



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

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 января 2020 года № 17-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»**

В соответствии с постановлением 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 дополнить подпунктом 1.17. следующего содержания:
«1.17. Программу укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра») (приложение 17).».

2. В приложении 1:

2.1. Пункты 8, 9, 11 строки «Целевые показатели государственной программы» паспорта государственной программы Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры «Современное здравоохранение» признать утратившими силу.

2.2. Абзац десятый пункта 1.3 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«организация закупок для медицинских организаций, в том числе заключение контрактов жизненного цикла в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;».

2.3. В таблице 1:

2.3.1. Графу 2 строки 1 изложить в следующей редакции:

«Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет <*> <1>».

2.3.2. Графу 2 строки 2 изложить в следующей редакции:

«Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми <*> <***> <2>».

2.3.3. Графу 2 строки 3 изложить в следующей редакции:

«Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, % <*> <****> <3>».

2.3.4. Графу 2 строки 4 изложить в следующей редакции:

«Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, % <***> <4>».

2.3.5. Графу 2 строки 5 изложить в следующей редакции:

«Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, случаев на 100 тыс. населения <*> <***> <5>».

2.3.6. Графу 2 строки 6 изложить в следующей редакции:

«Смертность от болезней системы кровообращения, случаев на 100 тыс. населения <*> <***> <6>».

2.3.7. Графу 2 строки 7 изложить в следующей редакции:

«Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1, 2) в регионе (%) <***> <7>».

2.3.8. Строки 8, 9, 11 признать утратившими силу.

2.3.9. Графу 2 строки 12 изложить в следующей редакции:

«Коэффициент смертности населения трудоспособного возраста, число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста <*> <***> <8>».

2.3.9. Графу 2 строки 13 изложить в следующей редакции:

«Естественный прирост населения, чел. на 1000 человек населения <*> <9>».

2.4. После таблицы 1:

2.4.1. Абзацы первый, второй изложить в следующей редакции:

«<1> Рассчитывается в соответствии с методиками расчета показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915 (Приложение № 7).

<2> Рассчитывается в соответствии с Методикой расчета закрепленных за Росстатом показателей для мониторинга целевых показателей национальных проектов, утвержденной приказом Росстата от 21 декабря 2018 года № 756 (Приложение № 3).».

2.4.2. Абзацы пятый, шестой изложить в следующей редакции:

«<5> Рассчитывается в соответствии с Методикой расчета закрепленных за Росстатом показателей для мониторинга целевых показателей национальных проектов, утвержденной приказом Росстата от 21 декабря 2018 года № 756 (Приложение № 2).

<6> Рассчитывается в соответствии с Методикой расчета закрепленных за Росстатом показателей для мониторинга целевых показателей национальных проектов, утвержденной приказом Росстата от 21 декабря 2018 года № 756 (Приложение № 1).».

2.4.3. Абзацы восьмой, девятый изложить в следующей редакции:

«<8> Рассчитывается в соответствии с Методикой расчета закрепленных за Росстатом показателей для мониторинга целевых показателей национальных проектов, утвержденной приказом Росстата от 21 декабря 2018 года № 756 (Приложение № 4).

<9> Рассчитывается в соответствии с Методиками расчета показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915 (приложение № 8).».

2.4.4. Абзацы с одиннадцатого по тринадцатый признать утратившими силу.

2.4.5. Абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«<***> Портфель проектов «Здравоохранение».».

2.4.6. Абзацы с семнадцатого по девятнадцатый признать утратившими силу.

2.5. В таблице 2:

2.5.1. В графе 2 строк 1.1, 1.2 цифры «11,» исключить.

2.5.2. В графе 2 строки 1.3 цифры «8, 11,» исключить.

2.5.3. В графе 2 строк 1.4 – 1.6 цифры «11,» исключить.

2.5.4. В графе 2 строки 1.8 цифры «, 8» исключить.

2.5.5. После строки 1.8 дополнить строкой 1.9 следующего содержания:

«

1.9.	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (1, 2, 3, 5, 6, 12) **	Департамент здравоохранения автономного округа	всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			бюджет автономного округа	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

».

2.5.6. В графе 2 строк 2.1, 2.2 цифры «11,» исключить.

2.5.7. В графе 2 строк 2.3, 2.4 цифры «9, 11,» исключить.

2.5.8. В графе 2 строк 2.5 – 2.8 цифры «11,» исключить.

2.5.9. В графе 2 строк 2.9 – 2.11 цифры «9, 11,» исключить.

2.5.10. В графе 2 строк 3.1 – 6.4 цифры «11,» исключить.

2.5.11. В графе 2 строк 8.1 – 8.3 цифры «9, 11,» исключить.

2.5.12. В графе 2 строк 9.1.1 – 9.1.5 цифры «11,» исключить.

2.5.13. В графе 2 строки 9.2 цифры «9, 11,» исключить.

2.6. После таблицы 2 дополнить строкой следующего содержания:

«** – Финансирование мероприятий региональной программы осуществляется за счет текущего финансирования медицинских организаций.»

2.7. В таблице 4:

2.7.1. В графе 3 строки 1:

2.7.1.1. Слова «Борьба с онкологическими заболеваниями (1, 5, 11, 12, 13)» заменить словами «Борьба с онкологическими заболеваниями (5)».

2.7.1.2. Слова «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (1, 6, 9, 11, 12, 13)» заменить словами «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (6)».

2.7.1.3. Слова «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (1, 5, 6, 7, 11, 13)» заменить словами «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (7)».

2.7.1.4. Слова «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям («Детское здравоохранение Югры») (1, 2)» заменить словами «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям («Детское здравоохранение Югры») (2)».

2.7.1.5. Слова «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (1, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13)» заменить словами «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (3, 4, 7)».

2.7.1.6. Слова «Развитие экспорта медицинских услуг (1, 5, 6, 9, 11, 12,) заменить словами «Развитие экспорта медицинских услуг (5, 6)».

2.7.1.7. Слова «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (1, 4)» заменить словами «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (2, 3, 4, 5, 6, 8)».

2.7.2. В строке 2:

2.7.2.1. В графе 3:

2.7.2.1.1. Слова «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (1, 2, 3, 5, 6, 11, 12, 13)» заменить словами «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (2, 3, 5, 6, 8)».

2.7.2.1.2. Слова «Старшее поколение (1, 8)» заменить словами «Старшее поколение (8)».

2.7.2.2. В графе 4 цифры «1.1» заменить цифрами «1.9».

2.8. В таблице 8:

2.8.1. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строки 2.1.3:

2.8.1.1. Слова «Показатель 3.» заменить словами «Показатель 2.».

2.8.1.2. Слова «Показатель 11. Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции» исключить.

2.8.2. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строки 2.3.2 слова «Показатель 6.» заменить словами «Показатель 5.».

2.8.3. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строк 3.1 – 3.3 слова «Показатель 3.», «Показатель 6.», «Показатель 7.» заменить соответственно словами «Показатель 2.», «Показатель 5.», «Показатель 6.».

2.8.4. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строки 4.1 слова «Показатель 4.» заменить словами «Показатель 3.».

2.8.5. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строки 4.2 слова «Показатель 4.», «Показатель 6.» заменить соответственно словами «Показатель 3.», «Показатель 5.».

2.8.6. В графе «Номер показателя (таблица 1)» строки 4.3 слова «Показатель 4.» заменить словами «Показатель 3.».

2.9. Таблицу 9 после строки 3 дополнить строкой 3.1 следующего содержания:

«

3.1.	1.9. Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к	Информирование граждан о факторах риска развития заболеваний; повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни за счет реализации информационно-	«Демография»	Депздрав Югры	Снижение смертности населения автономного округа от неинфекционных заболеваний, включая сердечно-
------	---	--	--------------	---------------	---

здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	коммуникационной кампании в СМИ, а также реализации массовых мероприятий (акций, спортивных мероприятий, флеш-мобов и др.); привлечение граждан к занятиям физической культурой и спортом			сосудистые и онкологические заболевания, а также снижение смертности населения в трудоспособном возрасте
---	---	--	--	--

».

3. Приложение 2 после строки 1.8 дополнить строкой 1.9 следующего содержания:

«

1.9.	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	Информирование граждан о факторах риска развития заболеваний; повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни за счет реализации информационно-коммуникационной кампании в СМИ, а также реализации массовых мероприятий (акций, спортивных мероприятий, флеш-мобов и др.); привлечение граждан к занятиям физической культурой и спортом	Региональная программа укрепления общественного здоровья Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» – приложение 17 к постановлению Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 337-п
------	---	---	--

».

4. Приложение 4 после строки 63 дополнить строками 64 – 66 следующего содержания:

«

64.	Охват граждан старше трудоспособного возраста из групп риска вакцинацией против пневмококковой инфекции, %	-	80,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
65.	Удовлетворенность (обеспеченность) населения автономного округа высокотехнологичной медицинской помощью (отношение направленных и получивших ВМП), %	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
66.	Общий коэффициент смертности, число умерших на 1000 человек населения	6,3	6,3	6,3	6,3	6,2	6,2	6,2	6,1	6,0

».

5. Дополнить приложением 17 следующего содержания:

«Приложение 17
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 5 октября 2018 года № 337-п

Программа
укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном
округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового
образа жизни» («Здоровая Югра»)

Раздел I. Введение

1.1. Характеристика

Программа укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра») (далее – Региональная программа) создана во исполнение плана мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни», обеспечивающего достижение целей, результатов и показателей федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»), входящего в состав национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16).

Региональная программа предусматривает межведомственный принцип реализации за счет усилий исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее также – автономный округ, Югра) и направлена на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни населения автономного округа, в том числе за счет создания условий для ведения здорового образа жизни.

1.2. Глоссарий

Детерминанты здоровья – факторы, влияющие на здоровье.

Индекс – отношение показателей одинаковой размерности при их сопоставлении.

Общественное здоровье – наука о предотвращении заболеваний и продлении жизни путем комплексных организационных воздействий на массовом и индивидуальном уровне.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (далее – ОПЖ) – показатель, рассчитываемый на основе таблиц смертности и показывающий, какой будет продолжительность жизни у граждан, родившихся в конкретном году, при условии, если на протяжении их жизни люди будут умирать с той частотой, которая отмечалась в соответствующих возрастах на год их рождения. Иными словами, сколько в среднем проживут люди, родившиеся в конкретном году, если на протяжении их жизни уровень смертности в каждой возрастной

группе останется прежним, как на год их рождения. Как правило, при использовании термина «продолжительность жизни» подразумевается ОПЖ.

Эффективность – отношение результата к затраченным ресурсам.

Раздел II. Паспорт Региональной программы

Наименование региональной программы	Программа укрепления общественного здоровья в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» («Здоровая Югра»)
Дата утверждения	
Ответственный исполнитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры)
Цель региональной программы	Улучшение качества и продолжительности жизни граждан путем профилактики заболеваний, а также создания условий для ведения здорового образа жизни
Задачи региональной программы	<p>1. Снижение смертности населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от неинфекционных заболеваний, включая сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, а также снижение смертности населения в трудоспособном возрасте.</p> <p>2. Информирование граждан о факторах риска развития заболеваний, мерах для профилактики заболеваний, а также повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни за счет реализации информационно-коммуникационной кампании в СМИ, а также реализации массовых мероприятий (акций, спортивных мероприятий, флеш-мобов и др.).</p> <p>3. Привлечение волонтерских объединений и общественных организаций для профилактики заболеваний и укреплению здоровья.</p> <p>4. Снижение распространенности курения табака и злоупотребления алкоголем среди населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры как фактора риска развития заболеваний.</p> <p>5. Проведение диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.</p> <p>6. Привлечение граждан к занятиям физической культурой и спортом</p>
Портфели проектов, проекты автономного округа, входящие в состав региональной программы, в том числе, направленные, на	Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»), входящий в портфель проектов «Демография»

реализацию национальных проектов (программ) Российской Федерации	
Целевые показатели региональной программы	<p>1. Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола): в 2020 г. – 8,0; в 2021 г. – 7,9; в 2022 г. – 7,8; в 2023 г. – 7,7; в 2024 г. – 7,6.</p> <p>2. Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (на 100 тыс. населения): в 2020 г. – 525,1; в 2021 г. – 497,6; в 2022 г. – 474,1; в 2023 г. – 453,8; в 2024 г. – 430,1.</p> <p>3. Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (на 100 тыс. населения) в 2020 г. – 165,2; в 2021 г. – 162,8; в 2022 г. – 160,3; в 2023 г. – 157,1; в 2024 г. – 153,8.</p>
Сроки реализации региональной программы	2020 – 2024 годы
Параметры финансового обеспечения региональной программы	0,00 тыс. рублей*

* Финансирование мероприятий региональной программы не предусмотрено в связи с тем, что расходы по этому направлению производятся за счет текущего финансирования медицинских организаций.

Раздел III. Общая характеристика

3.1. Географические характеристики

Территория Ханты-Мансийского автономного округа – Югры расположена в центральной части Западно-Сибирской равнины. Протяженность территории автономного округа с запада на восток составляет около 1400 км от Уральских гор до Обско-Енисейского водораздела. С севера на юг 900 км. Граница территории Югры имеет общую протяженность 4733 км.

Крайняя северная точка расположена у истоков р. Хулга в Березовском районе, крайняя южная – вблизи поселка городского типа Куминский, крайняя западная – в горах Северного Урала у истоков р. Северная Сосьва, крайняя восточная – у истоков р. Вах. На севере округ граничит с Ямало-Ненецким автономный округом, на северо-западе – с Республикой Коми, на юго-западе – со Свердловской областью, на юге – с Тобольским и Уватским районами Тюменской области, на юго-востоке и востоке – с Томской областью и Красноярским краем. Территория Белоярского и Березовского районов относится к районам Крайнего Севера, остальная территория автономного округа приравнена к району Крайнего Севера.

Автономный округ включает в себя территории городов окружного значения: Белоярский, Когалым с поселком Ортьягун, Лангепас, Мегион с поселком городского типа Высокий, Нефтеюганск, Нижневартовск, Нягань, Покачи, Пыть-Ях, Радужный, Сургут, Урай, Ханты-Мансийск, Югорск, территории Белоярского, Березовского, Кондинского, Нефтеюганского, Нижневартовского, Октябрьского, Советского, Сургутского и Ханты-Мансийского районов.

Автономный округ граничит одновременно с шестью субъектами Российской Федерации. Расположен в зоне таежных лесов и болот. Рельеф региона разнообразен: на его территории есть равнины, предгорья и горы. Высшие точки – гора Народная (1895 м) на Приполярном Урале и гора Педы (1010 м) на Северном Урале.

3.2. Территориальная организация

На территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры создано 9 районов, 13 городских округов, 26 городских и 57 сельских поселений, расположено 195 населенных пунктов:

16 городов (из них 14 наделены статусом «город окружного значения»),

24 поселка городского типа,

58 поселков,

45 сел,

52 деревни.

3.3. Климатические характеристики

Климат округа умеренный континентальный. Отличается резкой переменой погоды весной и осенью, перепадами температур в течение суток. Зимы продолжительные, снежные и холодные. Морозы могут установиться на несколько недель при температуре воздуха ниже минус 30 градусов. Лето короткое и теплое.

3.4. Демографические характеристики

Население автономного округа имеет невысокую плотность и составляет около 3,11 человек на квадратный километр (сведения за 2018 год). Это, в свою очередь, усложняет оказание медицинской

помощи населению, проживающему в отдаленных и труднодоступных местностях.

Согласно данным Росстата в Югре, по состоянию на 1 января 2019 года общая численность населения составляла 1 663 795 человек, в том числе 126 775 человек сельского населения. Таким образом, основное население автономного округа – 92,4 % проживает в городах. На 1 января 2018 года общая численность населения моложе трудоспособного возраста – 384 217 человек, населения в трудоспособном возрасте – 1 012 335 человек, старше трудоспособного возраста – 258 522 человек.

Численность населения автономного округа имеет тенденцию к увеличению. Динамика изменения численности населения за период с 2016 по 2018 года показывает прирост на 1,1 %. За 3 года численность автономного округа 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 1 тыс. населения.

Для автономного округа характерна стабильная медико-демографическая ситуация, высокий коэффициент рождаемости при низком показателе смертности населения. Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 9-е место по показателям рождаемости и 5-е место по смертности.

В автономном округе 125 168 человек проживают в отдаленных районах (определенных Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 31 декабря 2004 года № 101-оз «О перечнях труднодоступных и отдаленных местностей и территорий компактного проживания коренных малочисленных народов Севера в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, применяемых при проведении выборов»). Распределение населения в городских округах и муниципальных районах указано в таблице 1.

Рисунок 1

Численность населения автономного округа по муниципальным образованиям

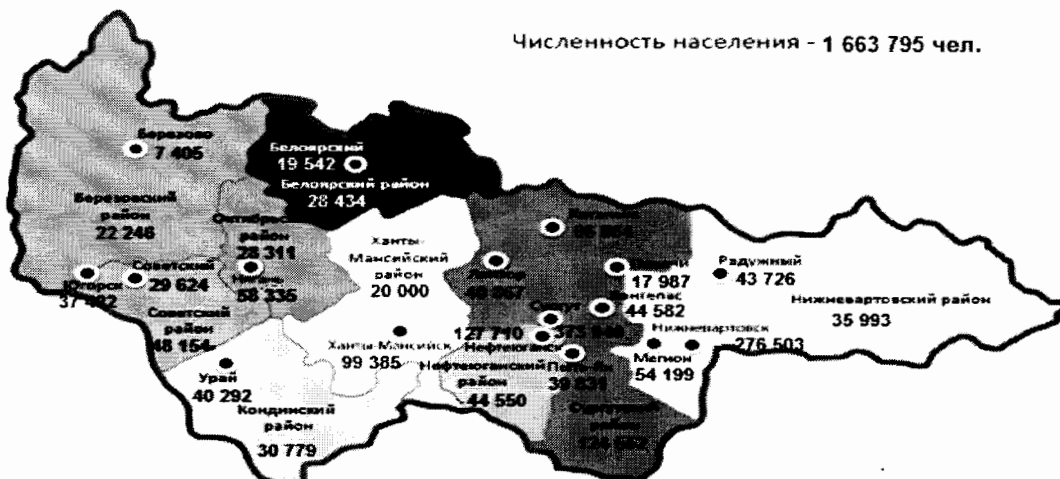


Таблица 1

**Численность населения
в городских округах и муниципальных районах
(по данным Федеральной службы государственной статистики)**

на начало года, человек

	2015	2016	2017	2018	2019
Ханты-Мансийский автономный округ–Югра - всего	1612076	1626755	1646078	1655074	1663795
в том числе:					
городские округа:					
Ханты-Мансийск	95353	96936	98692	98485	99385
Когалым	62328	63476	64846	66373	66864
Лангепас	42956	43377	43534	44108	44582
Мегион	56104	55854	55251	54669	54199
Нефтеюганск	125368	125368	126157	126998	127710
Нижневартовск	268456	270846	274575	275429	276503
Нягань	56617	57120	57765	58201	58335
Покачи	17731	17899	17905	17874	17987
Пыть-Ях	41005	40910	40798	40294	39831
Радужный	42911	42963	43157	43485	43726
Сургут	340845	348643	360590	366189	373940
Урай	40361	40477	40559	40477	40292
Югорск	36327	36734	37150	37411	37422
муниципальные районы:					
Белоярский	29683	29633	29390	28921	28434
Березовский	23862	23251	22973	22637	22246
Кондинский	32073	31632	31256	30981	30779
Нефтеюганский	44709	45010	45215	45057	44550
Нижневартовский	35779	36071	36151	36130	35993
Октябрьский	29567	29271	29024	28605	28311
Советский	48498	48678	48715	48460	48154
Сургутский	121816	122983	122695	124247	124552
Ханты-Мансийский	19727	19623	19680	20043	20000

Следует отметить и неблагоприятные тенденции последнего десятилетия – снижение рождаемости и рост численности граждан пожилого возраста. Автономный округ лидирует среди российских регионов по темпу прироста населения старше трудоспособного возраста: в 2018 году прирост составил 7,5 % (2-е место после Ингушетии). Удельный вес населения старше трудоспособного возраста в автономном округе – 16 % (за 10 лет увеличение в 2 раза, при этом доля лиц трудоспособного возраста снизилась на 5,4 %). Данная тенденция

оказывает неблагоприятное влияние на показатели смертности населения (см. таблицу 2 и 3).

Таблица 2

Демографические процессы
в структуре населения автономного округа в динамике за 5 лет
(по данным Федеральной службы государственной статистики)

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика 2014 - 2018, %
Население на 1 января (тыс. человек)	1597,2	1612,1	1626,8	1646,1	1655,1	+3,6
Число родившихся, человек на 1000 населения	17,2	16,6	15,7	14,1	13,6	-20,1
Число умерших, человек на 1000 населения	6,4	6,4	6,2	6,2	6,3	-1,6
Естественный прирост, человек на 1000 населения	10,8	10,2	9,5	7,9	7,3	-32,4
Число умерших в трудоспособном возрасте, человек на 100 тыс. нас.	455,6	432,3	407,9	386,0	374,0	-18,0
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	72,3	72,6	73,5	73,9	74,3	+2,8

Таблица 3

Доля лиц старше трудоспособного возраста
(в % от общей численности населения автономного округа)

	2014	2015	2016	2017	2018
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	12,4	13,1	14,0	14,8	15,6

3.5. Здоровье населения

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2018 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (40,9 %), новообразования (19,2 %), внешние причины (9,7 %).

По итогам 2018 года автономный округ по-прежнему входит в пятерку субъектов Российской Федерации с самым низким уровнем смертности от болезней системы кровообращения (пятое ранговое место, в 2,3 раза ниже, чем в Российской Федерации, – 573,6 на 100 тыс. населения). Сохранению лидирующих позиций по низким показателям смертности от болезней системы кровообращения в регионе способствуют следующие факторы. В 2018 году показатель смертности от болезней системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре составил 254,9 на 100 тыс. населения.

Необходимо отметить, что разница стандартизованных показателей смертности от болезней системы кровообращения между автономным округом и Российской Федерацией не столь существенна: в автономном округе – 395,1, что на 10 % ниже аналогичного показателя в стране.

Анализ показателя смертности от болезней системы кровообращения за 10 лет демонстрирует неуклонное устойчивое его снижение показателя в целом с 2009 года на 11 %.

Сравнение динамики изменения показателей смертности населения основных причин представлена на рисунке 2.

Рисунок 2

Динамика смертности по основным нозологическим формам в автономном округе за 2014-2018 годы (на 100 тыс. населения)

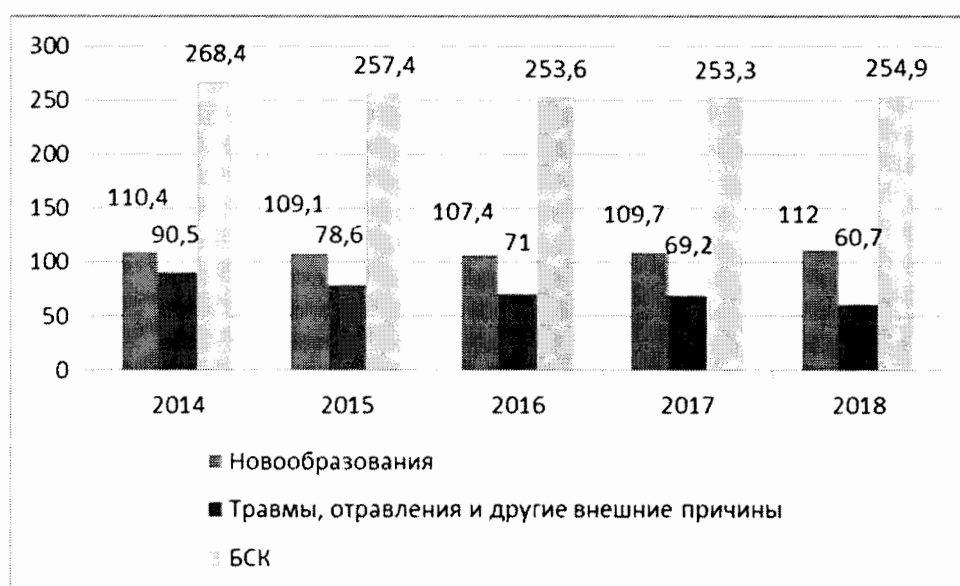


Таблица 4

Показатели смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения в разрезе муниципальных образований за 2017-2018 годы (Медицинский информационно-аналитической центр)

Территории	2017	2018	Динамика
Белоярский район	264,1	346,4	31,2
Березовский район	342,0	342,0	б/д
Кондинский район	459,5	453,1	-1,4
Нефтеюганский район	212,7	206,0	-3,2
Нижневартовский район	226,9	226,9	б/д
Октябрьский район	455,1	430,7	-5,4
Советский район	413,7	444,6	7,5
Сургутский район	188,7	173,9	-7,8
Ханты-Мансийский район	221,5	226,6	2,3
г. Когалым	170,7	185,9	8,9

г. Лангепас	147,6	130,0	-11,9
г. Мегион	280,2	280,2	б/д
г. Нягань	234,8	236,4	0,7
г. Покачи	128,6	72,7	-43,5
г. Пыть-Ях	246,6	231,8	-6
г. Радужный	217,0	207,8	-4,2
г. Урай	214,7	274,0	27,6
г. Югорск	327,2	257,5	-21,3
г. Нефтеюганск	235,4	248,9	5,7
г. Нижневартовск	220,7	238,5	8,1
г. Сургут	301,6	295,6	-2
г. Ханты-Мансийск	215,0	193,7	-9,9
Всего по автономному округу	253,3	254,9	0,6

В структуре смертности от болезней системы кровообращения за 2018 год в сравнении с 2017 годом отмечается увеличение числа умерших от ишемической болезни сердца на 161 человек и от инфаркта миокарда на 47 человек.

Второй ведущей причиной смертности в автономном округе, равно как и в Российской Федерации, остается смертность от злокачественных новообразований.

Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за десятилетний период представлен на таблице 5.

Таблица 5

Динамика смертности в автономном округе за период
2008 – 2017 годы от злокачественных новообразований
(на 100 тыс. населения) (грубый показатель)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Абсолютное число	1711	1702	1679	1681	1748	1769	1768	1751	1772	1792	1954
На 100 тысяч населения	112,9	111,3	109,9	108,5	111,2	111,8	110,2	108,1	108,3	108,3	117,7

В автономном округе за десятилетний период с 2008 по 2017 годы от злокачественных новообразований умерли 1711 и 1792 человека соответственно, в 2013 году смертность от злокачественных новообразований составила 1769 человек (данные Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат)), рост показателя с 2008 по 2017 годы составил на 81 случай. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2017 года составила 108,3, что на 4,1 % ниже, чем в 2008 году – 112,9 и на 3,1 % ниже, чем в 2013 году – 111,8.

По данным за 2018 год, от злокачественных новообразований в автономном округе умерли 1954 человека, за аналогичный период 2017 года 1792 человека (данные Росстата), рост показателя – 162 случая.

Смертность от всех новообразований составила 119,7 на 100 тыс. населения. Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2018 года составила 117,7, что на 8,6 % выше, чем в 2017 году – 108,3. В трудоспособном возрасте умерли 482 человека, это на 88 человек меньше (-15,4 %), чем в 2017 году. Доля этой группы составляет 25,1 % от общего числа умерших от новообразований, из них мужчин 354 человека – 73,4 %, женщин 128 человек – 26,6 %.

В разрезе муниципальных образований лидирующее место (выше уровня Уральского федерального округа – 195,9 на 100 тысяч и Российской Федерации – 197,9) занимают: Кондинский район – 268,7, Октябрьский район – 185,6, Урай – 182,1, Нягань – 177,7 на 100 тысяч населения.

Стандартизованный показатель смертности в автономном округе выделяется как самостоятельный с 2011 года и составляет 122,1 на 100 тысяч населения, до 2011 года показатель рассчитывался на Тюменскую область. С 2011 – 2017 гг. показатель снизился на 19,6 % и составил 98,15 на 100 тысяч населения (см. таблицу 6).

Таблица 6

Динамика смертности от злокачественных новообразований в автономном округе с 2008 по 2017 годы (на 100 тысяч населения)
(стандартизованный)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Югра	-	-	-	122,1	117,4	116,9	119,2	107,7	102,1	98,15

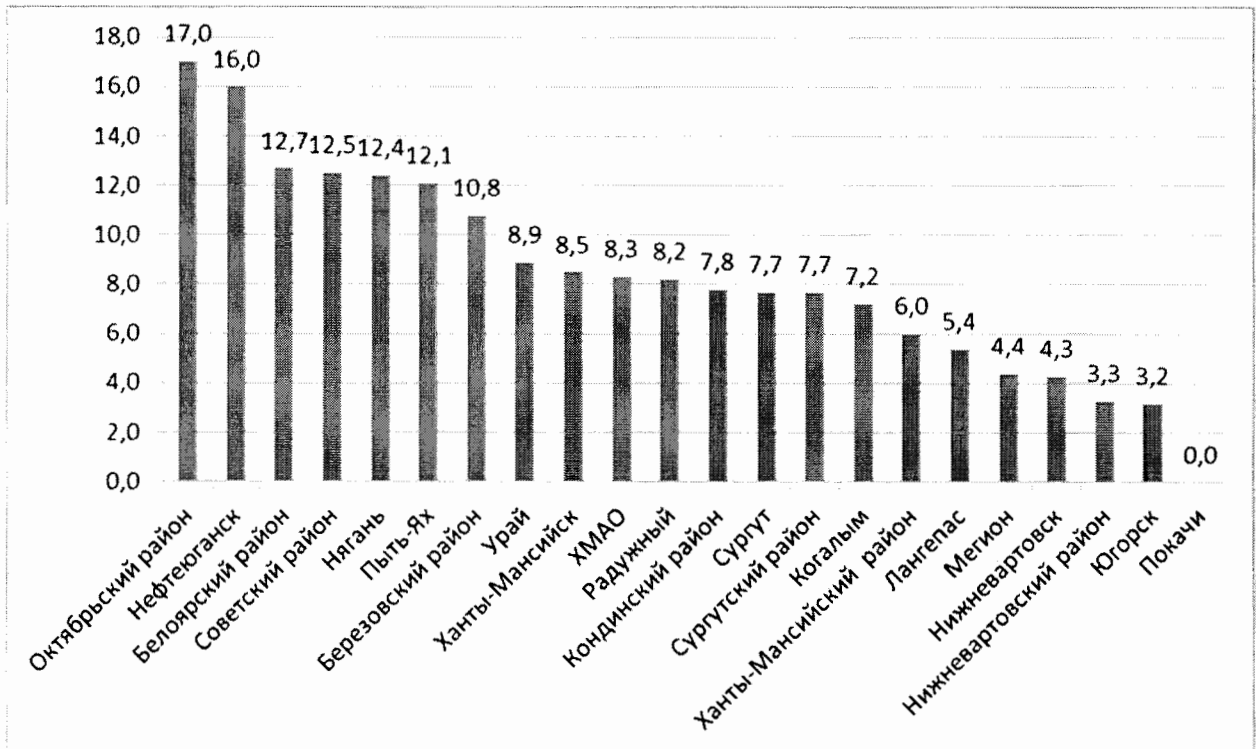
Таким образом, несмотря на сохраняющуюся тенденцию в автономном округе к увеличению численности старших возрастных групп, неблагоприятная ситуация по увеличению смертности населения от злокачественных новообразований прослеживается только в показателе смертности на 100 тыс. населения, но продолжает снижаться в пересчете на показатель, стандартизованный по возрасту.

В тройку главных причин смерти в автономном округе, как и во всей России, входит смертность от внешних причин. Среди которых лидирующую позицию занимает смертность в результате дорожно-транспортных происшествий (ДТП). Большая территория автономного округа при относительно небольшой плотности населения определяет значительную протяженность дорог соединяющих города и сельские поселения. При этом тяжесть ДТП в России существенно выше на дорогах за пределами населенных пунктов. В этой связи данный показатель в Югре ранее превышал среднероссийские значения, при этом за последние годы наметился тренд на снижение смертности населения в результате ДТП.

Вклад отдельных муниципальных образований в смертность от ДТП за период с января по октябрь 2019 года представлена на рисунке 3.

Рисунок 3

Смертность населения автономного округа в результате ДТП за январь-октябрь 2019 года (на 100 тыс. населения)



Показатель смертности от ДТП для автономного округа в целом за отчётный период составил 8,3 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного периода прошлого года (АППГ) на 5 %. Показатель по России и УФО – 8,8 на 100 тыс. населения. Наибольший показатель – 29,7 в Нефтеюганском районе, в сравнении с АППГ +58 % (абс. 2018 – 7 сл., 2019 – 11 случаев). В Октябрьском районе 17,0, что выше АППГ в 2 раза (абс. 2 и 4 случая), в г. Нефтеюганске показатель составил 16,0 на 100 тыс. населения, в сравнении с АППГ снижение на 19 % (абс. 21 и 17 сл.).

Принимая во внимание тот факт, что ведется сравнение муниципальных образований, имеющих весьма небольшую численность населения, оценку данных следует проводить весьма осторожно. В особенности для небольших городов (Покачи, Югорск, Урай и др.) и всех районов, за исключением Сургутского района, сравнение их между собой в некоторой степени не показательно, так как численность этих территорий не превышает 50, а то и 25 тысяч человек. Это значит, что для превышения среднероссийского значения в 8,8 на 100 тыс. человек в этих территориях за прошедший период достаточно 4 и 2 смертей в результате ДТП соответственно. По этой же причине в г. Покачи нулевая смертность в результате ДТП за 10 месяцев 2019 года, что не является свидетельством полностью благоприятной ситуации для данного муниципального образования.

3.6. Здоровье трудоспособного населения

Одна из важных проблем здравоохранения автономного округа – высокая смертность трудоспособного населения, особенно мужского. Кроме того, выполнение задачи по увеличению общей продолжительности жизни в значительной мере зависит от снижения смертности населения в трудоспособном возрасте.

Здоровье трудоспособного населения обеспечивает экономическую безопасность автономного округа и Российской Федерации. Работающее население обеспечивает пополнение бюджета, а также обеспечивает пенсионное обеспечение населения старше трудоспособного возраста и берет на себя обязательства воспитанию и содержанию детского населения.

Снижение смертности трудоспособного населения на сегодняшний день становится наиболее актуально по причине двух наиболее существенных факторов. Первый связан с общей тенденцией по увеличению средней продолжительности жизни, в том числе в связи с развитием медицины и охраны здоровья, что приводит к увеличению числа лиц старше пенсионного возраста. Второй фактор – это сокращение числа лиц трудоспособного возраста по причине «демографической ямы» – сокращение числа рождений в период активных политических, экономических и социальных реформ конца XX – начала XXI века.

В таблицах 7 – 10 отражены данные Росстата по общей смертности в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 тыс. населения среди мужчин и женщин вместе, а также по отдельности для мужчин и для женщин трудоспособного возраста.

Таблица 7

Общая смертность в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения соответствующего возраста и пола (Росстат*)
Мужчины 16 - 59 лет и женщины 16 - 54 года

Название классов	По Югре 2016 год	По Югре 2017 год	По Югре 2018 год	Удельный вес в 2018 по классам	Темп прироста 2016-2018 в % (+/-)	По УрФО 2017* год	Удельный вес по классам	По России 2017* год	Удельный вес по классам
От всех причин	407,1	394,1	379,4	100,0%	-6,8	523,9	100,0%	483,5	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни из них: туберкулёз	42,6 5,2	44,2 3,6	42,4 2,7	11,2%	-0,5 -48,1	66,3 11,4	12,7%	35,2 8,6	7,3%
Новообразования из них: злокачественные	56,4 55,9	56,6 55,4	61,5 61,0	16,2%	+9,0 +9,1	71,5 70,8	13,6%	74,6 73,6	15,4%
Болезни системы кровообращения из них: ишемические болезни сердца цереброваскулярные болезни	132,3 63,7 19,6	130,5 56,8 17,7	115,4 56,1 17,2	30,4%	-12,8 -11,9 -12,2	149,1 61,8 27,2	28,5%	146,1 66,1 29,6	30,2%
Болезни органов дыхания	9,6	8,0	8,6	2,3%	-10,4	15,9	3,0%	18,0	3,7%
Болезни органов пищеварения	32,5	30,0	30,8	8,1%	-5,2	40,3	7,7%	42,7	8,8%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	97,2	93,3	88,8	23,4%	-8,6	141,2	27,0%	123,7	25,6%
из них: транспортные всех видов	19,8	19,3	13,2		-33,3	16,2		18,1	
из них: от ДТП	15,2	16,1	12,0		-21,1	12,4		13,2	
случайные отравления алкоголем	3,3	4,4	5,8		+45,8	13,1		10,4	
самоубийства	10,5	6,5	11,1		+5,7	20,1		17,8	
убийства	6,5	10,8	5,9		-9,2	10,8		8,5	
воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями	3,2	6,7	5,3		+65,6	3,0		2,5	
Прочие классы заболеваний	36,5	31,5	31,9	8,4%	-8,6	39,6	7,5%	43,2	9,0%

* Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2017 году` 2018: Стат. Справочник/ Минздрав России. – М.,2018.– 264 с.

Таблица 8

**Общая смертность в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения
соответствующего возраста и пола
Мужчины 16 - 59 лет**

Название классов	По Югре 2016 год	По Югре 2017 год	По Югре 2018 год	Удельный вес в 2018 г. по классам	Темп прироста 2016-2018 в % (+/-)	По Урфо 2017 год	Удельный вес по классам	По России 2017 год	Удельный вес по классам
От всех причин	619,7	595,6	570,8	100,0%	-7,9	759,2	100,0%	733,9	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	62,1	58,9	53,8	9,4%	-13,4	90,3	11,9%	48,4	6,6%
из них: туберкулёз	8,9	6,1	4,7		-47,2	17,9		12,9	
Новообразования	71,5	75,1	85,3	14,9%	+19,3	94,1	12,4%	97,2	13,2%
из них: злокачественные	71,0	74,6	84,7		+19,3	92,9		96,0	
Болезни системы кровообращения	211,2	209,5	187,9	32,9%	-11,0	239,9	31,6%	235,7	32,1%
из них: ишемические болезни сердца	105,6	98,2	98,7		-6,5	106,3		111,7	
цереброваскулярные болезни	30,3	28,3	25,1		-17,2	40,9		44,5	
Болезни органов дыхания	16,4	12,3	14,0	2,5%	-14,6	24,8	3,2%	28,5	3,9%
Болезни органов пищеварения	45,8	39,7	43,6	7,6%	+4,8	56,1	7,4%	60,2	8,2%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	155,9	150,6	139,6	24,5%	-10,5	221,6	29,2%	200,0	27,3%
из них: транспортные всех видов	29,0	27,2	19,4			24,2		27,1	
из них: от ДТП	22,7	24,4	17,5		-33,1	18,7		20,2	
случайные отравления алкоголем	5,4	6,9	8,7		-22,9	18,4		15,1	
самоубийства	17,7	18,4	17,5		+61,1	33,2		29,3	
убийства	11,7	10,4	8,3		-1,1	16,6		12,9	
воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями	4,8	6,5	8,5		-29,1	5,4		4,1	
Прочие классы заболеваний	56,8	49,5	46,6	8,2%	-18,0	32,4	4,3%	63,9	8,7%

Таблица 9

**Общая смертность в трудоспособном возрасте по классам заболеваний на 100 000 населения
соответствующего возраста и пола
Женщины 16 - 54 года**

Название классов	По Югре 2016 год	По Югре 2017 год	По Югре 2018 год	Удельный вес в 2017 г. по классам	Темп прироста 2016-2018 в % (+/-)	По Урфо 2017 год	Удельный вес по классам	По России 2017 год	Удельный вес по классам
От всех причин	173,7	171,3	167,2	100,0%	-3,7	228,4	100,0%	209,3	100,0%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	21,1	27,9	29,7	17,8%	+40,8	40,0	17,5%	20,7	9,9%
из них: туберкулёз	0,8	0,8	0,4		-50,0	3,6		3,1	
Новообразования	39,7	34,1	35,1	21,0%	-11,6	47,0	20,6%	49,9	23,8%
из них: злокачественные	39,3	33,7	34,7		-11,7	46,6		49,0	
Болезни системы кровообращения	45,6	43,4	34,9	20,9%	-23,5	50,3	22,0%	48,0	22,9%
из них: ишемические болезни сердца	14,9	11,1	9,0		-39,6	12,1		13,7	
цереброваскулярные болезни	7,5	6,0	8,4		+12,0	11,4		12,3	
Болезни органов дыхания	2,3	3,1	2,7	1,6%	+7,4	6,3	2,8%	6,5	3,1%
Болезни органов пищеварения	17,8	19,2	16,7	10,0%	-6,2	23,1	10,1%	23,4	11,2%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	32,5	30,0	32,4	19,4%	-0,3	43,4	19,0%	40,2	19,2%
из них: транспортные всех видов	7,9	7,6	6,3		-20,3	6,6		7,2	
из них: от ДТП	6,9	7,0	5,9		-14,5	5,7		6,7	
случайные отравления алкоголем	0,8	1,7	2,5		+212,5	3,5		2,9	
самоубийства	2,4	1,8	4,0		+66,7	5,0		4,3	
убийства	0,8	2,7	3,1		+287,5	4,4		3,6	
воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями	1,4	1,2	1,7		+21,4	0,5		0,8	
Прочие классы заболеваний	14,7	13,6	15,7	9,3%	+6,8	18,3	8,0	20,6	9,9

Таблица 10

Общая смертность в трудоспособном возрасте в абсолютных числах в Югре
 Мужчины 16 - 59 лет, женщины 16 - 54 года

	2016	Удельный вес смертей, %	2017	Удельный вес смертей, %	2018	Удельный вес смертей, %	Разность 2016- 2018	Удельный вес сохранённых жизней, %
Оба пола	4116	100,0	3951	100,0	3824	100,0	-292	100,0
Мужчины	3276	79,6	3135	79,3	3025	79,1	-251	86,0
Женщины	840	20,4	816	20,7	799	20,9	-41	14,0
М > Ж в разы	3,90		3,84		3,78		6,1	

При сравнении по гендерному признаку число смертей в 2016 году у мужчин составляло 79,6 %, женщин – 20,4 %, в 2018 году соответственно 79,1 % и 20,9 %. При общем снижении числа смертей, доля смертей среди женского населения увеличилась (см. таблицу 10). В 2016 году число умерших мужчин было больше, чем женщин, в 3,9 раза, в 2017 году – 3,84 и 2018 году – больше в 3,78 раза, что говорит о большем числе сохранённых жизней у мужчин. Среди сохранённых жизней мужчин больше (86,0 : 14,0=6,1), практически в 6 раз. Несомненно, на этом показателе сказывается возраст трудоспособности, который у женщин короче на 5 лет.

В первых трёх таблицах сохраняется прошлогодняя тенденция. Снижение общей смертности на 100 000 населения в данном возрасте за 2 года составило 6,8 %, у мужчин – 7,9 %, у женщин – 3,7 %. В Югре, УрФО, РФ Таблицы «оба пола и у мужчин» по рангу: 1 – БСК, 2 – внешние причины, 3 – новообразования. В Югре и РФ у женщин: 1 – новообразования, 2 – БСК, 3 – внешние причины, а в УрФО: 1-е место – БСК, 2 – новообразования.

Удельный вес дает понять, какому направлению уделять больше внимания. Так, например, таблица 9 «женщины», показатели смертности от новообразований: Югра – 35,1, УрФО – 47,0, РФ – 49,9. По удельному весу соответственно: 21,0 %, 20,6 %, 23,8 %. Показатель смертности от БСК в Югре 34,9, что ниже, чем в УрФО (50,3) и РФ (48,0), удельный вес соответственно: 20,9 %; 22,0 %; 22,9 %. Среди причин смерти у женщин необходимо уделять внимание новообразованиям и БСК (разница на 0,1 %). Примерно каждый третий мужчина умирает от БСК и в Югре и в УрФО и РФ; у женщин в Югре от БСК каждая пятая, в УрФО и РФ четвертая – пятая. По новообразованиям у мужчин шестой – седьмой случай, у женщин – четвёртый – пятый. Не зря эти проблемы подняли на уровень государства.

Отдельно выделяются внешние причины. На втором месте у мужчин и на третьем у женщин, при этом превышает у мужчин в 4,3 раза (мужчины – 139,6 и женщины – 32,4), по УрФО и по РФ превышает соответственно в 5 раз. Сам показатель на 100 тыс. соответствующего населения по Югре оба пола составляет в 2018 году – 88,8, что ниже на 33,2 % от УрФО – 141,2 и 28,2 % от РФ – 123,7. Аналогично среди мужчин и женщин. Отмечается в 2017 году более высокая смертность в Югре от ДТП – 16,1 (УрФО – 12,4, РФ – 13,2). В 2018 снижение до 12,0. Что косвенно говорит о большем количестве машин у населения и дорог в Югре. В пользу лучшего, благополучного и достойного проживания в Югре говорит и тот факт, что смертность от самоубийств, убийств и отравления алкоголем в округе много меньше, чем в УрФО и РФ (ситуация по внешним причинам характерна и для мужчин и для женщин).

3.7. Распространенность табакокурения

Курение табака является одним из основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний. БУ «Центр медицинской профилактики» на постоянной основе проводит ежегодные социологические исследования среди населения автономного округа старше 18 лет.

За период с 2016 по 2018 год количество курящих респондентов увеличилось на 1,3 % (см. таблицу 11).

Таблица 11

Ответ на вопрос «курите ли Вы?»

	2016	2017	2018
Да	28,9 %	29,2 %	30,2 %

В 2016 году количество курящих респондентов составило 28,9 %, в 2017 году таких респондентов было 29,2 %, а в 2018 – 30,2 %. Наблюдается небольшое увеличение количества людей, употребляющих табак и сигареты

Если говорить о курении в разрезе пола, то можно говорить о тенденции к увеличению курильщиков среди мужчин на 3,5 % и о сокращении числа курильщиков среди женщин на 1,3 % (см. таблицу 12).

Таблица 12

Курение в разрезе пола респондентов

Пол	2016	2017	2018
Мужчины	37,6 %	36,4 %	39,9 %
Женщины	20,2 %	22 %	20,7 %

По сравнению с 2016 годом увеличилось количество людей, употребляющих сигареты и табак более 10 лет, однако сократилось число тех, кто курит менее 1 года (см. таблицу 13).

Следовательно, увеличивается число людей, вовлеченных в употребление табака, отказываются же от табака респонденты, которые курили непродолжительное время.

Таблица 13

Продолжительность употребления сигарет и табака

Количество лет	2016	2017	2018
Более 10 лет	52,3 %	50,4 %	54,9 %
5-10 лет	25,7 %	27,4 %	21,3 %
3-4 года	10,1 %	12,5 %	11,9 %

1-2 года	7,9 %	6,1 %	7,9 %
Менее 1 года	4,5 %	3,6 %	4 %

Вместе с тем наблюдается повышение интенсивности употребления табака по сравнению с 2016 годом (т.е. количество выкуриваемых сигарет в день). Увеличилось число людей, выкуривающих около половины пачки в день и более одной пачки в день. Динамика данного показателя отражена в таблице 18.

Таблица 14

Количество сигарет, выкуриваемых в день

Количество сигарет	2016	2017	2018
1-10	41,9 %	43,4 %	54,4 %
11-20	50,2 %	50 %	32,2 %
21-30	7,2 %	6 %	9,2 %
Более 30	0,7 %	0,6 %	4,2 %

3.8. Координация и реализация профилактической работы

Для реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактике алкоголизма, по противодействию потреблению табака на территории автономного округа сформирована система медицинской профилактики включающая: 15 центров здоровья (в том числе 4 центра – для детского населения), а также БУ «Центр медицинской профилактики» в г. Ханты-Мансийске с 3 филиалами в городах Сургут, Нижневартовск, Нефтеюганск.

Кроме того, в лечебно-профилактических учреждениях округа функционирует 56 структурных подразделений медицинской профилактики (24 отделения и 32 кабинета).

В целях обеспечения консультативно-оздоровительной деятельности по формированию здорового образа жизни среди населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака, в действующие центры здоровья за 11 месяцев 2019 года обратилось 44 314 человек, в том числе 7 683 ребенка.

Из числа осмотренных признано здоровыми 12 708 человек, в том числе 2 910 детей. Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний выявлены у 31 606 человек, в том числе 4 773 детей. Направлено в медицинские организации к врачам специалистам для дополнительного обследования и лечения 4 144 человека, из них 1 280 детей.

Для обеспечения жителей отдалённых сельских поселений профилактическими медицинскими услугами на территории автономного округа дополнительно функционирует 3 мобильных центра здоровья.

За 9 месяцев 2019 года мобильными центрами здоровья отработано на выездах 1166 часов и осмотрено 3 335 человек.

В Центрах здоровья применяются методики индивидуального и группового воздействия на пациентов, направленные на повышение уровня их знаний, включая сокращение потребления алкоголя и табака, выработки практических навыков и приверженности к лечению заболеваний, соблюдению рекомендаций врача для повышения качества жизни, продлению жизни, сохранения и восстановления трудоспособности и активного долголетия.

На базе 26 медицинских организаций функционируют кабинеты по отказу от курения. За 6 месяцев 2019 года в кабинеты медицинской помощи при отказе от курения обратилось 1145 человек, все обратившиеся получили профилактическое мотивационное консультирование. Всего отказались от курения через 6 месяцев 128 человек (67 женщин и 61 мужчин).

Все структурные подразделения медицинской профилактики лицензированы на отдельные виды медицинской деятельности, в том числе по гигиеническому воспитанию, профилактической медицине, общественному здоровью и организации здравоохранения.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицинской профилактики» (далее – БУ «Центр медицинской профилактики») обеспечивает организационно-методическое руководство и координацию деятельности медицинских организаций по проведению мероприятий первичной и вторичной профилактики неинфекционных заболеваний, вопросами формирования здорового образа жизни среди населения автономного округа и решением проблем укрепления здоровья населения на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях.

Деятельность БУ «Центр медицинской профилактики» реализует мероприятия по мотивированию и информированию граждан, в том числе по следующим направлениям:

посредством телевидения. В 2018 году в эфире окружных и муниципальных телеканалов транслировалось 2 016 выступлений, направленных на медицинскую профилактику неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Основными информационными поводами стали проводимые на территории Югры месячники: «Здоровые дети – здоровое будущее», «Здоровое сердце – богатство, дорожите», «Профилактика гриппа». Среди тем также здоровое питание; диспансеризация; профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ и т.д. Суммарная продолжительность в среднем составила 6 048,00 минут.

Партнеры: ТРК «СургутИнтерНовости», АУ «Нефтеюганский информационный центр», ТРК «Новое время Радужный», ОТРК «Югра», ВГТРК «Югория»;

посредством радиовещания. В 2018 году в эфире окружных и муниципальных радиоканалов инициировано 601 выступление специалистов, направленное на медицинскую профилактику неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни и профилактику развития зависимостей, в том числе у детей. Среди тем: пагубные привычки и как с ними бороться, польза физической активности, раннее выявление онкологических заболеваний и т.д. Суммарная продолжительность составила 1 803, 00 минуты.

С целью формирования в обществе правильной здоровой модели поведения, приверженности ответственного отношения к своему здоровью, профилактики заболеваний через средства массовой информации в БУ «Центр медицинской профилактики» на постоянной основе на базе ВГТРК «Югра» еженедельно выходит в эфир радиопередача «Семейный доктор». Территория вещания передачи включает Ханты-Мансийский автономный округ и г. Тюмень. Количество потенциальных слушателей около 1,5 млн. человек, возраст – 16+.

В 2018 году вышло в эфир более 40 передач. Тематика передач отражала запланированные на 2018 год месячники профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических и ВИЧ, формирование устойчивой привычки правильного питания, отказу от курения, психологическому здоровью, мотивирование к участию в профилактических мероприятиях (диспансеризация, скрининги);

посредством социальной рекламы, в том числе видеосюжетов (роликов) на телевидении. В 2018 году в эфире окружных и муниципальных каналов вышло 964 видеосюжета и видеоролика, в том числе осуществлялся прокат видеороликов, предоставленных Министерством здравоохранения России, в рамках информационно-коммуникационной кампании. Темы видеороликов были посвящены профилактике онкологических заболеваний, диабета, курения, употребления алкогольных напитков, популяризации здорового образа жизни посредством ведения активного образа жизни и организации здорового питания. Суммарная продолжительность составила – 4820,00 минут;

посредством социальной рекламы, в том числе видеосюжетов (роликов) на телевидении, посвященных симптомам неотложных состояний и правилам действий при их развитии. В 2018 году в эфире окружных и муниципальных каналов вышло 413 видеосюжетов и видеороликов, в том числе осуществлялся прокат видеороликов, изготовленных по заказу куратора профилактической службы Югры – БУ «Центр медицинской профилактики». Темы видеороликов: «Давление», «Дела сердечные» (профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и неотложные

состояния), «Гипертония», «Помните, от вас зависит жизнь человека!», «Холестерин», «В ваших силах спасти жизнь человека!». Суммарная продолжительность составила 2065,00 минут;

посредством чтения лекций. На территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры за 2018 год прочитано 49 996 лекций.

Кроме того, специалисты БУ «Центр медицинской профилактики» и его филиалов в городах Сургут, Нефтеюганск и Нижневартовск в целях формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения, на регулярной основе проводят групповые занятия с детьми и подростками («Уроки здоровья», занятия с элементами тренинга, тренинги и др.) и лекции для школьников среднего и старшего звена.

Профилактика неинфекционных заболеваний, в том числе формирование здорового образа жизни – важнейший компонент деятельности подразделений медицинских организаций автономного округа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, направленную на изменение отношения человека к здоровью и значительному повышению меры собственной ответственности за сохранение и поддержание активного долголетия.

3.8. Итоги проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения

Важным инструментом ранней диагностики и профилактики неинфекционных заболеваний является проведение диспансеризации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». На таблице 15 отражены итоги проведения диспансеризации за период с 2016 по 2018 год по муниципальным образованиям.

Таблица 15

**Итоги проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
в автономном округе по медицинским организациям**

Название МО	2016				2017				2018			
	Прошли ДД 1 этап	Выявлено заболеваний впервые			Прошли ДД 1 этап	Выявлено заболеваний впервые			Прошли ДД 1 этап	Выявлено заболеваний впервые		
		Онко	БСК	Прочие		Онко	БСК	Прочие		Онко	БСК	Прочие
АУ «Советская районная больница»	5081	1	57	0	5043	0	26	35	5849	4	124	314
АУ «Центр профессиональной патологии»	557	0	2	3	0	0	0	0	620	0	0	0
БУ «Белоярская районная больница»	4108	0	26	8	4090	0	26	0	4200	0	2	17
БУ «Берёзовская районная больница»	2132	1	24	0	2065	3	11	1	1956	0	6	0
БУ «Игримская районная больница»	1681	0	53	0	1617	0	17	0	1653	0	14	1
БУ «Когалымская городская больница»	8353	2	2	0	8561	11	15	86	8090	0	66	5
БУ «Кондинская районная больница»	3986	1	13	0	3914	2	5	6	4287	7	59	77
БУ «Лангепасская городская больница»	5920	0	48	71	5953	4	9	2	5895	1	5	2
БУ «Лянторская городская больница»	4700	0	26	21	4773	1	25	12	5291	0	106	73
БУ «Мегионская городская больница №2»	1036	1	39	29	1027	1	36	31	7519	3	23	42
БУ «Мегионская городская больница»	7812	9	33	31	7738	10	23	35	1023	0	21	14
БУ «Нефтеюганская окружная больница имени В.И.Яцкив»	17591	1	1	0	17615	11	1	0	15687	2	7	0
БУ «Нефтеюганская районная больница»	6500	2	44	55	6325	3	30	32	5655	0	60	5
БУ «Нижневартовская городская поликлиника»	40527	1	29	70	40443	1	28	12	43713	14	50	51
БУ «Нижневартовская районная больница»	3450	1	209	196	3466	0	10	0	3252	0	27	15
БУ «Нижнесортымская участковая больница»	755	0	2	7	763	0	2	29	1542	0	30	63
БУ «Новооганская районная больница»	1310	0	0	0	1341	0	1	0	1282	0	26	9
БУ «Няганская городская поликлиника»	10844	17	46	45	11213	13	62	28	10255	9	132	48
БУ «Окружная клиническая больница»	9498	6	55	5	9587	10	202	38	10765	5	130	66
БУ «Октябрьская районная больница»	3732	4	43	5	3670	0	7	12	3866	1	13	3
БУ «Пионерская районная больница»	1938	1	86	3	1893	0	17	2	2112	0	29	1
БУ «Покачёвская городская больница»	2244	0	0	0	2250	0	0	0	2215	0	15	21
БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»	5829	2	41	18	5780	7	32	0	4998	14	13	0
БУ «Радужнинская городская больница»	5900	1	127	30	6212	0	26	3	5853	0	18	12
БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №1»	15100	0	63	336	16262	0	85	245	5603	2	197	246

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №2»	13300	9	203	12	13526	3	91	96	15517	2	210	200
БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №3»	6100	0	5	5	6204	0	15	0	13219	1	39	1
БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №4»	17968	1	529	0	18415	1	829	0	6100	0	233	0
БУ «Сургутская районная поликлиника»	4020	0	7	0	4045	0	0	0	18495	0	78	66
БУ «Урайская городская клиническая больница»	5927	0	8	10	5909	0	12	17	5909	1	13	14
БУ «Фёдоровская городская больница»	2510	0	18	6	2526	0	20	0	3585	0	15	0
БУ «Ханты-Мансийская районная больница»	1430	0	10	6	1416	3	85	20	2185	0	25	30
БУ «Центр общей врачебной практики»	404	2	23	10	396	0	5	14	742	0	5	0
БУ «Югорская городская больница»	3974	1	36	7	3985	1	27	10	4740	4	23	1
КУ «Угутская участковая больница»	0	0	0	0	0	0	0	0	370	0	9	0
ЧУЗ "КБ "РЖД - Медицина"	1100	0	45	16	1100	1	16	4	1990	0	36	0
ИТОГО	227317	64	1953	1005	229123	86	1796	770	236033	70	1859	1397

За период с 2016 по 2018 год ежегодно выполнялся план по количеству граждан, прошедших диспансеризацию. Так, в 2016, 2017, 2018 году диспансеризацию прошли 227317, 229123 и 236033 человек соответственно. Выявлено 64, 86 и 70 случаев онкологических заболеваний, что составляет 28, 38 и 30 случаев на 100 тыс. прошедших диспансеризацию для 2016, 2017 и 2018 года соответственно.

Раздел IV. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия и форма проведения	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
Мероприятия, реализуемые Департаментом здравоохранения автономного округа и подведомственными медицинскими организациями			
1.	Обеспечение функционирования Центра общественного здоровья	до 31 декабря 2024 года	Депздрав Югры
2.	Методическое сопровождение реализации муниципальных программ укрепления здоровья в 5 муниципальных образованиях в 2020 году и во всех 22 муниципальных образованиях в 2024 году	до 31 декабря 2020 года до 31 декабря 2021 года до 31 декабря 2022 года до 31 декабря 2023 года до 31 декабря 2024 года	Депздрав Югры
3.	Ежегодное размещение по 4000 информационных сообщений и информационных материалов для населения в печатных СМИ, теле- и радиоэфире, а также сети Интернет по медицинской профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни	до 31 декабря 2020 года до 31 декабря 2021 года до 31 декабря 2022 года до 31 декабря 2023 года до 31 декабря 2024 года	БУ «Центр медицинской профилактики» (по согласованию), Депздрав Югры
4.	Издание региональных журналов «Регион здоровья» и «ПроЗдоровье»; изготовление и распространение информационной печатной продукции для населения в виде брошюр, буклетов, листовок, лифлетов, плакатов	до 31 декабря 2020 года до 31 декабря 2021 года до 31 декабря 2022 года до 31 декабря 2023 года до 31 декабря 2024 года	БУ «Центр медицинской профилактики» (по согласованию), Депздрав Югры
5.	Выполнение работ (услуг) по профилактике неинфекционных заболеваний (в том числе сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения силами волонтерских объединений и общественных организаций	до 31 декабря 2020 года до 31 декабря 2021 года до 31 декабря 2022 года до 31 декабря 2023 года до 31 декабря 2024 года	Депздрав Югры
6.	Оказание медицинской помощи населению в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения в соответствии с приказом Департамента здравоохранения от 20 сентября 2013 года № 409 «О мероприятиях, направленных на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»	до 31 декабря 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)
7.	Выявление курения табака как фактора риска развития хронических неинфекционных заболеваний у пациентов медицинских организаций в ходе проведения диспансеризации,	до 31 декабря 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)

	профилактического медицинского осмотра, а также при проведении других лечебных и профилактических мероприятий в медицинских организациях, с обязательной отметкой в первичной медицинской документации о факте курения табака, проведения краткого мотивационного консультирования и направления в кабинет медицинской помощи при отказе от курения либо в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья		
8.	Проведение массовых мероприятий (акций, флеш-мобов, лекций и т.д.), приуроченных к Всемирному дню без табака (31 мая)	21 мая 2020 года – 10 июня 2020 года, 21 мая 2021 года – 10 июня 2021 года, 21 мая 2022 год – 10 июня 2022 года, 21 мая 2023 года – 10 июня 2023 года, 21 мая 2024 года – 10 июня 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)
9.	Проведение массовых мероприятий (акций, флеш-мобов, лекций и т.д.), приуроченных к международному дню отказа от курения (третий четверг ноября, символ – бирюзовая ленточка)	11 ноября 2020 года – 20 ноября 2020 года, 11 ноября 2021 года – 20 ноября 2021 года, 11 ноября 2022 года – 20 ноября 2022 года, 11 ноября 2023 года – 20 ноября 2023 года, 11 ноября 2024 года – 20 ноября 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)
10.	Издание и распространение среди пациентов печатной продукции по профилактике курения табака и иных форм потребления никотина	до 31 декабря 2024 год	БУ « Центр медицинской профилактики», медицинские организации автономного округа (по согласованию)
11.	Обеспечение территорий медицинских организаций свободными от табачного дыма в соответствии с Федеральным законом от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».	до 31 декабря 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)
12.	Проведение информационной кампании посредством официальных ресурсов медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: сайт организации, социальные сети, информационные стенды, электронные средства (экраны и телевизоры) в стенах учреждения	до 31 декабря 2024 года	БУ «Центр медицинской профилактики», медицинские организации автономного округа (по согласованию)
13.	Взаимодействие со средствами массовой информации (рассылка пресс-/пост-релизов, организация специальных мероприятий)	до 31 декабря 2024 года	БУ «Центр медицинской профилактики», медицинские организации автономного округа (по согласованию)

14.	Работа с участием волонтеров-медиков по противодействию употреблению табака и иной никотинсодержащей продукции школьниками	до 31 декабря 2024 года	БУ «Центр медицинской профилактики», медицинские организации автономного округа (по согласованию)
15.	Обеспечение целевого охвата граждан диспансеризацией и профилактическим медицинским осмотром в соответствии с утвержденным планом	до 31 декабря 2024 года	Медицинские организации автономного округа (по согласованию)

».

Губернатор
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры



Н.В.Комарова