



ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26.06.2020

№ 379

г. Саранск

Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации и системы оказания скорой медицинской помощи населению Республики Мордовия до 2024 года

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», обеспечения своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам с использованием санитарной авиации Правительство Республики Мордовия **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации и системы оказания скорой медицинской помощи населению Республики Мордовия до 2024 года (далее – Стратегия).

2. Министерству здравоохранения Республики Мордовия разработать и утвердить план мероприятий по реализации Стратегии и обеспечить его исполнение.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Заместителя Председателя Правительства Республики Мордовия Г.А. Лотванову

Председатель Правительства
Республики Мордовия



В. Сушков

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Мордовия
от 26 июня 2020 г. № 379

Стратегия
развития санитарной авиации и системы оказания скорой медицинской
помощи населению Республики Мордовия до 2024 года

I. Общие положения

Стратегия развития санитарной авиации и системы оказания скорой медицинской помощи населению Республики Мордовия до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в области санитарной авиации.

Стратегия разработана в соответствии с федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящим в национальный проект «Здравоохранение».

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Воздушный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Закон Республики Мордовия от 1 октября 2008 г. № 94-З «О стратегии социально-экономического развития Республики Мордовия до 2025 года», постановление Правительства Республики Мордовия от 31 января 2019 г. № 44 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Мордовия».

II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Республике Мордовия

1. Сведения о Республике Мордовия

Характеристика Республики Мордовия

Республика Мордовия расположена в центральной части Российской равнины, в междуречье Оки и Суры. Особенностью ее положения является наличие общих границ с экономически более развитыми районами Центра и Поволжья. В физико-географическом отношении она находится на стыке

лесной и степной природных зон.

Территория Республики Мордовия составляет 26,2 тыс. кв. км. Протяженность с запада на восток около 280 км (от 42°12' до 46°43' восточной долготы), с севера на юг от 150 до 180 км (от 53°40' до 55°15' северной широты). Она граничит на севере с Нижегородской, на востоке - с Ульяновской, на юге - с Пензенской, на западе - с Рязанской областями, на северо-востоке - с Чувашией (приложение 1 к Стратегии).

Исходя из физико-географической оценки, на территории республики возможны лесные пожары, снежные заносы и половодья, которые наносят существенный ущерб сельскому хозяйству, затопляя посевные, лесам, а также гидротехническим сооружениям. Гидрометеорологические условия на территории республики могут создавать предпосылки формирования весеннего половодья.

В составе Республики Мордовия на 1 января 2020 года находятся: 22 муниципальных района; 1 городской округ (Саранск - столица); 6 городов районного подчинения (Рузаевка, Ковылкино, Краснослободск, Ардатов, Инсар, Темников); 256 сельских поселений; 1237 сельских населенных пункта.

Административный центр Республики Мордовия - городской округ Саранск. Население городского округа Саранск 349,8 тыс. чел. Расстояние до Москвы 642 км.

Протяженность автомобильных дорог с твердым покрытием составляет 4 289,3 км, из них федерального значения - 307 км, территориального - 3 982,1 км. Пропускная способность дорог от 8 до 10 тыс. автомобилей в сутки. Всего имеется автомобильных средств 137 139 ед.

По территории Республики Мордовия проходит 1 продуктопровод и 3 газопровода. Две перекачивающие компрессорные станции: КС-26 на газопроводе Уренгой - Помары - Ужгород в 7 км северо-западнее пгт. Торбеево и КС-25 на газопроводе Ямбург - Тула в 10 км юго-западнее пос. Барашево Теньгушевского района.

В Республике Мордовия имеется аэропорт в г. Саранске IV класса с пропускной способностью до 50 самолетов в сутки. Аэродром класса «В». Имеется пассажирский терминал площадью в почти 7000 кв. м и пропускной способностью до 300 человек в час. Аэропорт допущен на прием самолетов Boeing 737 CLNG и Airbus A -319\320\321., AN -148, A-319,320,321, EMBRAER 170, 175, 190, 195, B-737, Cessna-208B.

Проходят 16 федеральных и 2 внутренних воздушных линии.

В населенных пунктах Республики Мордовия оборудованных посадочных площадок нет.

На 1 января 2020 г. в Республике Мордовия функционирует 51 медицинская организация, подведомственная Министерству здравоохранения Республики Мордовия, из них: 25 больничных организаций, 5 диспансеров, 12 организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, станция скорой медицинской помощи, станция переливания крови, 3 санатория, дом ребенка, 3 организации особого типа.

Кроме того, в структуру медицинских организаций системы здравоохранения Республики Мордовия входит 4 медицинских колледжа и центр повышения квалификации для работников со средним медицинским образованием. Структура медицинских организаций в качестве подразделений включает: 23 врачебные амбулатории, 486 фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), 6 офисов врачей общей практики (приложение 2 к Стратегии).

Из 1237 населенных пунктов Республики Мордовия в 86 населенных пунктах население не проживает. Всего в Республике Мордовия, по данным Мордовиястата, в 604 населенных пунктах проживает от 1 до 99 человек, из них в 228 населенных пунктах проживает от 1 до 10 человек.

Медицинская помощь населению оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно утверждаемой постановлением Правительства Республики Мордовия (далее – Территориальная программа).

Общая коечная мощность медицинских организаций составляет 5609 коек, в том числе в г.о. Саранск функционирует 3976 коек. При возникновении ЧС проводится перепрофилирование коечной емкости соответственно характеру поражений. Всего для ЧС выделено 4390 коек, в т.ч. детских – 470.

Количество функционирующих операционных – 101 (44 – по г.о. Саранск). Мощность посещений амбулаторно-поликлинических учреждений составляет 17277 в смену.

Коечная емкость медицинских организаций при перепрофилировании разделяется следующим образом: хирургического профиля – 1240, в том числе детских – 130; токсикологических – 1765, из них 135 детских; инфекционных коек – 335, из них 100 детских; травматологического профиля – 405, в том числе 40 детских; ожоговые – 215; радиологические – 230, в том числе 15 детских; психиатрические – 200 коек, из них 50 детских.

Диагностические отделения имеют сеть кабинетов с количеством аппаратуры: 76 рентгеновских аппаратов, 49 флюорографов, 16 маммографов, 15 томографов, аппаратов УЗИ – 196; 149 эндоскопов; аппаратов МРТ – 4.

В лечебных учреждениях работает 3640 врачей, 7386 средних медицинских работников.

Информация о сети медицинских организаций и их структурных подразделениях размещена в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 апреля 2016 г. № 17-7-2488 на информационном ресурсе «Геоинформационная система» (далее – Геопортал).

В Республике Мордовия сохранена разветвленная сеть фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), которая легла в основу трехуровневой системы здравоохранения республики. Функционируют 486 ФАП, обслуживаемых 479 средними медицинскими работниками. 36 ФАП расположены в мелких сельских населенных пунктах с количеством проживающих менее 100 человек, 219 – с населением от 101 до 300 человек, 116 – в сельских поселениях от 301 до 500 человек, 60 – в сельских

поселениях от 501 до 700 человек, 40 – в сельских поселениях от 701 до 1200 человек, 15 в сельских поселениях свыше 1200 человек. В мелких населенных пунктах проживает 5,8% (16,8 тыс. человек) сельского населения республики. Наибольшее количество населенных пунктов с числом жителей не более 50 человек находится в Темниковском, Ковылкинском, Ельниковском и Зубово-Полянском районах.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» организовано 78 домашних хозяйств. На базе домашних хозяйств обеспечена связь с медицинским учреждением, в зоне ответственности которого находится данный населенный пункт. На домашние хозяйства возложены функции по оказанию первой помощи, организовано обучение приемам оказания первой медицинской помощи. Домашние хозяйства обеспечены носилками, средствами иммобилизации, перевязочными средствами, организовано обучение приемам оказания первой медицинской помощи. Медицинскими организациями проведено обучение членов домохозяйства методам и приемам первой помощи, алгоритмам действий. В республике достигнуто 100% обеспечение доступности жителей малочисленных населенных пунктов первой помощью, оказываемой на базе домашних хозяйств.

Организация медицинской помощи по трехуровневой системе достигается путем создания межрайонных специализированных центров, определения путей маршрутизации пациентов, этапности оказания медицинской помощи в медицинские организации в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

На данный момент в Республике Мордовия на 3 уровне осуществляется оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (это медицинские организации, находящиеся в г.о. Саранск), на 2 уровне организовано оказание медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной и специализированной, на базе межрайонных центров (6 медицинских организаций), на 1 уровне осуществляется оказание первичной медико-санитарной помощи, которая является основой системы здравоохранения (это районные больницы и их структурные подразделения).

Таблица 1

Распределение медицинских организаций Республики Мордовия по уровням

	2011 г.	2015 г.	2020 г.
I уровень медицинской организации			
Больницы, в т.ч.	22	8	8
центральная (районная)	17	8	8
участковая	5	0	0
Поликлиники, в т.ч.	19	12	7

	2011 г.	2015 г.	2020 г.
городская (взрослая)	6	4	0
городская детская	4	4	4
районная	0	2	2
стоматологическая (взрослая)	3	1	0
стоматологическая детская	1	1	1
амбулатория	5	0	0
скорой медицинской помощи	1	1	1
Всего по 1 уровню	42	21	16
II уровень медицинской организации			
Больницы, в т.ч.	9	9	8
городская (взрослая)	3	0	0
центральная (районная)	5	6	6
республиканская больница	1	3	2
Специализированные больницы:	5	2	2
инфекционная (взрослая, детская)	1	1	1
офтальмологическая	1	0	0
восстановительного лечения	2	0	0
психиатрическая	1	1	1
Госпитали	1	1	1
Диспансеры, в т.ч.	6	5	4
противотуберкулезный	1	1	1
психоневрологический	1	1	0
онкологический	1	0	0
наркологический	1	1	1
кожно-венерологический	1	1	1
врачебно-физкультурный	1	1	1
Центры, в т.ч.	3	3	2
гериатрический	1	1	1
консультативно-диагностический	1	1	0
по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	1	1	1
Учреждения охраны материнства и детства, в т.ч.	1	1	1
родильный дом	1	1	1
Поликлиники, в т.ч.	1	2	3
городская (взрослая)	0	1	2
стоматологическая взрослая	1	1	1
Всего по 2 уровню	26	23	21
III уровень медицинской организации			
Больницы, в том числе	3	3	4
городская (взрослая)	1	0	0
республиканская (взрослая)	1	2	3
республиканская детская	1	1	1
Специализированные больницы	0	1	1
офтальмологическая	0	1	1
Диспансеры, в т.ч.	0	1	1
онкологический	0	1	1
Учреждения охраны материнства и детства	1	1	0
перинатальный центр	1	1	0

	2011 г.	2015 г.	2020 г.
Всего по 3 уровню	4	6	6
ИТОГО по всем уровням	72	50	43
Организации особого типа			
Центр медицины катастроф	1	1	0
Медицинский центр мобилизационных центров «Резерв»	1	1	1
Медицинский информационно-аналитический центр	1	1	1
Бюро судебно-медицинской экспертизы	1	1	1
Центр сертификации лекарственных средств	1	1	0
Дезинфекционная станция	1	1	0
ИТОГО	6	6	3
Прочие организации			
Санатории	3	3	3
Дом ребенка	1	1	1
Станция переливания крови	1	1	1
ИТОГО	5	5	5
Всего организаций*	83	61	51

* - без колледжей, ГУП-ов и центра повышения квалификации средних медработников.

Организация медицинской помощи по трехуровневой системе достигается путем создания межрайонных специализированных центров, определения путей маршрутизации пациентов, этапности оказания медицинской помощи в медицинские организации, в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Демографическая ситуация

Согласно данным Мордовиястата, на начало 2020 года численность постоянного населения Республики Мордовия составила 790197 человек, в том числе городского – 504534 человека (63,8%), сельского – 285663 человека (36,2%). Население республики в 2019 году по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 4536 человек за счет естественной убыли населения.

Таблица 2

Численность населения, чел.							
2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
818 566	812 156	808 888	807 453	808 541	805 056	795 504	790 197

Численность лиц трудоспособного возраста за пять лет (2014 - 2018 годы) снизилась на 37842 человека, или на 7,8%, и на 1 января 2019 г. составила 447939 человек (56,3% от общей численности населения).

Удельный вес лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения на 1 января 2019 г. составил 28,5%, или 226526 человек (по Российской Федерации 25,4% и по Приволжскому федеральному округу 26,3% на 1 января 2018 года). Численность этой возрастной группы за 2014 - 2018 годы увеличилась на 20779 человек, или на 10,1%.

Средняя продолжительность жизни за прошедшие пять лет (2015 - 2019 годы) увеличилась на 1,89 года и составляет за 2019 год 73,95 года, в 2015 г. – 72,06 года, в 2018 году составила 73,66 года, в 2017 году составила 73,40 года. За 2019 год по Российской Федерации 73,34 года и по Приволжскому федеральному округу 72,94 года.

За январь - декабрь 2019 г. коэффициент естественной убыли населения выше уровня января - декабря 2018 г. на 11,7 % и составляет - 5,7 на 1000 человек населения (в 2018 г. - 5,1 на 1000 человек населения). За январь - декабрь 2019 года в Республике Мордовия зарегистрировано родившихся **5956** человек (показатель рождаемости - 7,5 родившихся на 1000 человек), что на 676 детей меньше аналогичного периода прошлого года (показатель рождаемости - 8,3 родившихся на 1000 человек) (по ПФО показатель рождаемости в январе - декабре 2019 г. составил - 9,6 родившихся на 1000 человек, по РФ – 10,1 родившихся на 1000 человек).

Смертность. За январь - декабрь 2019 г. в Республике Мордовия зарегистрировано **10473** умерших. Число умерших уменьшилось на 253 человека к уровню января - декабря 2018 г. (*в январе - декабре 2018 г. – 10726 умерших*). Общий показатель смертности в целом по республике уменьшился на 1,5% и составил **13,2** умерших на 1000 человек населения (*январь - декабрь 2018 г. – 13,4 умерших на 1000 человек*) (*по ПФО показатель смертности в январе - декабре 2019 г. составил 12,9 на 1000 человек населения, по РФ – 12,3 на 1000 человек населения*) (приложение 4 к Стратегии).

Смертность от болезней системы кровообращения. За январь - декабрь 2019 г. смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) составила 395,0 на 100 тыс. населения (3133 человек), что на 193 человека меньше, чем за аналогичный период прошлого года (414,2 на 100 тыс. населения или 3326 человек). Однако в 7 муниципальных районах республики в 2019 году произошёл рост смертности от БСК по сравнению со среднереспубликанским значением (приложение 5 к Стратегии).

Основные причины:

- недостаточная работа первичного звена по коррекции факторов риска: артериальной гипертензии (далее – АГ), нарушений ритма сердца, гиперхолестеринемии, что приводит к низкой частоте направления на 2 этап диспансеризации и на высокотехнологичную медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях;

- недостаточная организационно-методическая работа первичных сосудистых отделений с прикрепленными районами и работа по оказанию

помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК);

- недостаточное диспансерное наблюдение при церебро-васкулярной болезни;

- низкая частота тромболитической терапии (далее - ТЛТ) при остром коронарном синдроме (далее – ОКС);

- низкая информированность населения.

Меры по снижению смертности от болезней системы кровообращения. С целью дальнейшего снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний планируются следующие меры:

- 1) разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ), определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ;

- 2) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (АГ, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения);

- раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

- обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах инфаркта и инсульта.

- 3) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам:

- ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- внедрение алгоритмов диспансеризации населения;

- обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь путем дополнительной закупки мобильных выездных комплексов в 2020 году;

- оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;

- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

4) организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП). За январь - декабрь 2019 г. смертность от ДТП составила 12,4 на 100 тыс. населения (98 человек), что на 10 человек меньше, чем за аналогичный период прошлого года (13,4 на 100 тыс. населения или 108 человек) *(по Приволжскому федеральному округу (далее - ПФО) показатель смертности от ДТП в январе - декабре 2019 г. составил 9,8 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации (далее – РФ) – 9,1 на 100 тыс. населения).*

За 12 месяцев 2019 года по Республике Мордовия погибли всего 98 человек, в том числе 4 ребенка (из них 7 человек в другом регионе). На территории Республики Мордовия погибли 97 человек, в том числе 5 детей (из них 6 человек из других регионов, в том числе 1 ребенок). На месте ДТП погибло 69 человек, в том числе 4 ребенка (71,1%) (в том числе до прибытия бригады скорой медицинской помощи - 66 человек (68,0%), при выездной бригаде скорой медицинской помощи - 3 человека (3,1%), во время медицинской эвакуации бригадами скорой медицинской помощи - 6 человек (6,2%), в медицинских учреждениях - 22 человека (21,7%) (приложение 6 к Стратегии).

В целях снижения смертности в результате ДТП в республике с 2010 года создана сеть травматологических центров вдоль трассы М-5 Урал, включающая 2 травмоцентра первого уровня, 2 травмоцентра второго уровня, 1 травмоцентр третьего уровня (ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская центральная районная больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская районная больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская центральная районная больница» (приложение 8 к Стратегии).

Утверждены и отработаны маршруты по минимизации времени приезда бригады скорой медицинской помощи на место ДТП, своевременной доставки пострадавших в медицинские организации, модели организации оперативного управления и координации действий между выездными бригадами скорой медицинской помощи смежных районов, работы скорой медицинской помощи при возникновении чрезвычайной ситуации.

За последние годы существенно обновлен парк санитарного автотранспорта в республике. За период с 2013 по 2018 годы закуплено 117 автомобилей скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи жителям Республики Мордовия, в том числе в 2018 году поставлены за счет средств федерального бюджета 10 автомобилей скорой медицинской помощи класса «В».

В 2017 году проведено внедрение Автоматизированная информационная система скорой медицинской помощи (далее - АИС

«СМП»). В том же году было начато создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, что позволило оптимизировать расходы на содержание операторов и инфраструктуры и повысить эффективность работы службы в целом.

При поступлении вызова оператор заполняет карточку вызова, которая в дальнейшем поступает диспетчеру направлений скорой медицинской помощи, который назначает на данный вызов бригаду скорой медицинской помощи по принципу ближайшей бригады, при этом необходимо отметить, что работа ведется в одном программном комплексе АИС «СМП», в едином информационном пространстве. В ближайшее время будет проведена централизация диспетчеров направлений, которая позволит в полной мере реализовать принцип назначения ближайшей бригады, в настоящее время диспетчеры направлений находятся в районах республики и назначают на вызов машины скорой помощи своего района.

Врачи и фельдшера скорой помощи проходят профессиональную подготовку на базе институтов и факультетов усовершенствования врачей г. Нижний Новгород, г. Казань, г. Челябинск, Москвы.

В структуре ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» функционирует отделение экстренной и плановой консультативной помощи. Отделение предназначено для оказания экстренной и планово-консультативной специализированной медицинской помощи населению Республики Мордовия и организует свою работу в режиме повседневной деятельности и в условиях чрезвычайной ситуации.

Выполнены работы по реконструкции вертолетной площадки на территории ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» с целью выполнения регулярных вылетов санитарной авиации, для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

Распоряжением Правительства Республики Мордовия от 25 мая 2015 г. № 376-Р (с изменениями, внесенными распоряжениями Правительства Республики Мордовия от 6 июля 2015 г. № 579-Р, от 20 июля 2015 г. № 628-Р, от 27 февраля 2017 г., № 117-Р, от 25 февраля 2020 г. № 95-Р) утверждена Межведомственная комиссия по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Мордовия (далее - Распоряжение), в которую включены в том числе представители Министерства здравоохранения Республики Мордовия и Министерства внутренних дел по Республике Мордовия. В настоящее время в связи с кадровыми изменениями в вышеуказанное Распоряжение вносятся изменения, Распоряжение находится на согласовании в заинтересованных министерствах и ведомствах.

В настоящий момент все пострадавшие от ДТП на территории Республики Мордовия мониторируются отделением экстренной и плановой консультативной помощи на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», что позволяет следить за состоянием пострадавших и корректировать лечение и транспортировку в

вышестоящие медицинские организации. Данные по пострадавшим заполняются в специальные формы, где контролируется состояние, проведенное лечение, консультации. Запланировано расширение сети травмоцентров в Республике Мордовия на 2022 год, а именно, создание травмоцентра 2 уровня в ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская центральная районная больница».

Анализ летальности от острой хирургической патологии за 2019 год показал, что преобладают случаи летальности со сроком доставки в специализированный стационар после 24 часов. Этот показатель имеет ощутимый вес как по распространенности, так и по перевесу над летальностью со сроком доставки пациентов в хирургический стационар до 24 часов. Указанная тенденция прослеживается в следующих случаях ургентной хирургической патологии: при острой спаечной непроходимости кишечника в 3,9 раза, опухолевой непроходимости кишечника – в 3 раза, острой неопухолевой непроходимости кишечника – во всех случаях, ущемленной грыже – в 4,9 раза, остром холецистите – в 3 раза, остром панкреатите – в 1,5 раза. Летальность при операциях, сделанных лапароскопически, во всех случаях, кроме одного (острого холецистита – 0,4), была равна нулю. Это связано с поздней обращаемостью пациентов с острой хирургической патологией за медицинской помощью, а также с неравномерным распределением врачей-хирургов между городской и сельской местностью. В частности, на г.о. Саранск приходится 2,43 врача-хирурга на 10000 населения, на районы – 1,36 врача-хирурга на 10000 населения, что составляет разницу в обеспеченности 44%.

Таблица 3

Показатели летальности экстренной хирургической службы по отдельным заболеваниям за 2019 год по Республике Мордовия

Диагноз	Сроки доставки в стационар			из них оперировано	
	до 24 часов	после 24 часов	всего	открыто	лапароскопически
	летальность	летальность	летальность	летальность	летальность
Острая спаечная непроходимость кишечника	3,0	11,7	6,7	15,3	0
Опухолевая непроходимость кишечника	5,0	15,0	11,0	13,9	0
Острая неопухолевая непроходимость кишечника	0,0	9,5	1,6	6,8	0
Острый аппендицит	0,1	0,5	0,2	0,2	0

Диагноз	Сроки доставки в стационар			из них оперировано	
	до 24 часов	после 24 часов	всего	открыто	лапароскопически
	летальность	летальность	летальность	летальность	летальность
Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки	10,9	5,3	9,6	9,6	0
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки с кровотечением	3,0	2,3	2,7	16,7	0
Ущемленная грыжа	1,5	7,3	2,5	2,8	0
Острый холецистит	0,6	1,8	0,9	4,3	0,4
Острый панкреатит	1,9	2,9	2,3	14,9	0

Решение данной проблемы планируется проведением следующих мероприятий: обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь посредством дополнительной закупки мобильных выездных комплексов в 2020 году, с целью раннего выявления хирургических заболеваний, онкопатологии; внедрение алгоритмов диспансеризации населения; ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; развитие санитарной авиации.

Таблица 3а

Естественное движение населения Республики Мордовия в 2015 – 2019 годах

Демографические показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Рождаемость (на 1000 населения)	9,7	9,8	8,5	8,3	7,5
Смертность (на 1000 населения)	14,1	14,1	13,5	13,4	13,2
Младенческая смертность (на 1000 новорожденных)	4,4	4,5	5,0	3,0	4,3
Естественный прирост (на 1000 населения)	-4,4	-4,3	-5,0	-5,1	-5,7

Финансовое обеспечение системы здравоохранения

Медицинская помощь на территории Республики Мордовия оказывается в рамках территориальной программы.

Таблица 4

Финансовое обеспечение системы здравоохранения Республики Мордовия

2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
всего, млн. рублей	в том числе, на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе, на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе, на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе, на реализацию территориальной программы, млн. рублей
9557,2	8756,2	9586,1	8794,9	11092,2	10247,5	11866,0	10932,2

Общая сумма расходов на отрасль «Здравоохранение» в Республике Мордовия за счет всех источников финансирования в 2019 году составила 11,8 млрд. рублей (на 7 процентов выше уровня 2018 года), в том числе расходы на реализацию территориальной программы составили 10,9 млрд. рублей (на 6,6 процента выше уровня 2018 года).

Кадровое обеспечение системы здравоохранения

В целом обеспеченность врачами в республике выше, чем в ПФО и в РФ – 46,1 на 10 тыс. населения. Однако при достаточно высоких показателях обеспеченности населения республики медицинскими кадрами отмечается неравномерность их распределения, проявляющаяся на уровне сельских районов и отдельных административных территорий республики. Наиболее выражена потребность в таких специалистах, как врачи общей практики, врачи-педиатры участковые, ряда специалистов, входящих в мультидисциплинарную бригаду ранней реабилитации (в частности инструкторов-методистов лечебной физической культуры).

Численность медицинских кадров здравоохранения Республики Мордовия в 2018 году составила 3,3% от всех занятых в экономических сферах деятельности специалистов, из которых 3640 врачей и 7386 средний медицинский работник.

Для комплексного решения проблемы обеспеченности учреждений здравоохранения медицинскими кадрами Министерство здравоохранения Республики Мордовия организует и проводит работу по их подготовке и закреплению в республике. Немалая роль в решении этой проблемы отводится организации непрерывного профессионального образования с

учетом профессиональных стандартов, внедрения передовых технологий не только в профессиональную деятельность, но и в образовательный процесс.

Таблица 5

Врачебные кадры Республики Мордовия

Наименование районов	Число врачей			
	абсолютное		на 10 000 населения	
	2018 г	2019 г.	2018 г.	2019 г.
Ардатовский	49	47	19,5	19,6
Атюрьевский	20	15	24,9	20,1
Атяшевский	34	29	19,8	17,6
Большеберезниковский	25	19	20,1	15,8
Большеигнатовский	8	8	11,5	12,2
Дубенский	31	24	26,5	21,9
Ельниковский	23	20	23,6	21,6
Зубово-Полянский	75	77	13,7	14,4
Инсарский	29	28	23,8	24,3
Ичалковский	46	46	25,2	26,2
Кадошкинский	10	8	14,8	12,6
Ковьлкинский	102	94	26,6	25,6
Кочкуровский	22	19	22,3	19,8
Краснослободский	96	90	41,6	40,3
Лямбирский	36	30	10,5	8,9
Ромодановский	44	46	22,6	24,2
Рузаевский	171	180	27	29,2
Старошайговский	28	25	23,5	22,2
Темниковский	39	34	27,9	26,1
Теньгушевский	29	26	28,2	26,7
Торбеевский	65	60	34,8	32,8
Чамзинский	93	89	30,9	30,2
Итого по районам	1086	1014	23,8	23,0
г.о. Саранск	2518	2616	72,3	73,7
Республика Мордовия	3708	3640	46,1	46,1

В Республике Мордовия сохранена система распределения выпускников медицинского института в несколько измененном виде: молодые специалисты направляются на обучение в целевую клиническую ординатуру в соответствии с заявками учреждений здравоохранения на

контрактной основе. С этой целью на выпускном курсе медицинского института ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» проводится предварительное персональное собеседование студентов с участием представителей Министерства здравоохранения Республики Мордовия, руководителей вуза и учреждений здравоохранения, на котором определяется место будущего трудоустройства выпускников.

За последние два года 58 молодых специалиста направлены в целевую клиническую ординатуру.

Такой порядок содействия трудоустройству обучающихся способствует решению ряда важнейших вопросов, в частности:

формированию адекватной заявки на установление контрольных цифр приема;

помощи выпускнику в определении специальности по его желанию;

гарантии выпускнику места трудоустройства после окончания обучения в ординатуре.

Направление выпускников высших учебных заведений на работу по месту жительства также позволяет сократить текучесть кадров.

За период с 2011 по 2018 годы в рамках программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер» приехали на работу в село 275 специалистов. Это позволило усилить медицинскими кадрами амбулаторно-поликлиническое звено, укомплектовать узкими специалистами стационарное звено медицинских организаций.

В настоящее время разработан региональный проект «Медицинские кадры Республики Мордовия» в целях реализации национального проекта «Здравоохранение». Проектом предусмотрена ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также задачи по обеспечению медицинских организаций квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

Информатизация здравоохранения

В 2018 году в Республике Мордовия завершены работы по исполнению плана мероприятий («дорожной карты») по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 - 2018 годах в Республике Мордовия.

По состоянию на 1 января 2020 г. в 44 медицинских организациях эксплуатируются медицинские информационные системы (далее – МИС) с базовым уровнем функциональности, в которых обеспечено подключение к МИС в среднем 80 процентов автоматических рабочих мест медицинского персонала.

Проведены работы по подключению к промышленной версии Концентратора услуг Федеральной электронной регистратуры, что позволило

обеспечить поддержку сервиса «Запись на прием к врачу» раздела «Мое здоровье» единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru) (далее – ЕПГУ).

Запись на прием к врачу в электронном виде возможна в 41 медицинской организации (100 процентов от общего числа медицинских организаций, ведущих амбулаторный прием). Запись на прием к врачу в электронном виде осуществляется через различные источники: единый портал государственных услуг, инфомат, региональный портал пациента, регистратура, ручная запись из медицинской организации. За 2019 год осуществлено более 5714 тыс. электронных записей на прием к врачу. На региональном портале пациента в «Личном кабинете» имеется возможность просмотра сведения о медицинской организации, к которой прикреплен пользователь.

В части передачи электронной медицинской карты (далее - ЭМК) на федеральный уровень от медицинских организаций было отправлено более 75 тыс. ЭМК (передано более 3,7 млн. структурированных электронных медицинских документов). Информация направлялась от 133 территориально выделенных подразделений медицинских организаций, находящихся по разным фактическим адресам (39 медицинских организаций).

В Республике Мордовия внедрена «Единая региональная информационная системы льготного лекарственного обеспечения населения Республики Мордовия» (далее - ИС ДЛО). Данная система позволяет врачу при выписке рецепта видеть в реальном времени наличие лекарственного средства в аптечной сети и на складе уполномоченной фармацевтической организации, видеть всю необходимую информацию по обеспечению пациента лекарственными препаратами, пациент информируется об аптечных пунктах, в которых выписанный препарат есть в наличии. Медицинские организации и аптечные организации (ГУП Республики Мордовия «Фармация») работают на единой платформе ИС ДЛО. Автоматизировано 38 медицинских организаций, что составляет 100 процентов.

Постановлением Правительства Республики Мордовия от 6 августа 2018 г. № 407 было утверждено Положение о Государственной информационной системе в сфере здравоохранения Республики Мордовия (далее – ГИСЗ РМ). Были проведены работы по подключению к ней локальных медицинских информационных систем медицинских организаций, осуществлены мероприятия по интеграции с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

Информатизация в службе скорой медицинской помощи

В феврале 2017 г. на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Станция скорой медицинской помощи», расположенной на территории г. Саранска создана единая диспетчерская служба, принимающая вызовы от населения со всей территории Республики Мордовия, которая обеспечивает 100% автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи. В

2018 году проведено расширение функциональных возможностей АИС «СМП»: планшетное приложение, мобильное приложение для пациентов, интеграция с ГИСЗ РМ. В 2019 году выполнены работы по расширению возможностей АИС «СМП» в части интеграции со службой 112.

АИС «СМП» объединяет в единое информационное пространство все станции (отделения) скорой медицинской помощи республики. Позволяет оперативно передавать в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи информацию о диагнозе пациента при выполнении вызова скорой медицинской помощи к этому пациенту. На территориях, подконтрольных ГБУЗ Республики Мордовия «Станция скорой медицинской помощи», назначение на вызов происходит по принципу ближайшей бригады.

2. Сведения о службе скорой медицинской помощи Республики Мордовия

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Республики Мордовия

Структура службы скорой медицинской помощи (далее – СМП) Республики Мордовия представлена 1 станцией СМП: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ РМ «ССМП»), выполняет вызовы на территории города Саранск, Лямбирского, Кочкуровского и Ромодановского районов Республики Мордовия и 19 отделениями СМП, являющихся структурными подразделениями центральных районных и районных больниц.

Численность населения на 1 января 2020 г. составила, по данным Мордовиястата, 790197 человек, из которых 63,8 процента проживает в городах, 36,2 процента – в сельской местности. Детское население составляет 17,0 процента.

Всего в Республике Мордовия организовано 64 бригады СМП в перерасчете на круглосуточный пост. В них включаются 57 общепрофильных бригады (26 общепрофильных фельдшерских, 31 – общепрофильных врачебных) и 6 – врачебных специализированных. Таким образом, в структуре выездных бригад СМП 43,5 процента составляют фельдшерские бригады, 56,5 процента – врачебные.

Информация о количестве выездных бригад СМП и обеспеченности населения бригадами СМП по каждому муниципальному району, с оценкой соответствия численности обслуживаемого населения, представлена в таблице 6.

Количество выездных бригад СМП и обеспеченность населения бригадами СМП в 2020 году

Муниципальное образование	Количество бригад (круглосуточных постов)	Численность обслуживаемого населения
Ардатовский район	2	23982
Атюрьевский район	1	7458
Атяшевский район	2	16484
Большеберезниковский район	1	11993
Большеигнатовский район	1	6540
Дубенский район	1	10978
Ельниковский район	2	9276
Зубово-Полянский район	3	53591
Инсарский район	1	11531
Ичалковский район	1	17575
Кадошкинский район	1	6373
Ковылкинский район	2	36658
Краснослободский район	2	22332
Рузаевский район	4	61543
Старошайговский район	2	11281
Темниковский район	1	13006
Теньгушевский район	1	9748
Торбеевский район	1	18287
Чамзинский район	2	29457
г.о. Саранск	26	412104
ИТОГО	57	790197

Общая характеристика службы скорой медицинской помощи в Республике Мордовия:

общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 236 056, среди них доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме – 83,3% и доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме – 16,7%;

доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 89,9%;

доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи – 40,8%;

доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации – 46,7%;

доля пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи – 77,1%.

- доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи при ДТП – 100%;

- эвакуация с использованием воздушных судов в Республике Мордовия не проводится.

Все вызовы от населения поступают в центральную диспетчерскую, где при помощи АИС «СМП» распределяются по срочности, профилю, месту нахождения и передаются непосредственно бригадам скорой медицинской помощи. С февраля 2010 г. на всех машинах скорой медицинской помощи установлена навигационная система ГЛОНАСС, позволяющая контролировать местонахождение бригад СМП с целью их рационального использования. В декабре 2012 г. система ГЛОНАСС внедрена в работу службы скорой медицинской помощи на всей территории Республики Мордовия (оборудованием ГЛОНАСС оснащены все машины СМП центральных районных и районных больниц). Наличие системы ГЛОНАСС в центральной диспетчерской ГБУЗ РМ «ССМП» позволяет обеспечить взаимодействие между ГБУЗ РМ «ССМП» и бригадами СМП в Республике Мордовия, повысить эффективность и оперативность работы всей службы.

Около 17000 человек, проживающих в малочисленных населенных пунктах сельской местности, получают медицинскую помощь при неотложных состояниях силами фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий. Первично бригады СМП на вызовы к данной категории населения не выезжают, ввиду удаленности. Планируется оснащение фельдшеров ФАП планшетными компьютерами, с возможностью применения мобильной телемедицинской сети для

электрокардиографических исследований (телеЭКГ), мобильного Интернета, работы с данными ГИСЗ РМ, с целью повышения качества оказания неотложной медицинской помощи прикрепленному населению. Сотрудники 72 ФАП будут оснащены планшетами в 2020 году.

Все вызовы в неотложной форме, поступающие в дежурно-диспетчерскую службу ГБУЗ РМ «ССМП» г. Саранска, выполняются бригадами СМП, автоматически в кабинеты и отделения неотложной помощи вызовы не передаются. Планируется расширение функционала АИС «СМП», с возможностью дифференцировки входящих вызовов на экстренные и неотложные, с их последующей автоматической передачей в централизованную службу неотложной медицинской помощи (2021 – 2024 годы).

3. Сведения о работе санитарной авиации в Республике Мордовия

С 1 апреля 2019 г. отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (санитарной авиации) (далее - ОЭКМП и МЭ) на территории Республики Мордовия функционирует на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» (далее – ГБУЗ РМ «МРЦКБ»).

Таблица 7

Основные показатели ГКУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский центр «Медицина катастроф» и отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» за 2016 – 2019 годы

Показатели	Количество			
	2016	2017	2018	2019
1. Количество вызовов всего, в т.ч.	1190	1203	1217	1857
1.1. Количество выездов по городу	336	269	245	347
1.2. Количество выездов по районам Республики Мордовия	294	314	342	358
1.3. Транспортировка крови, кровезаменителей, медикаментов и изделий медицинского назначения	6	12	5	2
1.4. Транспортировка больных из районов республики в научные центры РФ	51	50	49	55

Показатели	Количество			
	2016	2017	2018	2019
1.5. Количество консультаций по телефону	503	558	576	815
1.6. Телемедицинские консультации	-	-	-	201
1.7. Количество проведенных телемедицинских консультаций с МО РФ, IV уровень	-	-	-	79
2. Количество обследований, исследований, операций всего, в т.ч.:	280	259	301	243
2.1. Количество операций	133	130	146	109
2.2. Количество обследований, исследований, манипуляций	147	129	155	134

Услуги санитарной авиации на территории Республики Мордовия в настоящий момент не оказываются.

Всего на территории Республики Мордовия имеется 1 вертолетная посадочная площадка при ГБУЗ РМ «МРЦКБ».

Аэродромная сеть представлена 1 аэродромом, который может принимать самолеты санитарной авиации круглосуточно.

Одновременно в ОЭКМП и МЭ при ГБУЗ РМ «МРЦКБ» дежурят врачи 11 специальностей (анестезиологи-реаниматологи, хирурги, нейрохирурги, торакальные хирурги, урологи, травматологи-ортопеды, акушеры-гинекологи, неонатологи, сосудистые хирурги, эндоскописты, врачи-инфекционисты), а также медицинский персонал со средним профессиональным образованием, находящийся на постоянном дежурстве, по 2 специальностям (медицинские сестры-анестезисты, фельдшера по приему вызовов и передачи их выездным бригадам). Для вылета или выезда для оказания экстренной медицинской помощи при необходимости организуются полипрофессиональные бригады. В зависимости от сложившейся клинической ситуации бригада может формироваться в течение одного часа (сбор бригады к выезду).

В штате диспетчерского отдела ОЭКМП и МЭ при ГБУЗ РМ «МРЦКБ» для обеспечения круглосуточных дежурств работают 5 сотрудников.

Медицинские работники ОЭКМП и МЭ (4 человека) проходили обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад» во Всероссийском центре медицины катастроф «Защита».

В медицинских организациях г. Саранска и районах Республики Мордовия установлено 37 программных комплекса телемедицинских консультаций, 49 системы видео-конференц-связи, которые позволяют

проводить ежедневные телемедицинские консультации и сеансы видеоконференц-связи с ведущими больницами г. Саранска и Москвы.

Таблица 8

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в 2016 – 2018 годах

Год	Число вылетов, всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолётами	Вылеты вертолётными	Эвакуировано пациентов, всего	Из них детей, включая детей до года	Авиакомпания, выполнявшая вылеты
2016	0							
2017	0							
2018	0							

Таблица 9

Число медицинских работников, прошедших обучение во Всероссийском центре медицины катастроф «Защита»

Год	Число лиц, прошедших обучение
2013 год	4
Всего на момент подготовки документа лиц, с действующими сертификатами	4

Количество и профиль выездных бригад ОЭКМП и МЭ по Республике Мордовия

Профиль бригад	Количество бригад	Число физических лиц в составе бригады при выполнении санитарно-авиационной эвакуации	Место формирования (прикрепления) бригады	График дежурства бригад по санитарной авиации	Характер дежурства бригад (на дому, в медицинской организации и т.д.)
Общепрофильные врачебные бригады	-	-	-	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации	1	2	ГБУЗ РМ «МРЦКБ»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Общепрофильные фельдшерские бригады	-	-	-	-	-
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	1	2	ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Специализированные педиатрические (неонатальные)	2	4	ГБУЗ РМ «МРЦКБ» ГБУЗ РМ «Детская республиканская клиническая больница»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Специализированные	-	-	-	-	-

Профиль бригад	Количество бригад	Число физических лиц в составе бригады при выполнении санитарно-авиационной эвакуации	Место формирования (прикрепления) бригады	График дежурства бригад по санитарной авиации	Характер дежурства бригад (на дому, в медицинской организации и т.д.)
психиатрические бригады					

III. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Развитие системы оказания скорой медицинской помощи населению Республики Мордовия с использованием санитарной авиации в формате дневных вылетов на основе единой диспетчеризации службы скорой медицинской помощи, медицины катастроф, отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации трехуровневой системы оказания медицинской помощи, под оперативным управлением Регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

Таблица 11

Показатели по годам реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в Республике Мордовия

Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	Значение показателей по годам реализации проекта				
			2020	2021	2022	2023	2024
Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	Человек	0	22	24	26	28	30
Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	Процент	0	90	90	90	90	90

Задачи

1. Формирование Регионального центра СМП и медицины катастроф.
2. Создание единой региональной системы диспетчеризации СМП и медицины катастроф.
3. Формирование медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, ориентируясь на

среднюю численность населения не менее 150 – 200 тыс. человек в каждом округе, объединяющих несколько районов Республики Мордовия.

4. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощность системы здравоохранения Республики Мордовия.

5. Начало работы службы санитарной авиации в Республике Мордовия в формате дневных вылетов в августе 2020 года.

6. Увеличение количества вылетов санитарной авиации к концу 2024 года на 8 вылетов (по отношению к 2020 году).

IV. Ожидаемые результаты

1. Сформирован Региональный центр СМП и медицины катастроф Республики Мордовия на основе одного юридического лица, на который в том числе будет возложена диспетчеризация и оперативное управление экстренными службами здравоохранения Республики Мордовия, объединяющей скорую медицинскую помощь, медицину катастроф и отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (2022 год).

2. Внедрена единая региональная информационная система управления службой СМП, медицины катастроф, отделением экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, под оперативным управлением Регионального центра СМП и медицины катастроф, интегрированная с ГИСЗ РМ, включенной в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (2020 – 2024 годы).

3. Сформированы медицинские округа с учетом особенностей распределения населения, ориентируясь на среднюю численность населения не менее 150 – 200 тыс. человек в каждом округе, объединяющие несколько районов Республики Мордовия (в зависимости от численности проживающего населения, наличия медицинской и транспортной инфраструктуры, климато-географических особенностей районов, в которых созданы межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи (межрайонные центры второго уровня) (2022 год).

4. Организована работа санитарной авиации в Республике Мордовия с возможностью эвакуации пациентов из всех районов республики в режиме дневного времени, а из города Саранска - в федеральные центры в круглосуточном режиме (2020 год).

5. Увеличено количество вылетов санитарной авиации к концу 2024 года на 8 вылетов (по отношению к 2020 году).

6. Функционирует вертолетная (посадочная) площадка при ГБУЗ РМ «МРЦКБ» (г. Саранск) – медицинской организации третьего уровня (2020 год).

7. Определено необходимое количество посадочных точек воздушных судов (вертолетов) в каждом муниципальном районе Республики Мордовия (2020 год).

V. Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года

1. Основные этапы оптимизации деятельности медицинских организаций, оказывающих скорую и неотложную медицинскую помощь, Центра медицины катастроф

1.1. Передача Центра медицины катастроф - структурного подразделения ГБУЗ РМ «МРЦКБ» в ГБУЗ РМ «ССМП» с организацией Регионального центра СМП и медицины катастроф (2022 год).

1.2. Передача отделений СМП из центральных районных и районных больниц Республики Мордовия в Региональный центр СМП и медицины катастроф (2021 – 2024 годы).

Присоединение отделений СМП, находящихся в структуре прочих медицинских организаций происходит с 2017 года. За период 2017 – 2020 годов ГБУЗ РМ «Станция скорой медицинской помощи» объединила отделения трех муниципальных районов.

Этапы:

1. Присоединение отделений СМП Рузаевского, Кадошкинского, Инсарского и Старошайговского районов.

Срок реализации мероприятия – 2021 год.

3. Присоединение отделений СМП Чамзинского, Большеберезниковского, Дубёнского, Атяшевского, Ардатовского, Ичалковского, Большеигнатовского районов.

Срок реализации мероприятия - 2022 год.

3. Присоединение отделений СМП Ковылкинского, Краснослободского, Ельниковского, Торбеевского, Атюрьевского районов.

Срок реализации мероприятия - 2023 год.

4. Присоединение отделений СМП Темниковского, Теньгушевского, Зубово-Полянского районов.

Срок реализации мероприятия - 2024 год.

При этом планируется организация единой централизованной диспетчерской службы по приему и передаче вызовов для всех медицинских организаций, с выполнением аналитических и статистических функций, в том числе с осуществлением контроля за своевременностью и профильностью госпитализаций, принятием управленческих решений (2020 - 2024 годы).

1.3. Оптимизация оказания неотложной медицинской помощи.

Этапы:

1. Организация на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова» общегородского отделения оказания неотложной медицинской помощи.

Срок реализации мероприятия – 2021 год.

2. Продление оказания неотложной медицинской помощи до 21.00 час ежедневно.

Срок реализации мероприятия – 2022 год.

3. Организация круглосуточного оказания неотложной медицинской помощи.

Срок реализации мероприятия – 2023 год.

4. Организация круглосуточного оказания неотложной медицинской помощи на базе медицинских организаций, расположенных в городах: г. Саранск, Ковылкино, Рузаевка, Краснослободск, пос. Комсомольский.

Срок реализации мероприятия – 2023 - 2024 годы.

5. Включение службы оказания неотложной медицинской помощи в единое информационное пространство диспетчерской экстренных служб здравоохранения Республики Мордовия и ГИСЗ РМ.

Срок реализации мероприятия – 2024 год.

1.4. Развитие санитарной авиации.

Оказание медицинской помощи населению Республики Мордовия с использованием санитарной авиации планируется силами отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, которое функционирует на базе ГБУЗ РМ «МРЦКБ».

Этапы:

1. Начало работы службы санитарной авиации в Республике Мордовия в формате дневных вылетов.

Срок реализации мероприятия - 2020 год.

2. Подготовка авиамедицинских бригад.

Срок реализации мероприятия – 2020 - 2024 годы.

3. Увеличение количества вылетов санитарной авиации не менее чем на 2 вылета ежегодно.

Срок реализации мероприятия – 2020 - 2024 годы.

4. Внедрение программного продукта «Реанимационный мониторинг» с целью контроля за пациентами, находящимися на лечении в отделениях анестезиологии и реанимации районных и центральных районных больниц, что позволит своевременно направлять их в медицинские организации 3 уровня либо в федеральные центры.

Срок реализации мероприятия – 2021 - 2024 годы.

5. Оснащение выездных, в том числе, авиамедицинских бригад планшетными компьютерами.

Срок реализации мероприятия – 2020 - 2024 годы.

2. Внедрение единой региональной информационной системы управления экстренными службами здравоохранения Республики Мордовия

В службе СМП функционирует АИС «СМП», которая позволила объединить ГБУЗ РМ «Станция скорой медицинской помощи» и отделения

скорой медицинской помощи районных больниц в единое информационное пространство. Данная система интегрирована с Государственной информационной системой Республики Мордовия (ГИСЗ РМ), которая в свою очередь интегрирована с ЕГИСЗ.

В 2020 - 2024 годах планируется создание Единой диспетчерской экстренных служб здравоохранения Республики Мордовия, объединяющей скорую медицинскую помощь, центр медицины катастроф и отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, под оперативным управлением Регионального центра СМП и медицины катастроф, что особенно актуально в условиях возможных чрезвычайных ситуаций (крупные дорожно-транспортные происшествия, пожары, взрывы, отравления и т.п.). Единая диспетчерская экстренных служб здравоохранения Республики Мордовия возьмет на себя задачу взаимодействия с крупными больницами региона, в том числе в части мониторинга госпитализации, осуществляя передачу оперативной информации по коечному фонду линейным бригадам СМП. Создание Единого диспетчерского управления экстренными службами здравоохранения Республики Мордовия на принципах оперативного управления поможет завершить внедрение программы «Унифицированное программное решение для обеспечения функций диспетчеризации санитарного автотранспорта».

3. Стратегическое планирование организации медицинской помощи с формированием медицинских округов, учитывая особенности распределения населения (при рекомендованной численности населения не менее 150 – 200 тыс. человек в каждом округе), объединяющих несколько муниципальных образований Республики Мордовия

В Республике Мордовия планируется создать следующие медицинские округа (приложение 3 к Стратегии):

- Центральный округ (Саранский). Минимальное население - 40 тыс. чел., максимальное - 350 тыс. чел.;

- Западный округ (Ковылкинский). Минимальное население - 54 тыс. чел., максимальное - 56 тыс. чел.;

- Южный округ (Рузаевский). Минимальное население - 150 тыс. чел., максимальное - 160 тыс. чел.;

- Северный округ (Краснослободский). Минимальное население - 147 тыс. чел., максимальное - 157 тыс. чел.

- Восточный округ (Чамзинский). Минимальное население - 140 тыс. чел., максимальное - 150 тыс. чел.

Количество межмуниципальных центров (ММЦ):

- Чамзинский ММЦ;

- Торбеевский ММЦ;

- Рузаевский ММЦ;

- Краснослободский ММЦ;

-Ковылкинский ММЦ;

- Ичалковский ММЦ.

Сроки реализации – IV квартал 2022 года.

При изменении схем размещения медицинских организаций первичного звена здравоохранения, развитии их материально-технической базы одной из важных составляющих остается развитие **транспортной инфраструктуры**, обеспечивающей доступность медицинской помощи для населения, в том числе проживающего в сельской местности.

Министерством строительства, транспорта и дорожного хозяйства Республики Мордовия проведен анализ территориального планирования медицинской инфраструктуры муниципальных районов Республики Мордовия с целью обеспечения перевозок населения.

На сегодняшний день пассажирские перевозки по муниципальным маршрутам регулярных перевозок между населенными пунктами и районным центром организованы в 18 муниципальных районах, в 5 районах (Кочкуровский, Лямбирский, Темниковский, Большеигнатовский, Большеберезниковский) только межмуниципальными маршрутами.

С целью организации транспортного обеспечения и доставки жителей до фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и в районные больницы прорабатывается вопрос установления новых маршрутов изменения вида регулярных перевозок (90 муниципальных маршрутов регулярных перевозок и 8 межмуниципальных маршрутов регулярных перевозок пассажиров по регулируемому тарифу).

Дополнительно, для осуществления доставки жителей из населенных пунктов, необходимо провести ремонт более 173 км и строительство более 1000 км автомобильных дорог в муниципальных районах Республики Мордовия.

4. Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе с использованием санитарной авиации, включая как медицинские организации третьего уровня, так и межрайонные центры второго уровня

Проведена актуализация схем маршрутизации пациентов, эвакуированных силами СМП, в том числе с использованием санитарной авиации, в каждом медицинском округе в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Приказами Министерства здравоохранения Республики Мордовия определены маршрутизация и правила оказания медицинской помощи на территории Республики Мордовия, в том числе больным с ОНМК, ОКС (приложение 7 к Стратегии), пострадавшим в ДТП (Приложение 8 к Стратегии).

**Маршрутизация оказания медицинской помощи на территории
Республики Мордовия пострадавшим в ДТП**

Наименование медицинского округа	Медицинские организации I уровня	Медицинские организации II уровня	Медицинские организации III уровня
Центральный медицинский округ (Саранский)			ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ РМ «Дет- ская республикан- ская клиническая больница»
Западный медицинский округ (Ковылкинский)			
Южный медицинский округ (Рузаевский)			
Северный медицинский округ (Краснослободский)	ГБУЗ РМ «Торбеевская центральная районная больница»	ГБУЗ РМ «Краснослободская центральная районная больница», ГБУЗ РМ «Зубово- Полянская районная больница»	
Восточный медицинский округ (Чамзинский)			

Таблица 13

**Маршрутизация оказания медицинской помощи на территории
Республики Мордовия, в том числе больным с ОНМК, ОКС**

Наименование медицинского округа	Медицинские организации I уровня	Медицинские организации II уровня	Медицинские организации III уровня
Центральный меди- цинский округ (Саранский)		ГБУЗ РМ «Республи- канская клиническая больница им.С.В. Каткова» (со- судистый центр II уровня)	ГБУЗ РМ «Мордов- ская республикан- ская центральная клиническая боль- ница» (сосудистый центр), ГБУЗ РМ «Респу- бликанская клиниче- ская больница № 4»

Наименование медицинского округа	Медицинские организации I уровня	Медицинские организации II уровня	Медицинские организации III уровня
			(оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, региональный сосудистый центр) (далее – РСЦ)
Западный медицинский округ (Ковылкинский)			
Южный медицинский округ (Рузаевский)		ГБУЗ РМ «Рузаевская центральная районная больница» (межрайонный сосудистый центр)	
Северный медицинский округ (Краснослободский)		ГБУЗ РМ «Краснослободская центральная районная больница» (межрайонный сосудистый центр)	
Восточный медицинский округ (Чамзинский)		ГБУЗ РМ «Комсомольская центральная районная больница» (межрайонный сосудистый центр)	

Медицинская эвакуация на территории Республики Мордовия осуществляется 1 станцией СМП (ГБУЗ РМ «ССМП»), отделениями СМП районных и центральных районных больниц, а также ОЭКМП и МЭ (санитарная авиация) ГБУЗ РМ «МРЦКБ».

5. Оценка объема годовой потребности Республики Мордовия в санитарно-авиационных эвакуациях

Планируется увеличение количества вылетов санитарной авиации не менее чем на 2 вылета ежегодно, за счет дополнительных вылетов, оплачиваемых за счет средств субсидии. Кроме того, планируется сокращение времени подготовки бригады специалистов и воздушного судна до 30 минут.

Прогнозная динамика количества вылетов санитарной авиации и количества эвакуированных пациентов

Наименование	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество вылетов	0	22	24	26	28	30
Прогнозное количество эвакуированных	0	22	24	26	28	30

6. Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, включая оценку числа физических лиц, которых дополнительно необходимо направить на обучение по направлению подготовки авиамедицинских бригад

Планируется подготовка специалистов ОЭК и СМП Мордовского республиканского центра медицины катастроф и СМП на цикле обучения «Подготовка авиамедицинских бригад» Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».

План по обучению специалистов по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад»

Наименование медицинских организаций	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ГБУЗ РМ «ССМП»	-	2	2	2	2	2
ГБУЗ РМ «МРЦКБ»	-	2	2	2	2	2

7. План по строительству или реконструкции вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях, в первую очередь при медицинских организациях второго и третьего уровня по трехуровневой системе здравоохранения, или в непосредственной близости от них до 2024 года в разрезе муниципальных районов

Проведена реконструкция 1 вертолетной посадочной площадки ГБУЗ РМ «Мордовская республиканская центральная клиническая больница».

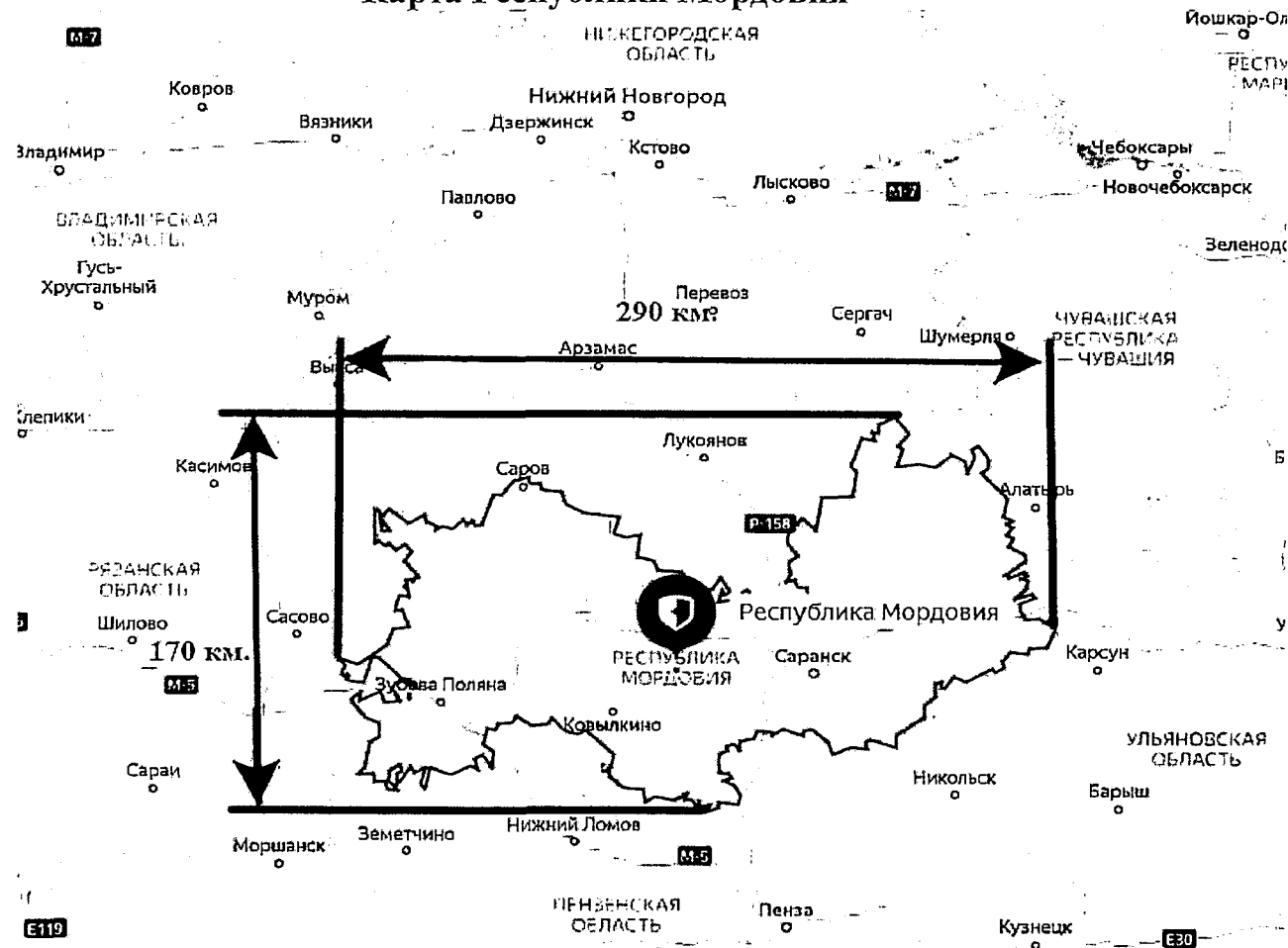
VI . Управление и механизмы реализации Стратегии

Управление реализацией Стратегии осуществляет Министерство здравоохранения Республики Мордовия.

Механизм реализации Стратегии предусматривает ее реализацию в соответствии с мероприятиями региональных проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Медицинские кадры Республики Мордовия», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Мордовия» национального проекта «Здравоохранение».

Приложение 1
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Карта Республики Мордовия



Приложение 2
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

**СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ**

(зонирование территории)



Приложение 3
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Медокруга по оказанию первичной медико-санитарной помощи



- – Центральный округ (Саранский). Минимальное население 340 тыс. чел., максимальное 350 тыс. чел.;
- – Западный округ (Ковылкинский). Минимальное население 54 тыс. чел., максимальное 56 тыс. чел.;
- – Южный округ (Рузаевский). Минимальное население 150 тыс. чел., максимальное 160 тыс. чел.;
- ⊛ – Северный округ (Краснослободский). Минимальное население 147 тыс. чел., максимальное 157 тыс. чел.;
- – Восточный округ (Чамзинский). Минимальное население 140 тыс. чел. Максимальное 150 тыс. чел.

Приложение 4
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Смертность населения Республики Мордовия от всех причин за январь-декабрь 2019 года



1. Смертность населения **ниже** среднереспубликанской и **снижается** к аналогичному периоду прошлого года.
2. Смертность населения **выше** среднереспубликанской и **снижается** к аналогичному периоду прошлого года.
3. Смертность населения **ниже** среднереспубликанской и **растет** к аналогичному периоду прошлого года.
4. Смертность населения **выше** среднереспубликанской и **растет** к аналогичному периоду прошлого года.

Приложение 5
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Смертность населения Республики Мордовия от БСК за январь-декабрь 2019 года



1. Смертность население **ниже** среднереспубликанской и **снижается** к аналогичному периоду прошлого года.
2. Смертность население **ниже** среднереспубликанской и **растет** к аналогичному периоду прошлого года.
3. Смертность население **ниже** среднереспубликанской и **растет** к аналогичному периоду прошлого года.
4. Смертность население **выше** среднереспубликанской и **растет** к аналогичному периоду прошлого года.

Приложение 6
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Смертность от дорожно-транспортных
проишествий за январь-декабрь 2019 г.



1. Смертность ниже среднереспубликанской и снижается к аналогичному периоду прошлого года
2. Смертность выше среднереспубликанской и снижается к аналогичному периоду прошлого года
3. Смертность выше среднереспубликанской и растет к аналогичному периоду прошлого года

Приложение 7
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Схема маршрутизации больных с острым нарушением
мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом в
межрайонные сосудистые центры Республики Мордовия



- 🏠 Межрайонный сосудистый центр
- ⊕ Центральные районные больницы

Приложение 8
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Схема маршрутизации пациентов с ДТП
в травмоцентры Республики Мордовия



Приложение 9
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Расположение акушерских стационаров 1-й группы для рожениц низкой степени риска с периметром их обслуживания и численностью женского населения Республики Мордовия



Приложение 10
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Расположение акушерских стационаров 2-й группы для рожениц средней степени риска с периметром их обслуживания и численностью женского населения Республики Мордовия



Приложение 11
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Расположение акушерских стационаров 3-й группы для рожениц
высокой степени риска с периметром их обслуживания и численностью
женского населения Республики Мордовия



Приложение 12
к Стратегии развития санитарной авиации
и системы оказания скорой
медицинской помощи населению
Республики Мордовия до 2024 года

Организация оказания медицинской помощи детям



В Республике Мордовия организована трехуровневая система оказания медицинской помощи детскому населению:

первичная медико-санитарная помощь оказывается по территориальному принципу;

специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами консультативно-диагностического центра для детей ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», детских поликлиник г.о. Саранск; межрайонных больниц (ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Ичалковская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская РБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Ромодановская поликлиника»);

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается отделениях ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница»