

## ВОПРОС/ОТВЕТ ПО НАЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТАМ

### Национальный проект «Совершенствование первичной медико-санитарной помощи»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	Какой процент югорчан должен быть охвачен профилактическими медицинскими осмотрами в 2019 году? А в 2024 году?	В 2019 - 59% (988 000), в сравнении с 2018 годом – 52,7% (868 000); а к 2024 году профилактическими осмотрами должно быть охвачено 90% населения округа (1 563 000).
2.	Планируется ли постройка фельдшерско-акушерских пунктов в труднодоступных населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа и где?	В 2020 в д. Каюково Сургутского района будет открыт новый современный фельдшерско-акушерский пункт.
3.	Будет ли произведена замена фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий на территории Ханты-Мансийского автономного округа, находящихся в аварийном состоянии?	На 01.01.2018 года на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, находящихся в аварийном состоянии, нет. Текущий ремонт осуществляется согласно плану-графику. На сегодняшний день полностью обеспечен текущий ремонт объектов, тем самым обеспечено качество и доступность первичной медико-санитарной помощи.
4.	Планируется ли приобретение передвижных мобильных медицинских комплексов, маммографов, флюорографов для оказания медицинской помощи жителям отдаленных и труднодоступных территориях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры?	В настоящее время функционирует 10 мобильных медицинских комплексов, обеспечивающих оказание медицинской помощи жителям 48 населенных пунктов с численностью населения до 100 человек и населенных пунктов, находящихся в отдаленных и труднодоступных территориях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. В 2019 году планируется приобретение трёх передвижных флюорографов и двух мобильных медицинских комплексов «Диагностика»; в 2020 году будет приобретен еще один передвижной флюорограф и два мобильных медицинских комплекса «Диагностика»; в 2021 году планируется закупка одного передвижного флюорографа и одного передвижного маммографа.
5.	С целью увеличения охвата профилактическими осмотрами жителей округа, планируется ли открыть еще отделения или кабинеты медицинской профилактики?	За счет проведения анализа охвата профилактическими осмотрами граждан Ханты-Мансийского автономного округа - Югры выявлена потребность в открытии дополнительных отделений и кабинетов профилактики. Так планируется создание шести отделений медицинской профилактики в медицинских организациях г. Югорск, г. Пыть-Ях, г. Радужный, г. Нефтеюганск, г. Мегион, г. Советский и двух кабинетов медицинской профилактики в медицинских организациях г. Сургут, п. Белый Яр.

6.	<p>Каким образом планируется увеличить доступность экстренной медицинской помощи в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах?</p>	<p>На сегодняшний день проблем во взаимодействии служб скорой помощи и санитарной авиации нет, доступность санитарной авиации для жителей является одной из самых высоких в РФ, по оценкам жителей удовлетворенность составляет 95-97%. С 2006 года оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и проведение санитарно-авиационных медицинских эвакуаций реализует Центр медицины катастроф Югры и его филиалы, расположенные в городах: Ханты-Мансийск, Сургут, Берёзово, Нижневартовск. В зоне ответственности Центра и его филиалов в труднодоступных и отдалённых населённых пунктах расположены более 1100 труднодоступных и отдаленных сёл, деревень, родовых угодий, обособленных объектов нефтегазового комплекса, более 500 кочующих стойбищ аборигенного населения. На труднодоступных территориях проживает порядка 250 тысяч человек. В постоянной готовности круглосуточно находятся 4 вертолета, самолет и 11 санитарных автомобилей. Сроки вылета бригад, с момента поступления заявок, в среднем составляют 30 минут в летнее время, 1 час - в зимнее время. В настоящее время на территории Югры потребности в строительстве новых вертолетных площадок для использования санитарной авиации нет. Во всех населенных пунктах автономного округа вертолетные и посадочные площадки находятся на расстоянии, соответствующем не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи. В ходе реализации федерального проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» в Югре появятся дополнительные возможности развития санитарной авиации - дополнительные 600 летных часов, а также обеспечение нового сан борта современным медицинским модулем.</p>
7.	<p>Существует ли на территории округа единая система диспетчеризации скорой медицинской помощи?</p>	<p>Опыт централизации служб скорой помощи и санитарной авиации реализуется в Югре с ноября 2017 года на базе Центра медицины катастроф в виде единой диспетчерской службы для оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях и чрезвычайных ситуациях и координации сил и средств не только системы</p>

		<p>здравоохранения, но и с другими ведомствами (МЧС России, Центрспас-Югория, полиция). Сейчас каждый житель Югры может вызвать скорую медицинскую помощь по единому номеру 103. В планах обеспечить непрерывное информационное взаимодействие между информационной системой «103» и существующими информационными системами медицинских организаций госпитального типа. Наш регион как регион с низкой плотностью населения будет иметь свои особенности – наличие нескольких диспетчерских подразделений станций и отделений скорой медицинской помощи, но вся информация будет аккумулироваться в единой региональной диспетчерской.</p> <p>Организация работы единой региональной системы диспетчеризации позволит выстроить в единую цепочку этапы оказания медицинской помощи населению, причем доставляя пациента по скорой помощи, будет начинаться подготовка к его эвакуации в специализированный центр. Система позволит сделать медицинскую помощь доступнее для населения, что положительно отразится на качестве оказания медицинской помощи.</p>
--	--	---

#### Национальный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	<p>Реализация национального проекта предусматривает достижение целевых показателей по снижению смертности, увеличению числа рентгенэндоваскулярных вмешательств. Как были определены целевые показатели, отличаются ли они по разным регионам?</p>	<p>Для каждого региона установлены индивидуальные целевые показатели. Поскольку все стартуют с разных позиций, то динамика, или шаг в развитии у каждого будет разным. Более того – набор конкретных мероприятий, особенностей, индикаторов, потребностей тоже разный. Поэтому перечень внутрирегиональных мероприятий везде варьируется.</p>
2.	<p>Предполагаются ли меры по улучшению лекарственного обеспечения населения?</p>	<p>Да, безусловно. Эффект высокотехнологичных операций на сердце и сосудах сохраняется только в том случае, если пациент соблюдает рекомендации врачей, регулярно принимает качественные лекарственные препараты. Уже с 2019 года по поручению Минздрава регионы вносят изменения в систему льготного лекарственного обеспечения пациентов, перенесших операции на коронарных артериях. Теперь в течение года после операции пациенты будут получать бесплатно жизненно необходимые лекарства.</p>

3.	<p>Результаты планирующихся преобразований – в руках медицинских работников: кардиологов, терапевтов, врачей общей практики. Планируются ли в рамках проекта мероприятия по повышению квалификации врачей?</p>	<p>В проекте выделен специальный раздел мероприятий «Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями». Планируется ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Будет обеспечена целевая подготовка кадров в соответствии с имеющейся в регионе потребностью, с том числе с использованием телемедицинских технологий, дистанционного обучения, интернет-ресурсов, симуляционных центров.</p>
4	<p>Национальный проект предполагает поставку в лечебные учреждения высокотехнологичного медицинского оборудования – ангиографических установок, рентгеновской техники, ультразвуковых аппаратов. А готовы ли больницы к освоению этой техники, насколько подготовлены специалисты, особенно в сельской местности, чтобы работать на диагностическом оборудовании последнего поколения?</p>	<p>На главных врачей медицинских организаций возлагается ответственность за эффективную эксплуатацию и обслуживание нового оборудования, включая наличие подготовленных специалистов. Кроме того, поставщик оборудования обязан в соответствии с заключенным контрактом обучить работе на поставленном оборудовании не менее двух специалистов.</p>
5	<p>Опыт показывает, что современная медицинская аппаратура используется лечебно-профилактическими учреждениями и для оказания платных услуг. Будет ли как-то регламентировано использование аппаратуры, закупленной в рамках нацпроекта?</p>	<p>Оборудование приобретается за счет средств федерального и регионального бюджетов. Поэтому использоваться оно должно строго по целевому назначению, то есть для оказания бесплатной диагностики населения в рамках Программы государственных гарантий. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития осуществляет жесткий контроль за целевым использованием этого имущества медицинскими учреждениями – получателями.</p>
6	<p>Перед медицинским сообществом обозначены глобальные цели. А какова роль населения в реализации проекта?</p>	<p>Если мы не зарядим всех идеями и желанием жить долго активной и здоровой жизнью, с амбициозными задачами справиться будет невозможно. Поэтому столь большое место отведено в проекте профилактическим мероприятиям, повышению мотивации населения к ведению здорового образа жизни, внедрению комплексных оздоровительных программ. Если сообщество всё будет осуществлено так, как запланировано, это действительно переведёт российскую медицину на качественно иной уровень, что</p>

непрерывно почувствуют всё население и каждый человек в отдельности.

## Национальный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	Проблемой века можно назвать онкологические заболевания. В округе не плохая выявляемость этого недуга, однако, рак стареет, охватывая югорчан старше 50 лет, в этом возрасте лечение и излечение проходит тяжело. Что делается в здравоохранении округа в борьбе с онкологическими заболеваниями?	Прежде всего это профилактические мероприятия, выявление болезни на ранних стадиях. Повсеместное проведение скринингов среди работающего населения округа. Онкологи лечили болезнь с помощью комбинированной хирургии, правильно выбранной комбинированной химиотерапии, с развитой радиологией. Сегодня нужны активные радионуклидные койки, чтобы туда направлялись пациенты, протонная терапия. Создаются межрайонные амбулаторные онкологические центры, референс-центры, подключают экспресс-почту и цифровые изображения с возможностью пересылки информации. Идет полномасштабное переоснащение онкологических подразделений в Югре.
2.	Какие цели проекта?	- Основной целью регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» является снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных. Основным показателем достижения данной цели является снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных до 109,1 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году
3.	Для чего необходимо разрабатывать региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»?	- Департаментом организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и в соответствии с Методическими указаниями «По разработке национальных проектов (программ)» от 04.06.2018 № 4072п-П6, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации Д.А. Медведевым разработан проект паспорта регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», направленный на достижение соответствующих целей и задач национального проекта «Здравоохранение».
4.	Какие задачи проекта?	- Основной задачей Регионального проекта является разработка и реализация программы борьбы с онкологическими заболеваниями.

		<p>В рамках разработки и реализации Программы предполагается достижение следующих основных результатов:</p> <p>Сокращение сроков диагностики и повышение её качества, путём создания на базе многопрофильных больниц 6-ти центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих полным спектром оборудования и специалистов, необходимых условий для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований:</p> <p>2019 год: На базе БУ ХМАО – Югры «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск</p> <p>2019 год: На базе БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут</p> <p>2020 год: На базе БУ ХМАО – Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив», г. Нефтеюганск</p> <p>2021 год: На базе АУ ХМАО – Югры «Советская районная больница», г. Советский</p> <p>2021 год: На базе БУ ХМАО – Югры «Няганская окружная больница», г. Нягань</p> <p>2023 год: На базе БУ ХМАО – Югры «Нижневартовский онкологический диспансер», г. Нижневартовск</p>
5	Какие результаты планируются достигнуть?	<p>- Снижение смертности от новообразований, достигается путём увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (с 55,6% в 2017 г. до 63,0% в 2024 г.), повышения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 52% в 2017 г. до 60,0% в 2024 году) и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 22,7% в 2017 г. до 17,3% в 2024 году).</p>
6	Как наиболее эффективно бороться с онкологическими заболеваниями?	<p>- Раннее выявление онкологических заболеваний путем проведения медицинских осмотров и скринингов, выявления пациентов входящих в группу высокого риска, в том числе генетически обусловленного, развития/наличия онкологического заболевания, повышения онконастороженности врачей и пациентов. Для этого мы создадим на базе многопрофильных больниц округа 6-ть центров амбулаторной онкологической помощи.</p>

7	Что такое скрининг?	<p>- Онкологический скрининг – это массовое обследование населения, с целью выявления лиц с наличием определённого заболевания при отсутствии клинических симптомов.</p> <p>На сегодняшний день в ХМАО – Югре проводится 4 программы массового обследования населения, направленных на раннюю диагностику онкологических заболеваний: скрининг рака молочной железы, скрининг рака шейки матки, скрининг рака толстого кишечника, скрининг рака предстательной железы. Данные программы позволяют выявить заболевание на ранних стадиях более чем в 70% случаев.</p>
8	Что необходимо для своевременной диагностики и эффективного лечения онкологических заболеваний?	<p>- это достигается путём модернизации материально-технической базы онкологических центров и диспансеров, в том числе иммуногистохимических, патоморфологических и генетических лабораторий. Внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями.</p>
9	Планируете ли обучение специалистов и привлечение дополнительных кадров в онкологическую службу?	<p>- Да мы подготовливаем врачей онкологов в клинической ординатуре окружных ВУЗах, остальные специалисты, по профилям в окружных и федеральных ВУЗах: врач патологоанатом – 22; врач клинической лабораторной диагностики - 20; врач лабораторной генетики – 2; врач гематолог -5; врач УЗ диагностики – 13; врач функциональной диагностики – 6; врач эндоскопист – 4; врач рентгенолог – 27; врач трансфузиолог – 4; рентген лаборанты – 21.</p>
10	Планируется ли финансирование проекта?	<p>- На переоснащение сети региональных медицинских организаций оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями до 2024 года из федерального бюджета выделяют 422,3 млн. рублей, а Правительство ХМАО – Югры выделяет 870,2 млн. рублей.</p>
11	Как все же обезопасить себя от таких заболеваний?	<p>- Одной из первых задач регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» - это проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. А именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пропаганда ведения здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний.</li> <li>• Проведение «медицинских субботников» в медицинских организациях, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения.</li> <li>• Организация волонтерской деятельности, направленной на работу с населением.</li> <li>• Использование телефона горячей линии для приема обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи, консультирования граждан по вопросам здравоохранения, в том числе о доступности и качестве оказания бесплатной медицинской помощи на территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры 8-800-100-86-03 в целях информирования населения о видах скрининга и контактных данных медицинских организаций.</li> <li>• Размещение материалов в средствах массовой информации, направленных на первичную профилактику онкологических заболеваний, посредством рассылки пресс- /пост-релизов, информационных сообщений.</li> </ul>
--	--	--

### Национальный проект «Развитие детского здравоохранения»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	Какие мероприятия включены в проект «Детское здравоохранение Югры»?	<p>В мероприятия проекта включены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры</li> <li>- развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров</li> <li>- развитие материально-технической базы детских больниц (отделений) медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры</li> <li>- развитие материально-технической базы медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным</li> <li>- повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах</li> <li>- развитие профилактического направления в педиатрии.</li> </ul>
2.	На какие годы запланирована реализация проекта?	<p>На 2019-2024 годы, в том числе – укрепление материально-технической базы детских поликлиник на 2019-2020 годы, укрепление материально-технической базы детских больниц (отделений) на 2021-2024 годы, остальные мероприятий с 2019 до 2024 года.</p>
3.	Что изменится в оказании медицинской помощи детям	<p>Реализация мероприятий проекта по дооснащению медицинских организаций, оказывающих</p>



	<p>при реализации проекта «Детское здравоохранение Югры»?</p>	<p>медицинскую помощь детям, позволит повысить качество первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе профилактической, направленной на предупреждение заболеваний, инвалидности, развитие медико-социальной помощи.</p> <p>В автономном округе на протяжении более десяти лет регистрируется низкий уровень младенческой смертности, сопоставимый с уровнем развитых стран, показатель младенческой смертности в Югре варьирует в границах от 5,7 на 1000 родившихся живыми в 2007 году до 4,6 в 2017 году, демонстрируя тенденцию к снижению как абсолютного числа смертей детей до года, так и показателя на 1000 родившихся живыми.</p> <p>За счет реализации проекта планируется снижение младенческой смертности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до 3,7 на 1000 родившихся живыми.</p>
4	<p>Какие новые возможности предоставит проект детям Югры</p>	<p>Будет увеличена доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, а также усилена роль в профилактической работе школьных медицинских работников.</p> <p>Детские поликлиники будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с требованиями нормативных документов Минздрава России, что обеспечит доступность для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сократит время ожидания в очереди при обращении в указанные организации.</p> <p>Все детские поликлиники реализуют новые организационно-планировочные решения внутренних пространств за счет этого будут созданы условия для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Увеличение охвата осмотрами девочек врачами акушерами-гинекологами и осмотрами мальчиков врачами детскими урологами-андрологами в возрасте 15-17 лет позволит своевременно выявить и заболевания, предупредить бесплодие и проблемы репродуктивной системы.</p> <p>Создание консультативно-диагностических центров на базе медицинских организаций III будет способствовать повышению доступности специализированной, в том числе дистанционной, консультативной помощи детям всего округа.</p>
5	<p>Окажет ли влияние на медицинскую помощь детям строительство Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства?</p>	<p>Ввод в действие Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства определит изменение маршрутизации и качество медицинской помощи детям.</p> <p>На его базе будет организовано отсутствующая в настоящее время медицинская помощь детям до 5 лет в части катамнестического наблюдения, медицинской реабилитации детей с врожденными пороками,</p>

	<p>отдельными состояниями перинатального периода, развитие неонатальной и внутриутробной хирургии. На базе Центра будет оказываться медицинская помощь беременным и родильницам с осложнениями беременности с применением современных методов диагностики, профилактики и лечения.</p> <p>Будет развито направление пренатальной (дородовой) диагностики, медицинской генетики, диагностики заболеваний детей до 5 лет.</p> <p>Будет открыт симуляционно-тренинговый центр для подготовки кадров, отработки практических навыков специалистов в области акушерства и гинекологии, неонатологии, реанимации, педиатрии.</p>
--	--

### Национальный проект «Медицинские кадры России»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	<p>Извечная проблема отечественного здравоохранения — проблема с кадрами и невысокие зарплаты медицинского персонала. Не случайно довольно много врачей, которые работают у нас, это специалисты, приехавшие из других регионов. Высокие зарплаты — главный мотив, признаются они. Вырастут ли зарплаты в ближайшее время в целом по отрасли? Если да, то насколько?</p>	<p>Кадровая составляющая в медицине округа представлена очень достойно. В среднем на 100 тысяч населения приходится 51 врач. Для сравнения: в среднем по России их всего 37 на 100 тысяч населения. Мы в течение ряда лет выдерживаем конкуренцию с другими регионами. Надеюсь, что это не только за счет средств заработной платы, но и за счет достойного образования, детских садов, жилья, то есть это общие инфраструктурные проекты, социальная среда, при которых очень хорошо, безопасно и комфортно жить. Более 1 миллиарда рублей выделено в 2018 году на заработную плату медицинским работникам. В соответствии с Указом Президента РФ нам необходимо удерживать уровень заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала согласно формуле 200-100-100, то есть, если средняя заработная плата по региону – 63 тысячи рублей, то соответственно, средняя заработная плата у врача должна быть не менее 126 тысяч рублей. Обязательно будет проведена корректировка заработной платы на инфляционную составляющую, на сегодняшний день в соответствии с прогнозом средняя заработная плата по отрасли будет скорректирована на 4,5 %.</p>
2.	<p>Что может предложить Ханты-Мансийский автономный округ – Югра специалисту, приглашенному для работы на станции скорой помощи? Существует ли какая-то ежемесячная выплата для этой категории специалистов?</p>	<p>Тарифным соглашением от 21.12.2017 в системе обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2018 год предусмотрены следующие ежемесячные выплаты приглашенным специалистам для работы в отделениях и станциях СМП:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- врачам - в размере 5 тыс. рублей,</li> <li>- фельдшерам (акушеркам) выездных бригад - 3,5 тыс. рублей,</li> <li>- медицинским сестрам - 2,5 тыс. рублей.</li> </ul>
3.	<p>На какую выплату от округа может рассчитывать приглашенный специалист со средним медицинским образованием? Каков круг лиц, получающих эту льготу?</p>	<p>Тем же тарифным соглашением от 21.12.2017 предусмотрена ежемесячная выплата в размере 5 тыс. рублей приглашенным специалистам со средним медицинским образованием, а именно медицинским сестрам участковым терапевтических участков, медицинским сестрам участковым педиатрических участков, медицинским сестрам общей практики.</p>
4	<p>Какие льготы и для каких категорий медицинских работников предусмотрены программой «Земский доктор»?</p>	<p>Переехавшим из других субъектов РФ медицинским работникам в возрасте до 50 лет, трудоустроенных в сельские населенные пункты, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек автономного округа производится единовременная компенсационная выплата:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- врачам в размере 1 миллион рублей;</li> <li>- фельдшерам в размере 500 тыс. рублей.</li> </ul>

#### Национальный проект «Экспорт медицинских услуг»

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	<p>В конце прошлого года Правительство России утвердило программу по развитию медицинского туризма. Ожидается, что к 2025 году количество иностранных граждан, которые получат лечение в нашей стране, составит полмиллиона человек ежегодно. Есть ли подобная программа в округе, и не отразится ли это на медицинской помощи югорчанам?</p>	<p>Потребность югорчан в высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) обеспечивается в 17 медицинских организациях округа и одной медицинской организации частной формы собственности, а также в федеральных медицинских центрах. Для повышения доступности ВМП для югорчан в период с 2019 по 2024 годы в медицинских организациях планируется внедрить новые методики высокотехнологичных способов лечения, в числе которых проведение видеоэндоскопических высокотехнологичных нейрохирургических операций, внедрение миниинвазивных хирургических методов лечения, программ трансплантации органов, трансплантация костного мозга и многое другое. Показатель обеспеченности населения автономного округа высокотехнологичной медицинской помощью в течение последних 5 лет составляет не менее 95% согласно целевому индикатору, установленному Минздравом Российской Федерации для субъектов России. В дальнейшем планируется</p>

		<p>обеспечить его не ниже достигнутого значения.</p> <p>На данный момент в Югре разрабатывается проект «Развитие экспорта медицинских услуг». Пилотными площадками для его реализации станут пять крупных медицинских центров автономного округа. Но уже сегодня в Сургутском окружном кардиоцентре прошли лечение более 200 иностранных граждан из Германии, Египта, Сербии, Болгарии, Турции и многих других стран.</p>
2.	Как развивается в Югре трансплантология? В каких областях?	<p>В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре успешно проводятся операции по трансплантации почки: с декабря 2015 года выполнено 24 операции, в том числе 10 операций в 2018 году. Сформирован лист ожидания на данную операцию из 93 человек. 12 югорчан стоят в листе ожидания на операцию по пересадке печени. Более 500 жителей региона получают заместительную почечную терапию («искусственная почка»), с каждой пересаженной почкой этот список будет сокращаться.</p>

**Федеральный проект «Демография», Национальный проект «Укрепление общественного здоровья»**

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	Какие цели проекта «Укрепление общественного здоровья»?	Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и создание условий, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни.
2.	Какие мероприятия будут реализованы в рамках проекта?	<p>В рамках проекта объединены меры, направленные на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.</p> <p>Предусматриваемые проектом меры носят комплексный характер и включают в себя нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через интернет-коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья.</p>
3.	Кто будет на территории автономного округа основным исполнителем программы общественного здоровья?	Основными координаторами реализации проекта выступят Центры общественного здоровья. В процессе примут участие органы государственной и муниципальной власти, предприятия и организации, общественные движения.

4.	Что такое - Центр общественного здоровья?	Центр общественного здоровья - это учреждение, созданное на базе Центров здоровья и Центров мед профилактики работающее с населением по программам общественного здоровья.
5.	Какие предусмотрены программы общественного здоровья?	Это профилактика неинфекционных заболеваний(сердечно-сосудистые, онкологические и другие), профилактика стоматологических заболеваний, профилактика заболеваний у мужчин трудоспособного возраста и другие программы.
6.	Каким образом общественные организации будут участвовать в реализации проекта?	Проектом предусмотрено отдельное направление по привлечению общественных организаций к данному направлению. Социально ориентированным некоммерческим организациям, волонтерским движениям предоставляются субсидий на реализацию проектов по укреплению общественного здоровья. Будет увеличено число волонтеров, оказывающих содействие медицинскому персоналу в части санитарно-профилактического просвещения, медицинского сопровождения, популяризации регулярного донорства крови, а также иной поддержки пациентов медицинских организаций. В ходе реализации проекта будут разработаны рекомендации по лучшим практикам реализации волонтерства в сфере охраны здоровья.
7.	Что входит в разработку и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья?	В ходе реализации проекта будут разработаны рекомендации, содержащие наилучшие практики по охране и укреплению корпоративного здоровья и формированию здорового образа жизни работающих. В организациях будут внедряться корпоративные программы укрепления здоровья. Кроме того будут сформированы базы данных лучших практик, разработан портфель «типовых решений» в области охраны труда для малых и средних предприятий, разработаны методические рекомендации по выявлению опасностей и снижению уровня риска для наиболее травмоопасных видов деятельности.
8.	Что подразумевается под термином «ликвидация микронутриентной недостаточности»?	В первую очередь речь идет о дефиците йода. Йоддефицитные заболевания являются одной из самой распространенной неинфекционной патологии в мире. Значимость проблемы определена тем, что йод практически повсеместно находится в природе в минимальных количествах и является причиной формирования йоддефицитных заболеваний. В целом, на Земле в регионах с недостаточностью йода в окружающей среде проживают 1.5 млрд. людей. В настоящее время в целях профилактики заболеваний, связанных с йоддефицитным состоянием практикуется дополнительное введение йода в организм. Для этого используется йодированный хлеб, йодированная соль (для обогащения соли йодом используется йодат калия – безопасное и

		стабильное соединение йода) и ряд лекарственных препаратов. Одним из перспективных направлений является использование морепродуктов (особенно морской капусты) и биологически активных добавок из них, содержащих йод в органической форме.
9.	Почему в проекте уделяется особое внимание курению?	Употребление табака является причиной 10% смертности взрослого населения в мире в целом, убивая каждый год 5,4 миллиона людей. Это превышает общее количество людей, погибающих от заболевания туберкулезом, ВИЧ/СПИДом и малярией в совокупности. Курение является причиной около 90% случаев смерти от рака легких. Помимо рака легких, 30% всех случаев смерти от раковых заболеваний вызваны курением. Доказано, что курение часто является причиной рака легких, гортани, полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, матки, почки, желудка и пищевода.
10.	Почему в проекте особо выделен комплекс мер, направленных на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста?	Во-первых, наибольшее число потерянных лет жизни обусловлено смертностью среди мужчин в возрасте до 60 лет. В целом уровень смертности мужчин выше, чем женщин, при этом существенное влияние на уровень смертности оказывает более высокая распространенность вредных привычек среди мужчин. Высокий риск развития инсульта, инфаркта миокарда и сердечно-сосудистой смерти у мужчин выше, чем у женщин в 5,5 раз. В целом частота высокого сердечно-сосудистого риска составляет у мужчин - 53%, у женщин - 38%.