



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

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 6 декабря 2019 года № 469-п

Ханты-Мансийск

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

На основании постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 июля 2018 года № 226-п «О модельной государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, порядке принятия решения о разработке государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, их формирования, утверждения и реализации и плане мероприятий по обеспечению разработки, утверждению государственных программ Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в соответствии с национальными целями развития» Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» следующие изменения:

1. Пункт 1 после подпункта 1.15 дополнить подпунктом 1.16 следующего содержания:

«1.16. Программу Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие системы оказания гериатрической медицинской помощи» (приложение 16).».

2. Дополнить приложением 16 следующего содержания:

«Приложение 16  
к постановлению Правительства  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 5 октября 2018 года № 337-п

**Программа  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Развитие системы оказания гериатрической медицинской помощи»**

**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 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2019 года № 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 на 2019-2024 гг.

| № п/п | Наименование показателя  | Базовое значение 31 декабря 2017 года | Период, год |      |      |      |      |      |
|-------|--|---------------------------------------|-------------|------|------|------|------|------|
|       |  |                                       | 2019        | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1.    | Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста на начало отчетного года, %  | 17,15                                 | 23,0        | 28,0 | 34,0 | 55,7 | 65,3 | 70,0 |
| 2.    | Доля граждан старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста, у которых выявлены | 62,31                                 | 62,4        | 62,3 | 64,7 | 68,9 | 80,0 | 90,0 |

|    |  |      |      |      |      |      |      |      |
|----|--|------|------|------|------|------|------|------|
|    | заболевания и патологические состояния с начала отчетного года по конец отчетного периода, %   |      |      |      |      |      |      |      |
| 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  | 43,2 | 43,0 | 43,0 | 43,0 | 43,0 | 43,0 | 43,0 |
| 4. | Доля граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию от пневмококковой инфекции, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в организациях социального обслуживания, % | -    | 95   | 95   | 95   | 95   | 95   | 95   |

## Раздел II. Статистические данные

### 2.1. Статистические показатели в автономном округе

Таблица 2

#### Социально-экономические показатели 2018 год

| № п/п | Показатель  | Значение                    |
|-------|---|-----------------------------|
| 1     | Федеральный округ   | Уральский федеральный округ |
| 2     | Площадь автономного округа, тыс. кв. км                       | 534,8                       |
| 3     | Административный центр автономного округа                     | г. Ханты-Мансийск           |
| 4     | Численность населения автономного округа на начало года, чел. | 1 655 054                   |
| 4.1   | Городское, чел.   | 1528299                     |
| 4.2   | Сельское, чел.  | 126755                      |
| 4.3   | Старше трудоспособного возраста, чел.                         | 258522                      |
| 5     | Плотность населения, чел. на 1 км                             | 3,1                         |
| 6     | Количество административно-территориальных единиц             | 22                          |
| 7     | Количество городских поселений                                | 40                          |
| 8     | Количество сельских поселений                                 | 155                         |

Таблица 3

#### Показатели рождаемости и смертности

| Показатель  | Период |  | Единица измерения | Субъект, всего |
|-------------|--------|--|-------------------|----------------|
| Рождаемость | 2016   |  | чел.              | 25639          |
|             | 2017   |  | чел.              | 23299          |
|             | 2018   |  | чел.              | 22538          |
| Смертность  | 2016   | всего                                  | чел.              | 10180          |
|             |        | из них 0 - 17 лет включительно         | чел.              | 204            |
|             |        | из них старше трудоспособного возраста | чел.              | 5799           |
|             | 2017   | всего                                  | чел.              | 10236          |
|             |        | из них 0 - 17 лет включительно         | чел.              | 204            |
|             |        | из них старше трудоспособного возраста | чел.              | 6020           |
|             | 2018   | всего                                  | чел.              | 10393          |
|             |        | из них 0 - 17 лет включительно         | чел.              | 157            |
|             |        | из них старше трудоспособного возраста | чел.              | 6412           |

Таблица 4

**Распределение численности населения старше трудоспособного возраста по муниципальным образованиям автономного округа**

| Муниципальные образования      | Среднегодовое население за 2018 год | Численность населения старше трудоспособного возраста (женщины 55 и больше; мужчины 60 и больше) всего | Из них женщины 55-59 лет | Доля старше трудоспособного (%) |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------|---------------------------------|
| Белоярский район               | 28677                               | 4294   | 1169                     | 14,8                            |
| Берёзовский район              | 22441                               | 4439   | 982                      | 19,6                            |
| Кондинский район               | 30880                               | 7285   | 1304                     | 23,5                            |
| Нефтеюганский район            | 44803                               | 6838   | 1794                     | 15,2                            |
| Нижневартовский район          | 36061                               | 5798   | 1552                     | 16,0                            |
| Октябрьский район              | 28458                               | 5722   | 1308                     | 20,0                            |
| Советский район                | 48307                               | 10379  | 1793                     | 21,4                            |
| Сургутский район               | 124400                              | 13627  | 4518                     | 11,0                            |
| Ханты-Мансийский район         | 20022                               | 4013   | 907                      | 20,0                            |
| г. Когалым                     | 66619                               | 8179   | 3039                     | 12,3                            |
| г. Лангепас                    | 44345                               | 6630   | 1925                     | 15,0                            |
| г. Мегион                      | 54434                               | 8979   | 2161                     | 16,4                            |
| г. Нягань                      | 58268                               | 9779   | 2499                     | 16,8                            |
| г. Покачи                      | 17930                               | 2368   | 906                      | 13,2                            |
| г. Пыть-Ях                     | 40063                               | 5790   | 1946                     | 14,4                            |
| г. Радужный                    | 43606                               | 6319   | 2039                     | 14,5                            |
| г. Урай                        | 40385                               | 7846   | 1863                     | 19,4                            |
| г. Югорск                      | 37416                               | 6670   | 1531                     | 17,8                            |
| г. Нефтеюганск                 | 127354                              | 20916  | 5377                     | 16,5                            |
| г. Нижневартовск               | 275966                              | 46422  | 11573                    | 16,9                            |
| г. Сургут                      | 370065                              | 53347  | 14755                    | 14,6                            |
| г. Ханты-Мансийск              | 98935                               | 12882  | 2938                     | 13,1                            |
| По автономному округу 2018 год | 1659435                             | 258222   | 67875                    | 15,6                            |
| По автономному округу 2017 год | 1650576                             | 243178   | 68369                    | 14,7                            |

Таблица 5

**Численность и возрастная структура населения автономного округа в разрезе городского и сельского населения**

| Возраст   | Городское население |         |         | Сельское население |         |         |
|---|---------------------|---------|---------|--------------------|---------|---------|
|   | всего               | мужчины | женщины | всего              | мужчины | женщины |
|   | 1528299             | 740801  | 787498  | 126775             | 65123   | 61652   |
| <b>Из общей численности-население в возрасте:</b>                       |                     |         |         |                    |         |         |
| старше трудоспособного возраста   | 237668              | 69654   | 168014  | 20854              | 6718    | 14136   |
| <b>Из числа старше трудоспособного возраста – население в возрасте:</b> |                     |         |         |                    |         |         |
| 55-59   | 63368               |         | 63368   | 5001               |         | 5001    |
| 60-64   | 81458               | 36210   | 45248   | 7193               | 3498    | 3695    |
| 65-69   | 48976               | 20187   | 28789   | 4323               | 1874    | 2449    |
| 70-74   | 17117               | 6213    | 10904   | 1546               | 598     | 948     |
| 75-79   | 14557               | 4343    | 10214   | 1386               | 433     | 953     |
| 80-84   | 7804                | 1905    | 5899    | 880                | 206     | 674     |
| 85 лет и старше   | 4388                | 796     | 3592    | 525                | 109     | 416     |

### Раздел III. Анализ текущего состояния системы оказания ГМП в автономном округе

#### 3.1. Анализ и прогноз демографической ситуации в автономном округе

Автономный округ третий в Уральском Федеральном округе по численности населения. По состоянию на 1 января 2019 года в автономном округе проживают 1663,8 тыс. человек, в том числе городское население – 92,4 %, сельское – 7,6 %.

Автономный округ относится к субъектам Российской Федерации (далее также – РФ), характеризующимся стабильной медико-демографической ситуацией. В 2018 году ранговые места по России из 85 субъектов: смертность – пятое, рождаемость – девятое, естественный прирост – шестое. Показатели рассчитаны на 100 тыс. населения, высокий коэффициент рождаемости – 13,6, низкий показатель общей смертности – 6,3, естественный прирост – 7,3.

Среди субъектов Российской Федерации автономный округ занимает шестое место по показателю смертности населения от онкологических заболеваний и седьмое место по заболеваемости злокачественными новообразованиями.

За 2016, 2017 и 2018 годы в автономном округе наблюдаются следующие показатели демографического процесса:

регистрируется низкий показатель смертности населения (6,2; 6,2; 6,3 соответственно);

снижается рождаемость (15,7; 14,1; 13,6 соответственно);

увеличивается средний возраст населения (34,4; 34,7; 34,9 соответственно);

растет доля населения старше трудоспособного возраста с 14,0 % в 2016 году до 15,6 % в 2018 году, в том числе за счет миграции возрастного населения из других субъектов Российской Федерации, и как следствие, увеличивается показатель смертности населения от онкологических заболеваний и болезней системы кровообращения.

Автономный округ является субъектом Российской Федерации с низкой долей в структуре населения лиц старших возрастных групп. Численность населения старше трудоспособного возраста составляет 258,5 человек, доля граждан старше трудоспособного возраста от общей численности населения – 15,6 %, данный уровень значительно ниже аналогичного показателя по России (21,8 %).

С 2005 года в автономном округе отмечается рост удельного веса населения старше трудоспособного возраста – с 7,8 % до 15,6 %. Автономный округ по темпам прироста численности населения данной возрастной группы занимает лидирующие позиции среди субъектов Российской Федерации. За 2018 год прирост составил 6,3%.

Наибольшая доля в структуре населения лиц старше

трудоспособного возраста наблюдается в Кондинском районе (23,5 %), Советском районе (21,4 %), Октябрьском и Ханты-Мансийском районах (20,0 %), городе Урае (19,7 %) и Березовском районе (19,6 %).

Наименьшая доля в структуре населения лиц старше трудоспособного возраста наблюдается в Сургутском районе (11 %), городе Когалыме (12,4 %), Ханты-Мансийске (13,1 %), Покачи (13,2 %).

Таблица 6

Прогнозная общая численность населения автономного округа, тыс. человек (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат))

|                          | Значения показателя по годам |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|--------------------------|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                          | 2019<br>год                  | 2020<br>год | 2021<br>год | 2022<br>год | 2023<br>год | 2024<br>год | 2025<br>год | 2026<br>год | 2027<br>год | 2028<br>год | 2029<br>год | 2030<br>год |
| Высокий прогноз Росстата | 1663,7                       | 1672,6      | 1681,6      | 1691,0      | 1700,7      | 1710,6      | 1721,1      | 1731,7      | 1742,2      | 1752,8      | 1763,5      | 1774,6      |
| Средний прогноз Росстата | 1662,6                       | 1670,4      | 1677,4      | 1683,7      | 1689,7      | 1695,6      | 1701,4      | 1707,1      | 1712,5      | 1717,9      | 1723,3      | 1728,7      |
| Низкий прогноз Росстата  | 1662,0                       | 1668,8      | 1674,0      | 1677,7      | 1680,6      | 1683,0      | 1685,2      | 1686,8      | 1688,0      | 1688,7      | 1689,2      | 1689,6      |

Таблица 7

Прогнозная численность населения старше трудоспособного возраста автономного округа, тыс. человек (по данным Росстата)

|                          | Значения показателя по годам |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|--------------------------|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                          | 2019<br>год                  | 2020<br>год | 2021<br>год | 2022<br>год | 2023<br>год | 2024<br>год | 2025<br>год | 2026<br>год | 2027<br>год | 2028<br>год | 2029<br>год | 2030<br>год |
| Высокий прогноз Росстата | 274,4                        | 288,5       | 301,8       | 313,3       | 322,9       | 331,6       | 339,1       | 347,0       | 353,4       | 359,8       | 365,8       | 372,4       |
| Средний прогноз Росстата | 274,1                        | 288,0       | 301,2       | 312,4       | 321,3       | 329,4       | 335,9       | 342,9       | 348,4       | 353,7       | 358,8       | 364,2       |
| Низкий прогноз Росстата  | 274,2                        | 288,0       | 301,2       | 312,4       | 321,4       | 329,5       | 336,1       | 342,9       | 348,4       | 353,7       | 358,8       | 364,4       |

При любом варианте прогноза в ближайшее десятилетие на фоне увеличения общей численности населения автономного округа доля населения старше трудоспособного возраста будет возрастать и достигнет уровня 20,98 – 21,56 % к 2030 году.

### 3.2. Анализ структуры заболеваемости, инвалидности, смертности граждан старше трудоспособного возраста

Показатель общей заболеваемости среди лиц старше трудоспособного возраста увеличился незначительно – на 1,2 % (с 2394,3 на 1 тыс. населения в 2017 году до 2424,0 в 2018 году). При этом наибольший рост заболеваемости зарегистрирован по классам болезней: нервной системы – на 12,9 %, глаза и его придаточного аппарата – на 11,2 %, органов дыхания – на 7,2 %, кожи и подкожной клетчатки – на 6,7 %, крови и кроветворных органов – на 3,8 %.

Наибольшее снижение общей заболеваемости зарегистрировано по классам болезней: психические расстройства и расстройства поведения – на 13,7 %, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 13,6 %, новообразования – на 6,4 %, болезни уха и сосцевидного отростка – на 3,8 %, болезни мочеполовой системы – на 2,7 %.

В структуре общей заболеваемости первое место занимают болезни системы кровообращения (25,8 %). Далее следуют болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,2 %), эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (11,1 %), органов дыхания (8,0 %), мочеполовой системы (7,8 %), системы пищеварения (7,1 %).

Первичная заболеваемость лиц старше трудоспособного возраста в 2018 году в сравнении с 2017 годом снизилась на 0,5 % (с 575,0 на 1 тыс. населения в 2017 году до 572,3 в 2018 году). Наибольший рост зарегистрирован по классам болезней: костно-мышечной системы – на 10,3 %, кожи и подкожной клетчатки – на 8,6%, органов дыхания – на 8,3 %, глаза и его придаточного аппарата – на 7,5 %, органов пищеварения – на 5,0 %, нервной системы – на 4,4 %.

Наибольшее снижение зарегистрировано по классам болезней: психические расстройства и расстройства поведения – на 47,6 %, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 13,6 %, инфекционные и паразитарные болезни – на 13,0 %, мочеполовой системы – на 12,9 %, крови и кроветворных органов – на 10,5 %.

Во всех возрастных группах уровень первичной инвалидности в автономном округе ниже, чем в Российской Федерации. Среди лиц старше трудоспособного возраста уровень первичной инвалидности снизился с 82,7 в 2017 году до 76,9 в 2018 году на 10 тыс. соответствующего населения, темп убыли составил 7,0 %. Доля впервые признанных инвалидами граждан старше трудоспособного возраста незначительно увеличилась с 45,1 % в 2017 году до 45,4 % в 2018 году.

Уровень повторной инвалидности среди граждан в возрасте 18 лет и старше составил 52,6 на 10 тыс. взрослого населения, темп убыли – 3,5 %. В структуре повторной инвалидности по возрасту доля граждан старше трудоспособного возраста составила 38,2 %.

В 2018 году и за 9 месяцев 2019 года в структуре общей смертности от неизлечимых прогрессирующих заболеваний среди граждан старше трудоспособного возраста ведущее место занимает смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (умерли 1267 и 1273 соответственно). Большая половина смертей приходится на ишемическую болезнь сердца, на втором месте – смерти от цереброваскулярных заболеваний. От новообразований в 2018 году и за 9 месяцев 2019 года умерли 610 и 579 граждан старше трудоспособного возраста соответственно, от болезней органов дыхания – 129 и 91 человек соответственно, в том числе от пневмоний в 2018 году умер 31 гражданин старше трудоспособного возраста, за 9 месяцев 2019 года – 29 человек.

### 3.3. Анализ структуры оказания медицинской помощи гражданам 60 лет и старше

В 2018 году амбулаторно-поликлиническая помощь оказывалась населению автономного округа в 77 медицинских организациях (юридических лицах): 27 поликлиниках, 40 больничных учреждений и 10 диспансерах.

Таблица 8

Среднее число посещений на 1 жителя в год за 2016 – 2018 годы по автономному округу

| Показатель                                | 2016 год | 2017 год | 2018 год | РФ<br>2017 год |
|---|----------|----------|----------|----------------|
| Среднее число посещений на 1 жителя в год | 11,3     | 11,1     | 11,1     | 8,4            |
| по поводу заболеваний                     | 6,4      | 6,3      | 6,5      | 5,5            |
| профилактические                          | 4,9      | 4,8      | 4,6      | 2,9            |

В 2018 году коечный фонд в медицинских организациях автономного округа составил 12 212 коек.

Таблица 9

Динамика коечного фонда в медицинских организациях автономного округа

| Показатель   | 2016 год | 2017 год | 2018 год | РФ<br>2017 год |
|--|----------|----------|----------|----------------|
| Число коек   | 12 405   | 12 266   | 12 212   | 1 054 528      |
| Обеспеченность койками<br>(на 10 000 населения)    | 75,4     | 74,1     | 73,4     | 71,8           |
| Среднее число дней занятости койки в<br>году       | 332      | 333      | 334      | 315            |
| Среднее число дней пребывания пациента<br>на койке | 10,8     | 10,8     | 10,6     | 11,0           |

|                            |      |      |      |      |
|----------------------------|------|------|------|------|
| Функция (оборот) койки     | 30,7 | 30,8 | 31,4 | 28,7 |
| Уровень госпитализации (%) | 22,0 | 21,5 | 21,4 | н/д  |

В 2018 году обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания составила 73,4 на 10 тыс. населения (в 2017 году – 74,1). Незначительное снижение коечного фонда в 2018 году (на 0,4 % в сравнении с 2017 годом) произошло за счёт оптимизации работы коек, перераспределения потоков больных в соответствии с патологией пациентов, оптимизации работы сосудистых, травматологических центров, развития амбулаторной хирургии.

В результате планомерной работы по усилению контроля за соблюдением стандартов лечения, оснащению современным оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России, а также интенсификации диагностического и лечебного процесса доступность медицинской помощи не снизилась.

Одним из путей повышения эффективности системы здравоохранения и более экономичного использования больничных ресурсов является развитие стационарозамещающих форм медицинской помощи (дневных стационаров на базе амбулаторно-поликлинических, больничных организаций и стационаров на дому). Основная задача дневных стационаров – снизить нагрузку на больничные организации, обеспечивая большую эффективность использования круглосуточного коечного фонда.

В 2018 году в автономном округе в дневных стационарах медицинских организаций развернуто 3 671 койко-место (с учётом сменности), в том числе 26 мест в стационаре на дому. Медицинскую помощь на койках дневного пребывания получили 119 287 человек. Доля пролеченных больных в дневных стационарах составила 7,2 % от всего населения автономного округа (по РФ за 2017 год – 5,5 %).

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.

Таблица 10

Сведения о лицах старше трудоспособного возраста, прошедших диспансеризацию и состоящих на диспансерном наблюдении, за период с 2016 по 2018 годы

| Показатели   | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
|--|----------|----------|----------|
| Доля лиц старше трудоспособного возраста, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, от количества прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию всего (%) | 28,8     | 29,6     | 34,6     |
| Состоит под диспансерным наблюдением с диагнозом, установленным впервые в жизни  | 36,7     | 40,9     | 42,1     |

В 2019 году проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе лиц старше трудоспособного возраста, регламентировано приказом Минздрава России от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

На территории автономного округа в 2019 году порядок проведения профилактических осмотров и диспансеризации определен приказами Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) от 29 декабря 2018 года № 1428 «О порядке проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2019 году», от 15 мая 2019 года № 596 «Об организации в 2019 – 2020 годах Всероссийской диспансеризации взрослого населения на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», от 22 мая 2019 года № 633 «Об утверждении целевых значений показателей реализации мероприятий региональных проектов, входящих в портфели проектов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Здравоохранение» и «Демография».

В соответствии с данными нормативными актами в 2019 году в автономном округе прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования подлежат 325 437 человек, из них лиц старше трудоспособного возраста 82 988 человек.

По состоянию на 1 октября 2019 года 76 111 граждан старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, что составляет 92 % от годового плана.

В автономном округе оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в 43 медицинских организациях как многопрофильных, так и специализированных.

Предельные сроки ожидания для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме – не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Для обеспечения равной доступности медицинской помощи населению автономного округа, в том числе специализированных и высокотехнологичных её видов, эффективного использования ресурсов здравоохранения в автономном округе применяется зональный принцип (5 медицинских зон), который характеризуется концентрацией в наиболее крупных городах (Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Сургут, Нягань, Нефтеюганск) медицинских организаций, обеспечивающих специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощью жителей близлежащих населенных пунктов с учетом транспортной доступности.

Потребность населения автономного округа в высокотехнологичной медицинской помощи в 2019 году обеспечивается в 18 медицинских организациях автономного округа, в том числе в 1 медицинской организации частной формы собственности, а также в федеральных медицинских центрах.

Плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи на 2019 год в медицинских организациях автономного округа – 14 785 случаев (в 2018 году – 13 482 случая, в 2017 году – 12 877 случаев).

По итогам 9 месяцев 2019 года в системе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи» внесена информация по законченным случаям оказанной высокотехнологичной медицинской помощи 13 403 пациентам, в том числе 5 895 гражданам старше трудоспособного возраста.

В структуре службы скорой медицинской помощи автономного округа функционируют 5 самостоятельных станций скорой медицинской помощи, 24 отделения скорой медицинской помощи и 11 входящих в них структурных подразделений.

Для оказания медицинской помощи населению организовано 28 круглосуточных выездных врачебных бригад (или 120 врачебных бригад-смен (включая бригады интенсивной терапии)) и 93 фельдшерские бригады (или 399 фельдшерских бригад-смен). В 2018 году работу станций (отделений) скорой медицинской помощи обеспечивали 294 автомобиля.

В 2018 году число лиц, которым оказана скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь выездными бригадами увеличилось на 6 % (с 4494 человек до 4765 человек), из них с использованием воздушного транспорта увеличилось на 2 % (с 2950 человек до 3001 человека).

Таблица 11

Основные показатели работы службы скорой медицинской помощи за 2016 – 2018 годы

| Показатели  | 2016    | 2017    | 2018    | Динамика (+/-) в процентах к 2016 году             |
|---|---------|---------|---------|--|
| Выполнено вызовов (с учётом безрезультатных)  | 517 779 | 498 311 | 508 779 | -1,7   |
| Число вызовов на 1 жителя   | 0,316   | 0,302   | 0,300   | Показатель снижается до нормативного               |
| Число вызовов на 1 жителя в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе (далее – ТППГ) | 0,297   | 0,315   | 0,310   |  |
| Доля доезда БСМП по времени до места вызова до 20 мин.  | 96,5 %  | 92,0 %  | 94,6 %  | 2 последних года укладываются в рекомендуемый ТППГ |

|   |        |        |        |       |
|---|--------|--------|--------|-------|
| данный показатель по ТПГГ   | 97,5 % | 91,0 % | 92,3 % |       |
| Доля доезда бригад скорой медицинской помощи по времени до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут | 90,8 % | 89,3 % | 99,5 % | 8,7 % |
| целевой показатель  | 94 %   | 95 %   | 95 %   |       |

Отмечается снижение числа вызовов в неотложной помощи, выполняемых службой скорой медицинской помощи, что является результатом организации работы кабинетов неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической службе.

С 2014 года в населённых пунктах автономного округа с численностью 50 тыс. человек и более функционируют кабинеты неотложной медицинской помощи. Такая работа организована в 15 поликлиниках автономного округа, приём ведётся как при самообращении в рабочие и выходные дни, так и с выездом бригад (врачебных и фельдшерских). За 2018 год такими бригадами выполнено 63 754 выезда (в 2017 году – 60 957), из которых 30,7 % были переадресованы бригадам скорой медицинской помощи (в 2017 году – 42,3 %). Число выполненных вызовов в неотложной форме кабинетов неотложной медицинской помощи увеличилось за 3 года на 22 %.

Медицинская реабилитация взрослому населению, в том числе лицам старше трудоспособного возраста, в круглосуточном стационаре осуществляется в 8 медицинских организациях автономного округа. В 2019 году в автономном округе функционируют 278 коек круглосуточного стационара и 85 койко-мест дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» для взрослого населения.

В автономном округе организован санаторно-курортный этап медицинской реабилитации граждан. Ежегодно для диспансерной группы населения автономного округа Депздрав Югры предоставляет более 10 тысяч путевок в санаторно-курортные организации Ставропольского, Краснодарского, Алтайского краев, Республики Крым, Омской и Тюменской областей, автономного округа.

В 2018 году такое санаторно-курортное лечение получили 13 323 человека, из них взрослых – 10 212, в том числе 4 942 гражданина старше трудоспособного возраста, за 9 месяцев 2019 года – 3 816 пациентам старше трудоспособного возраста.

Паллиативная медицинская помощь взрослому населению в стационарных условиях на территории автономного округа представлена 28 медицинскими организациями, имеющими коечный фонд, составляет 273 единицы.

В амбулаторных условиях паллиативную медицинскую помощь оказывают 32 медицинские организации автономного округа, открыты 32 кабинета паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

Общее количество пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в 2018 году, – 7 751 человек.

Всего количество посещений с паллиативной целью в 2018 году –

28 876, из них на дому – 9 078, в кабинетах паллиативной медицинской помощи – 4 584.

Обучение медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, методам обезболивания, принципам подбора наркотических лекарственных препаратов при различных видах боли и невозможности их использования самими пациентами или родственниками, особенностям оказания обезболивания инкурабельным онкобольным проводится регулярно, в плановом порядке, в виде лекций, семинаров и т.д. Внеочередные формы обучения проводятся при принятии и внесении изменений в нормативно-правовые акты. Кроме того, медицинский персонал проводит обучение родственников пациентов навыкам ухода за инкурабельными больными.

### 3.4. Анализ инфраструктуры оказания ГМП в автономном округе

В настоящее время в автономном округе идет активное развитие гериатрической службы.

В автономном округе ГМП оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Первичная ГМП оказывается в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) 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 (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) 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 4 медицинские организации автономного округа, в соответствии с табелем оснащения и штатными нормативами организованы и функционируют 4 гериатрических кабинета.

В 2019 году потребность в геронтологических койках в автономном округе составляет 50,1 коек на 100 тыс. чел. Фактическая обеспеченность геронтологическими койками в 2019 году в автономном округе – 36,5 на 100 тыс. чел., что в 3 раза выше в сравнении с 2018 годом.

По состоянию на 1 октября 2019 стационарная ГМП на территории автономного округа представлена 4 медицинскими организациями, имеющими лицензию на оказание ГМП. Коечный фонд для оказания ГМП в стационарных условиях составляет 75 единиц.

Имеющийся коечный фонд в настоящее время не удовлетворяет потребность населения автономного округа в данном виде медицинской помощи.

При оказании ГМП в целях преемственности и взаимосвязи с организациями социального обслуживания, оказания социальной помощи и социальной адаптации пациентов со старческой астенией осуществляется взаимодействие врачей-гериатров, врачей-терапевтов участковых со специалистами по социальной работе.

### 3.5. Анализ социального статуса и условий проживания граждан 60 лет и старше в контексте доступности медицинской помощи

В автономном округе отмечается низкая доля сельского населения (7,5 % по сравнению с 25,6 % в Российской Федерации), следовательно доля населения старших возрастных групп низкая (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. Программой 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 населённых 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 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, по итогам проведённой работы 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.

В автономном округе налажено межведомственное взаимодействие Депздрав Югры и Департамента социального развития автономного округа (далее – Делсоцразвития Югры).

При реализации регионального проекта «Старшее поколение» в автономном округе закуплены 9 автотранспортных средств для осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской

местности, в медицинские организации автономного округа для проведения диспансеризации.

Совместными приказами Депсоцразвития Югры и Депздрав Югры от 29 марта 2019 года № 297р/363 утверждён регламент межведомственного взаимодействия по вопросам доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации автономного округа, от 24 июля 2019 года № 678-р/877 утверждён порядок доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации автономного округа.

По состоянию на 1 октября 2019 года осуществлена доставка 53 граждан данной категории в медицинские организации автономного округа в целях проведения диспансеризации.

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 Депздрав Югры от 29 сентября 2016 года № 643-р/1037 «Об организации деятельности мультидисциплинарных бригад» (далее – Приказ № 643-р/1037).

В соответствии с Приказом № 643-р/1037 мультидисциплинарная бригада создается по территориальному принципу при учреждениях социального обслуживания населения автономного округа на основании заключенного с медицинскими организациями автономного округа соглашения. В состав мультидисциплинарной бригады 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 автономном округе создана 41 мультидисциплинарная бригада. В 2018 году осуществлено выездов на дом 1 289, проконсультировано граждан 991, в том числе пожилого возраста – 483, инвалидов – 409, тяжелобольных – 44.

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 Депздрав Югры от 15 августа 2019 года № 745-р/965 и от 29 августа 2019 года № 857-р/1013 утверждены порядок выявления граждан пожилого возраста, нуждающихся в

предоставлении социальных и медицинских услуг, перечень критериев оценки обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан.

С целью организации работы по проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста, проживающих в организациях социального обслуживания, Депздрав Югры и Депсоцразвития Югры издан совместный приказ от 23 мая 2019 года № 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».

### 3.6. 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 затратноёмкости и поправочных коэффициентов. Коэффициент затратноёмкости в 2019 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 8 февраля 2019 года № 056-17-2019-083.

В 2019 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 288 доз вакцины на сумму 603,5 тыс. рублей.

### 3.7. Выделение приоритетных задач

По состоянию на 1 января 2019 года численность населения старше трудоспособного возраста составляет 273,467 тыс. человек. По прогнозным данным к 2024 году численность населения старше трудоспособного возраста составит 329,4 – 331,6 тыс. человек.

Таким образом, спрос на медицинские услуги среди данной категории лиц будет ежегодно возрастать, 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 таких граждан, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией составит 95 %.

В автономном округе идет активное развитие гериатрической службы в отношении пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Проводимые мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медицинско-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи и межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к

самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

#### Раздел IV. Организационные мероприятия

##### 4.1. План мероприятий по реализации Региональной программы

Таблица 12

| п/п   | Наименование мероприятия, контрольной точки  | Сроки реализации проекта | Ответственный исполнитель          | Характеристика результата  |
|---|--|--------------------------|------------------------------------|--|
| <b>1. Мероприятия по реализации профилактических программ</b> |  |                          |                                    |  |
| 1.1.  | Осуществление профилактических осмотров и диспансеризации граждан старше трудоспособного возраста  | 01.12.2024               | Депздрав Югры                      | Не менее 70 % лиц старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами и диспансеризацией к концу 2024 года:<br>в 2019 году – не менее 23 %;<br>в 2020 году – не менее 28 %;<br>в 2021 году – не менее 34 %;<br>в 2022 году – не менее 55,7 %;<br>в 2023 году – не менее 65,3 %;<br>в 2024 году – не менее 70 %  |
| 1.2.  | Осуществление диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния  | 01.12.2024               | Депздрав Югры                      | Не менее 90 % лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением к концу 2024 года:<br>в 2019 году – не менее 62,4 %;<br>в 2020 году – не менее 62,3 %;<br>в 2021 году – не менее 64,7 %;<br>в 2022 году – не менее 68,9 %;<br>в 2023 году – не менее 80 %;<br>в 2024 году – не менее 90 % |
| 1.3.  | Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания (далее – ОСО)   | 01.12.2024               | 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  | 01.02.2024               | 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 федерального бюджета бюджету автономного округа на расходные обязательства по приобретению вакцины против пневмококковой инфекции | 15.02.2024               | Депздрав Югры                      | Ежегодное предоставление межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету автономного округа на расходные обязательства по приобретению 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  | 01.06.2024               | Депздрав Югры                      | Ежегодное осуществление закупки вакцины против пневмококковой инфекции   |

|   | вакцины против пневмококковой инфекции   |            |               | в медицинские организации  |
|---|--|------------|---------------|--|
| <b>2. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ГМП</b>  |  |            |               |  |
| 2.1.  | Открытие 3 гериатрических отделений и 1 гериатрического центра на базе медицинских организаций автономного округа  | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в стационарных условиях:<br>к концу 2019 года функционирует 1 гериатрическое отделение, количество пролеченных пациентов на геронтологических койках не менее 760 человек;<br>к концу 2020 года – 2 гериатрических отделения, количество пролеченных пациентов не менее 850 человек;<br>к концу 2023 года – 3 гериатрических отделения, количество пролеченных пациентов не менее 1200 человек;<br>к концу 2024 года – 3 гериатрических отделения и 1 гериатрический центр, количество пролеченных пациентов не менее 1800 человек |
| 2.2.  | Открытие 5 гериатрических кабинетов на базе медицинских организаций автономного округа   | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в амбулаторных условиях:<br>к концу 2024 года всего в автономном округе функционирует 9 гериатрических кабинетов   |
| <b>3. Мероприятия по повышению качества и доступности оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста</b> |  |            |               |  |
| 3.1.  | Совершенствование маршрутизации пациентов при оказании ГМП   | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста   |
| 3.2.  | Увеличение количества пролеченных пациентов на геронтологических койках  | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Ежегодное обеспечение уровня госпитализации на геронтологические койки не менее 43 лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста  |
| 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 оказании ГМП | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений автономного округа при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения  |
| 3.4.  | Подготовка врачей-гериатров, повышение квалификации по гериатрии   | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Обеспечение кадрами гериатрической службы в автономном округе (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   | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста   |
| 3.6.  | Внедрение в практику клинических   | 01.12.2024 | Депздрав Югры | Внедрены в практику клинические рекомендации, разработанные Минздравом   |

|  |  |            |                                       |   |
|--|--|------------|---------------------------------------|---|
|  | рекомендаций, разработанных Минздравом России, по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом   |            |                                       | России, по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом   |
| 3.7.   | Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ГМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций | 01.12.2024 | Депздрав Югры                         | Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях, во всех медицинских организациях, оказывающих ГМП  |
| 3.8.   | Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих ГМП   | 01.12.2024 | 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   | 01.12.2024 | 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                                     | 01.12.2024 | Депсоцразвития Югры,<br>Депздрав Югры | Внедрен комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста   |
| 4.2.   | Внедрение комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов  | 01.12.2024 | Депсоцразвития Югры,<br>Депздрав Югры | Внедрен комплекс мер, направленных на профилактику падений и переломов  |
| 4.3.   | Внедрение комплекса мер, направленных на профилактику и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста                                       | 01.12.2024 | Депсоцразвития Югры,<br>Депздрав Югры | Внедрен комплекс мер, направленных на профилактику и выявление жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста   |
| 4.4.   | Внедрение комплекса мер, направленных на борьбу с эйджизмом (дискриминацией пожилых)   | 01.12.2024 | Депсоцразвития Югры,<br>Депздрав Югры | Внедрен комплекс мер, направленных на борьбу с эйджизмом (дискриминацией пожилых)   |
| 4.5.   | Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого и старческого возраста на основе межведомственного взаимодействия  | 01.12.2024 | Депсоцразвития Югры,<br>Депздрав Югры | Разработка проекта регионального плана мероприятий («дорожной карты») по созданию и внедрению системы долговременного ухода в соответствии с утвержденными Минтрудом России требованиями к межведомственным региональным планам мероприятий («дорожным картам») по созданию системы долговременного ухода |

#### 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.».

Губернатор  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова