перечень медицинских организаций, являющихся зональными центрами оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме:

5 региональных сосудистых центров и 19 первичных сосудистых отделений;

17 травматологических центров, в том числе I уровня – 3, II уровня – 4, III уровня – 10;

3 перинатальных центра.

2. Перечень медицинских организаций, являющих межмуниципальными клинико-диагностическими центрами, оказывающими первичную медико-санитарную специализированную медицинскую помощь по соответствующему профилю в неотложной форме.

3. Зоны ответственности медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь прикрепленному населению.

4. Маршруты эвакуации пациентов в медицинские организации II и III уровня оказания медицинской помощи по профилю: травматология, нейрохирургия, акушерство и гинекология.

Кадровое обеспечение системы здравоохранения автономного округа

В 2018 году в медицинских организациях автономного округа осуществляли трудовую деятельность 8 494 врача (в 2017 году – 8 402), 21 809 специалистов со средним медицинским образованием (в 2017 году – 23 346).

Обеспеченность врачами составила 51,0 на 10 тыс. населения (в 2017 году – 50,8).

Обеспеченность врачами сельского населения составила 20,1 на 10 тыс. населения (в 2017 году – 21,6).

Обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием составила 131,1 на 10 тыс. населения (в 2017 году 141,1).

Обеспеченность сельского населения специалистами со средним медицинским образованием составила 91,9 на 10 тыс. населения (в 2017 году – 94,9).

Соотношение врачей к специалистам со средним медицинским образованием составило 1:2,6 (в 2017 году – 1:2,8).

Сертификат специалиста и свидетельство об аккредитации имеют:

99,5 % врачей (в 2017 году – 99,4 %);

99,1 % средних медицинских работников (в 2017 году – 93,8 %).

Квалификационную категорию по специальности имеют более 50 % от общей численности специалистов, работающих в медицинских организациях.

Для ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях автономного округа при реализации мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры квалифицированными кадрами» планируется достигнуть следующие результаты к 2024 году:

повышение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2 с 67,9 % до 94,8 %);

повышение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 81,7 % до 100 %;

вовлечение в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, не менее 32 504 специалистов.

Финансовое обеспечение системы здравоохранения автономного округа

Финансирование системы автономного округа осуществляется в соответствии с государственной программой автономного округа «Современное здравоохранение» (постановление Правительства автономного округа от 5 октября 2018 года № 337-п) (далее – государственная программа).

Объем финансирования государственной программы в 2018 году составил 86,91 млрд. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 1,16 млрд. рублей, средства бюджета автономного округа – 50,43 млрд. рублей, средства программы «Сотрудничество» – 0,91 млрд. рублей, средства обязательного медицинского страхования – 34,38 млрд. рублей.

Информационное обеспечение системы здравоохранения автономного округа

Внедрение и использование информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения автономного округа проводится в соответствии с Паспортом приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» (протокол заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию, приоритетным проектам от 25 октября 2016 года № 9), и «дорожной карты» по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 - 2018 годах, (распоряжение Правительства автономного округа от 22 мая 2015 года № 256-рп).

В 2018 году все медицинские организации подключены к корпоративной сети передачи данных, 100 % имеют собственные сайты, в 76 медицинских организациях функционирует интернет-регистратура. Региональный сервис интегрирован с личными кабинетами пациентов «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг. Используются интернет-регистратуры, терминалы самозаписи, Единый портал государственных услуг, мобильное приложение «Электронный кабинет пациента» и Контакт-центр Депздрава Югры.

К региональной информационной системе отсроченных телемедицинских консультаций подключено 68 удаленных медицинских пунктов, в ней задействовано более 700 врачей. В 25 учреждениях Югры работают телемедицинские центры, которые с использованием системы видеоконференцсвязи консультируют пациентов с ведущими федеральными медицинскими центрами, осуществляют дистанционное обучение специалистов.

В региональном центре обработки медицинских данных запущена региональная медицинская информационная система, которая является частью регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

В 39 организациях функционирует Лабораторная информационная система, интегрированная с медицинскими информационными системами.

В системе здравоохранения автономного округа организован Центральный архив медицинских изображений, к которому подключены 83 единицы диагностического оборудования.

Для врачей первичного звена на основе международных баз данных по доказательной медицине реализован проект по внедрению программного обеспечения доступа к регулярно обновляемому справочно-рекомендательному ресурсу для врачей первичного звена на основе международных баз данных по доказательной медицине и клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В целях повышения эффективности функционирования системы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на основе внедрения цифровых технологий и платформенных решений при реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (Единая система)» запланировано достигнуть следующие результаты к 2024 году:

в 80 % медицинских организаций государственной системы здравоохранения автономного округа используются медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ);

организовано не менее 22,2 тыс. автоматизированных рабочих мест медицинских работников в медицинских организациях государственной системы здравоохранения автономного округа при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России;

не менее 80 % территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет) подключены к защищенной сети передачи данных;

использование государственными медицинскими организациями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ Югры, с подсистемами Единой системы, а также межведомственное взаимодействие в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан;

использование в здравоохранении ЕГИСЗ Югры, к которым подключены государственные медицинские организации автономного округа, соответствующие требованиям Минздрава России и включающие централизованные сервисы (компоненты): управление скорой и неотложной медицинской помощью (в т.ч. санитарной авиации); управление потоками пациентов; ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов; телемедицинские консультации; лабораторные исследования; центральный архив медицинских изображений; организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями; организация оказания медицинской помощи по профилям акушерско-гинекологический и неонатологический (Мониторинг беременных).

В целях структурирования системы оказания медицинской помощи на территории автономного округа и упорядочения деятельности предоставления медицинской помощи по видам, условиям и формам медицинские организации разбиты на 3 уровня оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

Таблица 8

Сведения о медицинских организациях всех уровней
в разрезе каждого городского округа и муниципального района

№ п/п	Наименование медицинской организации	ОМС	1 уровень	2 уровень	3 уровень
1.	Муниципальное образование город Нижневартовск				
1.1.	БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»	+			+
1.2.	БУ «Нижневартовская окружная больница № 2»	+			+
1.3.	БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		

1.4.	БУ «Нижневартовская городская поликлиника»	+		+	
1.5.	БУ «Нижневартовская городская детская стоматологическая поликлиника»	+	+		
1.6.	БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника»	+		+	
1.7.	БУ «Нижневартовская городская больница»	+	+		
1.8.	БУ «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи»	+	+		
1.9.	БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»	+			+
1.10.	БУ «Нижневартовский онкологический диспансер»	+			+
1.11.	БУ «Нижневартовский кожно-венерологический диспансер»	+			+
1.12.	БУ «Нижневартовский перинатальный центр»	+			+
1.13.	БУ «Нижневартовская психоневрологическая больница»			+	
1.14.	Ку «Нижневартовский противотуберкулезный диспансер»			+	
2.	Муниципальное образование город Лангепас				
2.1.	БУ «Лангепасская городская больница»	+		+	
2.2.	БУ «Лангепасская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
3.	Муниципальное образование город Мегион				
3.1.	БУ «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»	+	+		
3.2.	БУ «Мегионская городская больница № 1»	+		+	
3.3.	БУ «Мегионская городская больница № 2»	+	+		
3.4.	БУ «Мегионская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
3.5.	БУ «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы»			+	
4.	Муниципальное образование город Покачи				
4.1.	БУ «Покачевская городская больница»	+	+		
4.2.	БУ «Покачевская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
5.	Муниципальное образование город Радужный				
5.1.	БУ «Радужнинская городская больница»	+		+	
5.2.	БУ «Радужнинская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
6.	Муниципальное образование Нижневартовский район				
6.1.	БУ «Нижневартовская районная больница»	+		+	
6.2.	БУ «Новоаганская районная больница»	+	+		
7.	Муниципальное образование город Нягань				
7.1.	БУ «Няганская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
7.2.	БУ «Няганская окружная больница»	+			+
7.3.	БУ «Няганская городская детская поликлиника»	+		+	
7.4.	БУ «Няганская городская поликлиника»	+		+	
7.5.	БУ «Няганская городская станция скорой медицинской помощи»	+	+		
8.	Муниципальное образование Белоярский район				
8.1.	БУ «Белоярская районная больница»	+		+	
9.	Муниципальное образование Березовский район				
9.1.	БУ «Березовская районная больница»	+		+	
9.2.	БУ «Игримская районная больница»	+	+		
9.3.	КУ «Березовский противотуберкулезный диспансер»			+	
10.	Муниципальное образование Октябрьский район				
10.1.	БУ «Октябрьская районная больница»	+		+	
11.	Муниципальное образование город Нефтеюганск				

11.1.	БУ «Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив»	+			+
11.2.	БУ «Нефтеюганская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
11.3.	БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи»	+	+		
12.	Муниципальное образование город Пыть-Ях				
12.1.	БУ «Пыть-Яхская окружная больница»	+			+
12.2.	АУ «Пыть-Яхская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
13.	Муниципальное образование Нефтеюганский район				
13.1.	БУ «Нефтеюганская районная больница», пгт. Пойковский	+		+	
13.2.	КУ «Лемпинский наркологический реабилитационный центр»			+	
13.3.	АУ «Санаторий Юган»		+		
14.	Муниципальное образование город Урай				
14.1.	БУ «Урайская городская клиническая больница»	+		+	
14.2.	АУ «Урайская городская стоматологическая поликлиника»	+	+		
14.6.	БУ «Урайская окружная больница медицинской реабилитации»	+		+	
14.7.	КУ «Урайский специализированный Дом ребенка»		+		
15.	Муниципальное образование город Югорск				
15.1.	БУ «Югорская городская больница»	+		+	
16.	Муниципальное образование Кондинский район				
16.1.	БУ «Кондинская районная больница»	+		+	
16.2.	БУ «Центр общей врачебной практики»	+	+		
16.3.	АУ «Кондинская районная стоматологическая поликлиника»	+	+		
17.	Муниципальное образование Советский район				
17.1.	БУ «Пионерская районная больница»	+	+		
17.2.	АУ «Советская районная больница»	+		+	
17.3.	БУ «Советская психоневрологическая больница»			+	
18.	Муниципальное образование город Сургут				
18.1.	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1»	+	+		
18.2.	БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»	+	+		
18.3.	БУ «Сургутская городская поликлиника № 3»	+	+		
18.4.	БУ «Сургутская городская поликлиника № 4»	+	+		
18.5.	БУ «Сургутская городская поликлиника № 5»	+	+		
18.6.	БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»	+	+		
18.7.	БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 1»	+	+		
18.8.	БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2»	+	+		
18.9.	БУ «Сургутская городская клиническая больница»	+			+
18.10.	БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»	+			+
18.11.	БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»	+			+
18.12.	БУ «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»	+			+
18.13.	БУ «Сургутская окружная клиническая больница»	+			+
18.14.	БУ «Сургутский клинический перинатальный центр»	+			+
18.15.	БУ «Сургутская клиническая психоневрологическая больница»			+	
18.16.	КУ «Сургутский противотуберкулезный диспансер»			+	

18.17.	КУ «Станция переливания крови»		+		
18.18.	КУ «Центр лекарственного мониторинга»				
19.	Муниципальное образование город Когалым				
19.1.	БУ «Когалымская городская больница»	+		+	
20.	Муниципальное образование Сургутский район				
20.1.	БУ «Федоровская городская больница»	+	+		
20.2.	БУ «Лянторская городская больница»	+	+		
20.3.	БУ «Поликлиника поселка Белый Яр»	+	+		
20.4.	БУ «Нижнесортимская участковая больница»	+	+		
20.5.	БУ «Региональный аптечный склад»				
20.6.	КУ «Угутская участковая больница»		+		
21.	Муниципальное образование Ханты-Мансийский район				
21.1.	БУ «Ханты-Мансийская районная больница»	+	+		
22.	Муниципальное образование г. Ханты-Мансийск				
22.1.	БУ «Окружная клиническая больница»	+			+
22.2.	БУ «Ханты-Мансийский клинический кожно-венерологический диспансер»	+			+
22.3.	БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника»	+	+		
22.4.	БУ «Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр»	+		+	
22.5.	БУ «Ханты-Мансийская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»	+	+		
22.6.	АУ «Центр профессиональной патологии»	+	+		
22.7.	БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»			+	
22.8.	БУ «Центр медицинской профилактики»		+		
22.9.	БУ «Ханты-Мансийский клинический противотуберкулезный диспансер»			+	
22.10.	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД»			+	
22.11.	БУ «Клинический врачебно-физкультурный диспансер»		+		
22.12.	КУ «Центр медицины катастроф»		+		
22.13.	КУ «Детский противотуберкулезный санаторий имени Е.М. Сагандуковой»			+	
22.14.	КУ «Бюро судебно-медицинской экспертизы»		+		
22.15.	АУ «Югорский научно-исследовательский институт клеточных технологий с банком стволовых клеток»		+		
22.16.	БУ «Медицинский информационно-аналитический центр»				

2. Сведения о службе скорой медицинской помощи автономного округа (далее – СМП)

Служба СМП автономного округа представлена Центром медицины катастроф, 5 станциями СМП и 24 отделениями СМП медицинских организаций, расположенных в 40 населённых пунктах, 1 стационарное отделение СМП, в зоне ответственности которых радиусом до 50 км проживает прикреплённое население – 1 641 140 человек или 97 %.

Жителям населённых пунктов, в которых отсутствуют станции (отделения) СМП, медицинская помощь оказывается авиамедицинскими бригадами казённого учреждения автономного округа «Центр медицины катастроф».

Таблица 9

**Перечень
медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую
специализированную, медицинскую помощь и зоны их обслуживания
на территории автономного округа**

Медицинская зона № 1 (96 населённых пунктов), 220944 населения

№	Населенный пункт	Численность прикрепленного населения, человек	Медицинская организация, оказывающая скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь
1.1.	Белоярский район 12	28558	
1.1.1.	г. Белоярский	20009	БУ «Белоярская районная больница» 2 БСМП
	п. Верхнеказымский	1331	
	с. Казым	1484	
	п. Лыхма	1345	
1.1.2.	п. Сорум	1360	Филиал КУ «Центр медицины катастроф» в пгт. Березово 1 БСМП (авиамедицинская)
	п. Сосновка	1329	
	с. Ванзеват	261	
	с. Полноват	1506	
	с. Тугияны	50	
	д. Нумто	133	
	д. Пашторы	51	
	д. Юильск	65	
1.2.	Берёзовский район 26	24728	
1.2.1.	п.г.т. Березово	7846	БУ «Березовская районная больница» 1 БСМП
1.2.2.	п.г.т. Игрим	8758	БУ «Игримская районная больница» 1 БСМП
	д. Анеево	89	
	д. Ванзетур	338	
1.2.3.	д. Деминская	46	Филиал КУ «Центр медицины катастроф» в пгт. Березово 1 БСМП (авиамедицинская)
	д. Новинская	21	
	п. Саранпауль	2882	
	д. Верхненильдина		
	д. Патрасуй		
	д. Сартынья		
	д. Хурумпауль		
	д. Щекурья		
	д. Ясунт		
	д. Пугоры	72	
	д. Устрем	40	
	д. Шайтанка	135	
	д. Теги	537	
	п. Няксимволь	724	
	п. Сосьва	841	
	д. Кимкъясуй	93	
	д. Ломбовож	141	
	д. Хулимсунт	1923	
	д. Усть-Манья	28	
	д. Нерохи	13	
	п. Светлый	1780	
	п. Приполярный	1234	
1.3.	Кондинский район 27	32024	
1.3.1.	г.п. Междуреченский	13607	БУ «Кондинская районная больница» 6 БСМП
	п. Кондинское	2862	
	с. Леуши	1855	
	с. Лиственичный	690	

	г.п. Мортка	3458	
	г.п. Куминское	2230	
	г.п. Луговое	1483	
	с. Ямки	437	
	с. Юмас	504	
	с. Ягодное	610	
	д. Сотник	20	
1.3.2.	п. Дальний	160	БУ «Урайская городская клиническая больница» 4 БСМП
	п. Половинка	1480	
	п. Мулымья	3057	
	с. Шаим		
	п. Назарово	636	
	д. Ушья	621	
	с. Чантырья	690	
1.3.3.	с. Болчары	1982	КУ «Центр медицины катастроф» 2 БСМП (авиамедицинские)
	д. Ильичевка	0	
	д. Никулкина	78	
	д. Старый Катыш	34	
	с. Алтай	328	
	д. Кама	254	
	д. Шугур	600	
	с. Карым	14	
	п. Супра	10	
1.4.	Ханты-Мансийский район	14126	
1.4.1.	п. Горноправдинск	5906	БУ «Ханты-Мансийская районная больница» 1 БСМП
	п. Бобровский	439	
	с. Батово	322	
	д. Лугофилинская	50	
	д. Чембакчино	36	
	с. Цингалы	540	
1.4.2.	п. Сибирский	525	КУ «Центр медицины катастроф»
	п. Выкатной	421	
	с. Тюли	187	
	с. Реполово	175	
	п. Кедровый	819	
	с. Елизарово	278	
	п. Луговской	1138	
	д. Белогорье	202	
	п. Кирпичный	380	
	с. Троица	255	
	д. Ягурьях	165	
	с. Кышик	629	
	с. Нялинское	679	
	д. Нялина		
	д. Скрипунова		
	п. Пырьях	151	
	с. Селиярово	568	
	д. Согом	261	
	п. Красноленинский	622	
	п. Урманый	227	
	с. Зенково	46	
1.4.3.	д. Ярки	494	БУ Ханты-Мансийская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» 6 БСМП
1.5.	г. Урай	40558	БУ «Урайская городская клиническая больница» 4 БСМП

1.6.	г. Ханты-Мансийск	102335	БУ «Ханты-Мансийская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» 6 БСМП
------	-------------------	--------	---

Медицинская зона № 2 (27 населённых пунктов), 575180 населения

2	Сургутский район 25	122685	
2.1.1.	п. Нижнесортимский	11824	БУ «Нижнесортимская участковая больница» 2 БСМП
2.1.2.	г.п. Лянтор	40254	БУ «Лянторская городская больница» 3 БСМП
2.1.3.	д. Лямино	844	Филиал казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицины катастроф» в г. Сургуте 1 БСМП (авиамедицинская)
	п. Песчаный	93	
	с. Сытомино	1237	
	п. Горный	58	
	с. Угут	2566	
	д. Каюкова	41	
	п. Малоюганский	186	
	д. Тайлакова	25	
	д. Таурова	33	
	п. Банный	17	
	д. Юган	88	
	с.п. Ульт-Ягун	2228	
2.1.4.	г.п. Белый Яр	18647	БУ «Поликлиника п. Белый Яр» 4 БСМП
	с.п. Солнечный	12699	
	г.п. Барсово	5017	
	д. Сайгатина	1202	
2.1.5.	д. Тундрино	116	БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи» 8 БСМП
	д. Высокий Мыс	372	
2.1.6.	с.п. Локосово д. Верхне-Мысовая в составе с.п. Локосово)	1959	БУ «Лангепасская городская больница» 4 БСМП
2.1.7.	п.г.т. Федоровский	24119	БУ «Федоровская городская больница» 2 БСМП
	п. Тром-Аган	177	
	с.п. Русскинская	1686	
2.2.	г. Сургут	388507	БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» 25 БСМП
2.3.	г. Когалым	66373	БУ «Когалымская городская больница» 4 БСМП

Медицинская зона № 3 (15 населённых пунктов), 210432 населения

3.	Нефтеюганский район 13	44894	
3.1.1.	п.г.т. Пойковский	24764	БУ «Нефтеюганская районная больница» 4 БСМП
	с.п. Лемпино	500	
	с.п. Салым	6104	
	КС-6		
	с.п. Сивысь-Ях		
	с.п. Каркатеевы	1432	
3.1.2.	с.п. Юганская Обь	2034	БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи» 8 БСМП
	с.п. Усть-Юган		
	с.п. Сингапай	3578	
	с.п. Чеускино	1089	
3.1.3.	с.п. Сентябрьский	1066	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» 4 БСМП
	с.п. Куть-Ях	1767	
	КС-5	142	
3.2.	г. Нефтеюганск	125538	БУ «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи» 8 БСМП
3.3.	г. Пыть-Ях	40000	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» 4 БСМП

Медицинская зона № 4 (31 населённый пункт), 455391 населения

4.	Нижневартовский район 25	36695	
4.1.1.	р.п. Новоаганск	9529	БУ «Новоаганская районная больница» 1 БСМП
	с. Варьеган	696	
4.1.2.	р.п. Излучинск	20644	БУ «Нижневартовская районная больница» 2 БСМП
	д. Пасол	33	
	с. Большетархово	446	
	д. Соснина (в период работы автозимника)	27	
4.1.3.	д. Вата	629	БУ «Мегионская городская больница № 1» 4 БСМП
	с. Покур (в период работы автозимника)	654	
4.1.4.	д. Вампугол (в период работы автозимника)	83	БУ «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи» 17 БСМП
4.1.5.	п. Зайцева Речка	616	Филиал казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицины катастроф» в г. Нижневартовск 1 БСМП (авиамедицинская)
	с. Ларьяк	840	
	д. Пугьюг		
	д. Большой Ларьяк	28	
	с. Корлики	547	
	д. Сосновый Бор	59	
	д. Чехломей	167	
	п. Ваховск	1833	
	д. Колекъеган		
	с. Охтеурье		
	д. Усть-Колекъеган		
	с. Покур	654	
	с. Былино	41	
	д. Вампугол	83	
	д. Соснина	27	
4.1.6.	п. Аган	663	БУ «Лангепасская городская больница» 4 БСМП
4.2.	г. Лангепас	45140	
4.3.	г. Мегион	35200	БУ «Мегионская городская больница №1» 4 БСМП
	п.г.т. Высокий (в составе г. Мегион)	5204	БУ «Мегионская городская больница №2» БСМП
4.4.	г. Нижневартовск	276721	БУ «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи» 17 БСМП
4.5.	г. Покачи	17408	БУ «Покачевская городская больница» 2 БСМП
4.6.	г. Радужный	43918	БУ «Радужнинская городская больница» 4 БСМП

Медицинская зона № 5 (35 населённых пунктов), 173399 населения

5.	Октябрьский район 24	27544	
5.5.1.	п. Октябрьское	4086	БУ «Октябрьская районная больница» 4 БСМП
	п. Кормужиханка	206	
	с. Большой Камень	75	
	п. Андра	2010	
	п. Приобье	7036	
	п. Уньюган	5125	
	п. Сергино	1676	
	с. Перегрёбное	3936	
5.5.2.	с. Каменное	323	КУ «Центр медицины катастроф» 1 БСМП (авиамедицинская) 14
	п. Карымкары	940	
	п. Горнореченск	165	
	с. Малый Атлым	479	

	п. Сотниково	43	
	с. Большие Леуши	463	
	с. Большой Атлым	304	
	п. Заречный	183	
	п. Комсомольский	390	
	д. Верхние Нарыкары	198	
	д. Нижние Нарыкары	541	
	д. Чемаши	323	
	с. Шеркалы	922	
	с. Пальяново	340	
5.6.	Советский район 9	50416	
5.6.1.	п.г.т. Пионерский	3827	БУ «Пионерская районная больница» 1 БСМП
	п. Малиновский	3270	
	п. Юбилейный	918	
	п. Алябьевский	2474	
	п. Таёжный	2357	
5.6.2.	г.п. Коммунистический	1999	БУ «Коммунистическая районная больница» 1 БСМП
5.6.3.	г. Советский	30997	БУ «Советская районная больница» 2 БСМП
	п. Зеленоборск	2198	
	п. Агириш	2376	
5.7.	г. Нягань п. Талинка	63356	БУ «Няганская городская станция скорой медицинской помощи» 6 БСМП
5.8.	г. Югорск	37697	БУ «Югорская городская больница» 3 БСМП

В оказании медицинской помощи населению задействовано 28 круглосуточных выездных врачебных бригад (или 120 врачебных бригад-смен (включая бригады интенсивной терапии)) и 93 фельдшерских бригады (или 399 фельдшерских бригад-смен).

Таблица 10

Количество выездных бригад станций и отделений СМП
за период 2016 – 2018 годов

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	Динамика (+/-) в процентах к 2016 году
Бригады-смены врачебных бригад	145	146	120	-17,8%
Круглосуточных врачебных бригад	33	34	28	-17,6%
Бригады-смены фельдшерских бригад	387	388	399	2,8%
Круглосуточных фельдшерских бригад	92	93	93	без изменений

Основные показатели деятельности СМП Югры в 2018 году:

общее количество вызовов СМП, выполненных выездными бригадами СМП, – 481 458, среди них доля вызовов СМП в экстренной форме – 303 308 и доля вызовов СМП в неотложной форме – 178 150 вызовов;

доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов СМП, выполненных выездными бригадами СМП, – 95 %;

доля автомобилей СМП старше 5 лет из общего числа автомобилей СМП – 39 %;

доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании СМП

вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании СМП вне медицинской организации, – 100 %;

доля пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами СМП в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана СМП вне медицинской организации выездными бригадами СМП, – 90 %, в том числе в первые 6 и 12 часов от начала заболевания – в региональные сосудистые центры в 52 % случаях;

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 II и III уровней оказания медицинской помощи, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, – 98 %;

доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) СМП для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) СМП, – 9,9 %;

доля станций (отделений) СМП, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) СМП, из общего количества станций (отделений) СМП – 83 %;

показатель смертности населения вследствие ДТП (на 100 тыс. населения) – 8,9 на 100 тыс. населения;

общее число погибших вследствие ДТП – 111 человек;

доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в травматологические центры, – 91 %, в том числе I и II уровня – 58 %, III уровня – 33 %, из общего числа пострадавших вследствие ДТП, где не сформированы травматологические центры, – 9 %;

доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до места ДТП менее 20 минут из общего количества вызовов СМП на место ДТП, выполненных выездными бригадами СМП, – 99 %.

В 2016 году все медицинские организации автономного округа были обеспечены системой «Унифицированное программное решение для обеспечения функций диспетчеризации санитарного автотранспорта» (далее – УПР).

В 37 обособленных подразделениях станций и отделений СМП функционирует информационная система. Автомобили СМП в автономном округе оснащены оборудованием ГЛОНАСС, позволяющим объективно и оперативно реагировать на вызовы и чрезвычайные ситуации. Оснащены оборудованием ГЛОНАСС 250 единиц санитарного автотранспорта.

В УПР формируется карта вызова. Диспетчер принимает вызов, передает его бригаде. Бригады оснащены планшетами, интегрированными с УПР. После возвращения с вызова или во время вызова с планшетного компьютера в систему вносится информация: результат вызова, поставленный диагноз, паспортные данные пациента, страховой номер индивидуального лицевого счёта, номер полиса обязательного медицинского страхования, время доезда/обслуживания/возвращения, медикаменты. УПР интегрировано с Системой-112, региональным сегментом ЕГИСЗ и информационной системой территориального фонда обязательного медицинского страхования для оперативного обмена данными.

При интеграции УПР с Системой-112 реализовано:

оповещение СМП единой дежурно-диспетчерской службы Системы-112 о состоянии бригад СМП (на вызове, в резерве, в расчете, на техническом обслуживании), не связанных с Системой-112 общими карточками тревожной ситуации;

передача информации о прохождении бригадой основных точек маршрута (отправлена, прибыла на место, убыла с места, прибыла на базу, снята с вызова) с временными отметками;

прием/передача произвольных файлов, связанных с общей карточкой тревожной ситуации;

прием/передача дополнительной текстовой информации, связанной с общей карточкой тревожной ситуации.

Организована круглосуточная работа службы технической поддержки пользователей по работе УПР.

В 2018 году в системе УПР 574 560 приемов вызовов, из них передано в поликлиники для оказания неотложной медицинской помощи 17 774 вызова. Из системы 112 принят 18 921 вызов.

Единая система управления службой СМП находится на стадии внедрения.

3. Сведения о работе санитарной авиации автономного округа

Авиационные услуги в целях оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению Югры выполняются на основе государственных контрактов (аутсорсинг авиационных услуг) региональными авиакомпаниями: «ЮТэйр-Вертолетные услуги», «СКОЛ», «Нижевартовскавиа».

Для осуществления санитарно-авиационной медицинской эвакуации пациентов используется 4 вертолёт Ми-8 и самолёт L-410 в режиме 24/7.

Сроки вылета бригад с момента поступления заявок: вертолета типа Ми-8 составляет в летнее время не более 40 минут, в зимнее время – не более 90 минут, самолета – 90 минут.

Авиационная инфраструктура автономного округа представлена 8 аэропортами, 2 самолетными посадочными площадками и 116 вертолётными площадками, из которых 88 расположены в удаленных и труднодоступных населённых пунктах.

Таблица 11

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов

Год	Число вылетов всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов, всего	Из них детей, включая детей до года	Авиакомпании, выполнявшие вылеты
2010	1797	1797			1797	3054	760	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2011	1778	1778		25	1753	3010	740	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2012	1866	1866		21	1845	3238	712	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2013	1858	1858		40	1818	3479	870	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2014	1947	1947		203	1744	3737	919	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2015	1853	1852	1	194	1659	3789	825	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2016	1960	1959	1	267	1693	3867	862	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2017	2143	2137	6	258	1885	3918	921	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
2018	1972	1969	3	244	1728	4043	916	Ютэйр, СКОЛ, Нижневарттовскавиа
Итого	17174	17163	11	1252	15922	32135	7525	

В период с 2010 по 2018 годы выполнено 17 174 санитарных задания, из них с использованием самолёта – 8 % случаев, эвакуировано в медицинские организации II, III уровня оказания медицинской помощи 32 135 пациентов, из них детей – 7 525 человек.

Отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) с Центром экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации: г. Ханты-Мансийск, пер. Советский, д. 4 – 1 авиамедицинская, 2 фельдшерские выездные бригады СМП.

Отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) Сургутского филиала: г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 14 – 1 авиамедицинская выездная бригада СМП.

Отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) – Нижневарттовский филиал:

г. Нижневартовск, ул. Дзержинского, д. 25 кв.75 – 1 авиамедицинская выездная бригада СМП.

Отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (санитарной авиации) – Берёзовский филиал: пгт. Берёзово, ул. Астраханцева, д. 27 – 1 авиамедицинская выездная бригада СМП.

Приемы вызова и направление авиамедицинских бригад (диспетчеризацию) осуществляет фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, состоящий в штате каждого отделения. Контроль выполнения вызова осуществляет старший оперативный дежурный учреждения, дислоцированный в г. Ханты-Мансийске.

Таблица 12

Участие Югры в проекте «Развитие санитарной авиации»
в 2017-2018 годах, результаты реализации приоритетного проекта

Год	Дата начала полетов	Число вылетов	Число эвакуированных пациентов	Из них дети	Из них дети до 1 года	Сумма фактически потраченных федеральных средств, руб.	Сумма фактически потраченных средств из бюджета Югры на софинансирование, руб.
2017	20.06.17	502	702	129	33	55153394,00	68462761,00
2018	01.07.18	325	530	86	27	35100000,00	81900000,00

С декабря 2016 года автономный округ принимает участие в реализации приоритетного проекта «Развитие санитарной авиации в период 2017-2018 годы».

При реализации были выполнены следующие мероприятия:

1. В государственную программу «Развитие здравоохранения на 2016-2025 годы» отдельной подпрограммой включено направление на обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах, с применением воздушных судов.

2. Разработаны и внедрены схемы маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях с использованием санитарной авиации.

3. Осуществлены работы по реконструкции вертолетной площадки «Полигон СКОЛ», расположенной в пределах 12 минутной доступности от п. Солнечный Сургутского района.

4. Выполнено 827 вылетов, проведена санитарно-авиационная эвакуация 1232 пациентов, в том числе 215 детей, из них 60 детей до года. Общий налет составил 2083 летных часа.

Целевой показатель «доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток» составил 92 %.

В 2016 году последипломное обучение в ФБУ ВЦМК «Защита» по направлению «подготовка авиамедицинских бригад» прошли 30 фельдшеров СМП.

Таблица 13

Число медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад» в ФБУ ВЦМК «Защита»

Год	Число лиц, прошедших обучение
2014	
2015	
2016	30
2017	
2018	
2019	
Всего на момент подготовки документа лиц с действующими сертификатами	30

Функциональной единицей отделения санитарной авиации для медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации II-III уровня оказания медицинской помощи является авиационная бригада СМП в составе врача анестезиолога-реаниматолога или врача СМП и 2 фельдшеров СМП.

В постоянной готовности к вылету (выезду) по графику сменности находятся 4 авиамедицинских бригады.

В зависимости от клинического диагноза и тяжести состояния больного (поражённого) авиационные бригады усиливаются врачами специалистами соответствующего профиля.

Авиационные бригады оснащены портативным медицинским оборудованием, медицинскими укладками и комплектами для оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме больным (поражённым) при выполнении санитарного задания.

При сложных клинических случаях, для определения тактики ведения и лечения, принятия решения на медицинскую эвакуацию больных (поражённых) привлекаются врачи специалисты по профилю из лечебно-профилактических медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи.

Выездные бригады СМП, участвующие в проведении санитарно-авиационных эвакуаций, но не прошедшие обучение как авиамедицинские отсутствуют.

На 1 апреля 2019 года в штате Центра медицины катастроф 105,5 должностей прочего персонала, из них: работники аппарата управления – 8,0, экономисты – 6,0, бухгалтеры – 7,5, специалисты по кадрам – 3,0, инженерно-технический персонал – 18,0, водители – 63,0.

Для проведения санитарной эвакуации в оперативном управлении имеется 25 автомобилей СМП, из них класса «С» – 24 единицы, повышенной проходимости вездеход «Трекол», «КАМАЗ».

В 2019 году запланировано создание на базе Центра медицины

катастроф единой центральной диспетчерской службы (далее – ЕЦДС) с целью обеспечения непрерывного информационного взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную и специализированную, медицинскую помощь с применением современных информационно-коммуникационных технологий.

Проведение санитарно-авиационной эвакуации осуществляет отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации Центра медицины катастроф с филиалами в г. Ханты-Мансийске, в пгт. Березово, в г. Сургуте, в г. Нижневартовске.

В круглосуточном режиме осуществляют дежурства 6 фельдшерских бригад и 3 бригады экстренной консультативной помощи в составе: анестезиолог-реаниматолог, медсестра анестезист, фельдшер.

Приемы вызовов и направление бригад (диспетчеризацию) осуществляет фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, состоящий в штате каждого филиала. Контроль выполнения вызовов осуществляет старший оперативный дежурный Центра медицины катастроф, дислоцированный в г. Ханты-Мансийске.

Процесс формирования и выполнения заявки на санитарно-эвакуационную медицинскую эвакуацию осуществляет фельдшер по приёму вызовов и передаче их выездным бригадам по следующему алгоритму:

заносят данные о пациенте в «Рабочий журнал»;

информирует оперативного дежурного Центра медицины катастроф и дежурного врача структурного подразделения соответствующего профиля;

направляет в диспетчерскую службу авиакомпании заполненные бланки на санитарный полёт;

организует дистанционное информационное взаимодействие по телефону между медицинским персоналом, участвующим в санитарно-авиационной эвакуации;

направляет авиамедицинскую бригаду по месту поступления заявки;

осуществляет мониторинг санитарно-авиационной эвакуации пациента в медицинскую организацию соответствующего профиля;

ведёт учётную и отчётную медицинскую документацию.

В 2018 году осуществлено 1 280 эвакуаций с мест происшествия вне медицинской организации (ДТП, отдаленных районов) или 44,5 %, 1599 межгоспитальных эвакуаций 55,5 %.

Таблица 14

Структура выполненных санитарно-авиационной эвакуации
по типам медицинских организаций

Тип медицинской организации		Число вылетов в	%	Доля в общей структуре вылетов
Откуда	Куда			

фельдшерско-акушерский пункт, врачебная амбулатория, участковая больница, население	городская больница	28	2,9%	1,7%
	районная больница	298	30,6%	17,7%
	окружная клиническая больница	649	66,6%	38,7%
Итого		975		58,1%
городская больница	окружная клиническая больница	249	100,0%	14,8%
Итого		249		14,8%
районная больница	окружная клиническая больница	333	100,0%	19,8%
Итого		333		19,8%
окружная клиническая больница	окружная клиническая больница	122	100,0%	7,3%
Итого		122		7,3%
Всего		1679		

Созданная в здравоохранении автономного округа система оказания СМП населению, в том числе проживающему в отдалённых и труднодоступных местностях, включает в себя следующие элементы:

1. Медицинские организации, оказывающие СМП, в составе:

Центра медицины катастроф;

5 станций СМП;

24 отделений СМП в составе городских и районных больниц;

1 стационарного отделения СМП.

2. Медицинские организации III уровня оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме по профилям: нейрохирургия, травматология, неонатология, акушерство и гинекология, кардиохирургия.

3. Пять медицинских зон оказания медицинской помощи, в том числе в экстренной форме.

4. Трёхуровневую динамическую систему маршрутизации пациентов в медицинские организации:

первый уровень – муниципальный, медицинская эвакуация осуществляется бригадами СМП станций (отделений) СМП;

второй уровень – межмуниципальный (в пределах медицинской зоны), медицинская эвакуация осуществляется авиамедицинскими бригадами и бригадами СМП Центра медицины катастроф;

третий уровень – межзональный (за пределы медицинской зоны), медицинская эвакуация осуществляется авиамедицинскими бригадами центра медицины катастроф.

5. Информационные системы:

унифицированное программное решение для обеспечения функции диспетчеризации санитарного автотранспорта;

региональная медицинская информационная система «Удаленное консультирование»;

медицинскими информационными системами медицинских организаций.

6. Единой нормативной правовой базой по организации оказания населению автономного округа скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях.

Практический опыт работы существующей системы оказания СМП с использованием санитарной авиации обеспечил достижение к 2018 году ряда показателей, характеризующих результативность деятельности медицинских организаций, оказывающих экстренную медицинскую помощь, а именно:

доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до пациента менее 20 минут – 95 %;

доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до места ДТП менее 20 минут – 99 %;

доля пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами СМП в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, – 90 %;

доля пациентов, эвакуированных в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации II и III уровня в пределах трехуровневой системы здравоохранения – 98 %;

показатель смертности населения вследствие ДТП – 8,9 на 100 тысяч населения (- 26 %);

показатель младенческой смертности – 2,8 на 1000 родившихся живыми (- 39 %).

Дальнейшее развитие системы оказания СМП с использованием санитарной авиации планируется осуществлять путём создания регионального центра экстренной медицинской помощи с централизованным приёмом заявок на санитарные задания и управления маршрутизацией пациентов в медицинские организации III уровня оказания экстренной медицинской помощи на основе внедрения цифровых технологий и платформенных решений.

III. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Целью Стратегии является развитие системы оказания СМП с использованием санитарной авиации в автономном округе в режиме 24/7 на основе единой службы СМП и медицины катастроф в трёхуровневой системе оказания медицинской экстренной помощи.

Целевые показатели

1. Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее:

2019 год – 262 человек,

2020 год – 245 человек,

2021 год – 250 человек,

2022 год – 277 человек,

2023 год – 303 человек,

2024 год – 329 человек.

2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты:

2019 год – 90 %,

2020 год – 90 %,

2021 год – 90 %,

2022 год – 90 %,

2023 год – 90 %,

2024 год – 90 %.

Основными задачами реализации Стратегии являются:

1. Формирование регионального центра управления экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуацией.

2. Создание единой региональной системы диспетчеризации СМП и санитарной авиации.

3. Формирование медицинских округов оказания экстренной медицинской помощи, объединяющих несколько административных территорий муниципальных образований Югры.

4. Формирование трёхуровневой динамической системы маршрутизации пациентов в медицинские организации автономного округа.

5. Обеспечение работы санитарной авиации в субъекте Российской Федерации в режиме «24/7» к концу 2024 года.

6. Выполнение не менее 1118 вылетов к концу 2024 года дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета автономного округа.

IV. Ожидаемые результаты

1. Сформирован региональный центр экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

2. Создана и внедрена единая региональная система диспетчеризации СМП и санитарной авиации, интегрированная с региональной централизованной системой «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» и медицинскими информационными системами медицинских организаций, взаимодействующая с Системой 112 автономного округа.

3. Сформированы 5 медицинских округов оказания экстренной медицинской помощи, объединяющих несколько административных территорий муниципальных образований, в которых определены медицинские организации I, II и III уровней оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

4. Утверждена трёхуровневая динамическая система маршрутизации пациентов в медицинские организации II-III уровня оказания медицинской

помощи соответствующего профиля.

5. Совершено дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета автономного округа, не менее:

2019 год – 176 вылетов,

2020 год – 164 вылета,

2021 год – 168 вылетов,

2022 год – 186 вылетов,

2023 год – 203 вылета,

2024 год – 221 вылет.

6. Построена или реконструирована вертолётная площадка при медицинской организации или на расстоянии, соответствующем не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи.

7. Достигнуты показатели, характеризующие доступность экстренной медицинской помощи пациентам с отдельными заболеваниями, занимающими лидирующее место в структуре смертности населения в 2024 году:

увеличение доли пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, доставленных бригадами СМП в региональные сосудистые центры, минуя первичные сосудистые отделения, с 62 % до 80 %;

увеличение доли пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных бригадами СМП в региональные сосудистые центры, минуя первичные сосудистые отделения, с 78 % до 85 %;

увеличение доли пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в региональные сосудистые центры в первые 12 часов от начала заболевания, с 56 % до 80 %;

увеличение доли пациентов с острым цереброваскулярным нарушением, госпитализированных в региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания, с 46 % до 60 %;

увеличение доли пациентов с автодорожными травмами, доставленных бригадами СМП в травматологические центры I и II уровней с 58 % до 70 %;

увеличение доли пациентов с множественными и сочетанными травмами, госпитализированных в травматологические центры I и II уровней в первые сутки от начала получения травмы, с 58 % до 75 %.



Приложение 2
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 21 июня 2019 года № 195-п

План мероприятий по реализации Стратегии по развитию санитарной
авиации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 2024 года

1. План-график основных этапов формирования регионального
центра экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации

№	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственные исполнители
1.	Формирование медицинских округов оказания экстренной медицинской помощи	до 31.12.2019	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
2.	Формирование регионального центра управления экстренной медицинской помощью и медицинской эвакуацией	до 31.12.2021	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
2.1.	Формирование организационно-штатной структуры	до 31.12.2019	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
2.2.	Внесение предложений по изменению организационно-распорядительных документов Депздрава Югры	до 31.12.2021	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.	Формирование на базе регионального центра управления экстренной медицинской помощью и медицинской эвакуацией Единой центральной диспетчерской службы	до 31.12.2019	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
4.	Формирование на базе регионального центра управления экстренной медицинской помощью и медицинской эвакуацией диспетчерской службы санитарной авиации	до 31.12.2019	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
5.	Обучение специалистов по направлению подготовки авиамедицинских бригад	до 31.12.2024	Депздрав Югры, медицинские организации автономного округа (по согласованию)
6.	Создание дополнительной точки базирования вертолетов в г. Нягань, для повышения доступности СМП	до 01.01.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)

2. План-график внедрения единой региональной информационной
системы управления службой СМП, интегрированной с медицинской
информационной системой здравоохранения автономного округа

№	Наименование мероприятий	Годы	Ответственные исполнители
1.	Создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи и санитарной авиации	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)

2.	Формирование диспетчерской службы для обеспечения централизованного приема вызовов от населения вне населенных пунктов	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.	Формирование диспетчерских служб скорой медицинской помощи в медицинских округах	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.1.	Ханты-Мансийский медицинский округ оказания экстренной медицинской помощи – Ханты-Мансийской станции скорой медицинской помощи	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.2.	Сургутский медицинский округ оказания экстренной медицинской помощи – Сургутской станции скорой медицинской помощи	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.3.	Нефтеюганский медицинский округ оказания экстренной медицинской помощи – Нефтеюганской станции скорой медицинской помощи	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.4.	Нижневартовский медицинский округ оказания экстренной медицинской помощи – Нижневартовской станции скорой медицинской помощи	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
3.5.	Няганский медицинский округ оказания экстренной медицинской помощи – Няганской станции скорой медицинской помощи	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
4.	Внедрение информационной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» путём интеграции информационных систем «Управление скорой и неотложной медицинской помощью», «Медицинская информационная система», «Удаленное консультирование»	до 31.12.2021	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
5.	Разработка и внедрение информационной системы «Мониторинг пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии»	до 31.12.2022	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
6.	Создание и внедрение трёхуровневой динамической системы маршрутизации пациентов в медицинские организации II-III уровня оказания медицинской помощи соответствующего профиля	до 31.12.2024	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
6.1.	Разработка и внедрение первого уровня маршрутизации пациентов	до 31.12.2020	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
6.2.	Разработка и внедрение второго уровня маршрутизации пациентов	до 31.12.2022	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)
6.3.	Разработка и внедрение третьего уровня маршрутизации пациентов	до 31.12.2024	Депздрав Югры, КУ «Центр медицины катастроф» (по согласованию)

