

# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 июня 2020 г. № 429-пП

г.Пенза

### Об утверждении региональной Стратегии развития санитарной авиации в Пензенской области на период до 2024 года

В целях развития санитарной авиации в Пензенской области до 2024 года, руководствуясь Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную Стратегию развития санитарной авиации в Пензенской области на период до 2024 года.

2. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Вице-губернатора - руководителя аппарата Губернатора и Правительства Пензенской области.

Губернатор  
Пензенской области И.А. Белозерцев



УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Пензенской области  
26.06.2020 № 429-пП

**РЕГИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ  
развития санитарной авиации в Пензенской области  
на период до 2024 года**

**I. Общие положения**

Региональная Стратегия развития санитарной авиации в Пензенской области на период до 2024 года (далее - Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с Паспортом федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", утвержденным проектным комитетом по национальному проекту "Здравоохранение" 14.12.2018, и региональным проектом "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", утвержденным Губернатором Пензенской области 12.12.2018.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 28.06.2014 № 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации" (с последующими изменениями), Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с последующими изменениями), Воздушный кодекс Российской Федерации, иные федеральные законы, государственная программа Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы", утвержденная постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями), Стратегия социально-экономического развития Пензенской области на период до 2035 года, утвержденная Законом Пензенской области от 15.05.2019 № 3323-ЗПО.

**II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Пензенской области**

**1. Сведения о Пензенской области.**

Пензенская область в современных границах образована 4 февраля 1939 года, является субъектом Российской Федерации и входит в состав Приволжского федерального округа (ПФО). Административный центр - город Пенза, расположен в 650 км к юго-востоку от Москвы. Административно-территориальное устройство Пензенской области: 3 городских округа (в том числе один со статусом ЗАТО), 27 муниципальных районов.

Пензенская область расположена в европейской части России, на Восточно-Европейской (Русской) равнине, граничит с Республикой Мордовия, Рязанской, Саратовской, Тамбовской и Ульяновской областями. Площадь - 43,3 тыс. кв. км. С севера на юг область протянулась на 204 км, с запада на восток - на 330 км.

Пензенская область лежит в умеренном географическом поясе, на стыке лесной, лесостепной и степной зон. Природные условия области довольно разнообразны. Территория имеет равнинный, слегка всхолмленный рельеф, разделенный сетью балок и оврагов, сложный и многообразный ландшафт, сравнительно развитую речную сеть с живописным пойменным строением, наблюдается большое разнообразие почв, животного и растительного мира.

### **Краткий анализ социально-экономической ситуации**

Ведущими видами экономической деятельности в Пензенской области являются: промышленное производство, сельское хозяйство, оптовая и розничная торговля, транспорт и связь, строительство, операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг, на долю которых приходится около 80% произведенного валового регионального продукта.

Пензенская область имеет промышленную специализацию в производстве широкого спектра оборудования для базовых секторов хозяйства страны - энергетики, транспорта, нефтегазовой промышленности, машиностроения.

Структура промышленного комплекса Пензенской области в основном приходится на обрабатывающие производства и обеспечение электроэнергией, газом и паром, их доля составляет 96,9%.

На долю водоснабжения и утилизации отходов приходится 2,7%.

Регион не располагает значительными запасами полезных ископаемых, поэтому в структуре промышленного производства добыча полезных ископаемых составляет всего 0,4%.

В регионе наблюдается активное развитие станкостроения, приборостроения, производства медицинских изделий, пищевой, химико-фармацевтической, деревообрабатывающей и целлюлозно-бумажной промышленности, что подтверждается высокими темпами роста индекса промышленного производства.

Развито производство электронного оборудования, информационно-телекоммуникационных систем, преимущественно для оборонного комплекса.

В регионе разведаны месторождения топливно-энергетического сырья и ряда твердых полезных ископаемых, которые используются или могут быть использованы в строительной отрасли, в качестве минеральных удобрений в сельском хозяйстве, как техническое сырье в промышленности.

В Пензенской области за период с 2007 по 2017 годы денежные доходы на душу населения увеличились в 2,7 раза и составили в 2017 г. 21 611 рублей.

Среднедушевые денежные доходы населения Пензенской области в 2018 году составили 21,8 тыс. рублей в месяц и в действующих ценах выросли на 2,1% в сравнении с 2017 годом.

Среднемесячная заработная плата (по полному кругу предприятий) по итогам 2019 года составила 30,5 тыс. рублей, что в действующих ценах на 7,8% выше соответствующего периода 2018 года в 28,3 тыс. рублей.

В Пензенской области услуги сотовой связи предоставляют 4 компании, которые обеспечивают полное покрытие всех трасс Пензенской области, также практически всю область (приложение № 1).

### Краткий анализ демографической ситуации в период 2016 - 2019 годы

По данным текущего учета населения демографическая ситуация в январе - декабре 2017 - 2019 годов характеризуется снижением числа родившихся и сокращением числа умерших и выглядит следующим образом:

Таблица № 1

#### Естественное движение населения области в январе - декабре 2018 и 2017 годов

Показатель	Количество человек				Январь - декабрь 2019 года в % к январю - декабрю 2017 года
	Январь - декабрь 2019 года	Январь - декабрь 2018 года	Январь - декабрь 2017 года	Прирост (+), Снижение (-)	
Родившиеся, чел.	10365	11467	11922	-1557	86,9
Умершие, чел.	18385	19201	18848	-463	97,5
Естественная убыль, чел.	-8020	-7734	-6926	-1094	115,8

Показатели/ на 1000 человек населения	2019	2018	2017	Январь - декабрь 2019 года в % к январю - декабрю 2017 года
Родившихся (без мёртворожденных)	7,9	8,7	8,9	88,8
Умерших	14,0	14,5	14,1	99,3
Естественная убыль	-6,1	-5,8	-5,2	117,3

По итогам 2019 года в Пензенской области уровень смертности превышает рождаемость в 1,7 раза и составляет 14,0 на 1000 населения.

Ниже, чем по области, показатель смертности в 7 муниципальных образованиях, самые низкие показатели смертности населения зарегистрированы:

- в г. Заречном - 11,0 на 1000 населения;
- в г. Пензе - 12,2 на 1000 населения;
- в Пензенском районе - 12,2 на 1000 населения;
- в Бессоновском районе - 12,6 на 1000 населения.

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**целевых показателей реализации Стратегии**  
**социально-экономического развития Пензенской области**  
**на период до 2035 года (целевой сценарий)**

Наименование целевого показателя	Единицы измерения	2020 г.	2025 г.	2030 г.	2035 г.
Численность постоянного населения (среднегодовая)	тыс. человек	1315,8	1285,5	1260,5	1245,6
Темпы роста	% к пред. году	99,5	99,6	99,7	99,8
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	число лет	74,98	78,47	81,11	83,63
Общий коэффициент рождаемости	родившихся на 1000 чел. населения	9,6	8,6	8,3	8,6
Общий коэффициент смертности	умерших на 1000 чел. населения	13,6	12,8	11,0	9,6
Коэффициент естественного прироста/убыли населения	на 1000 человек населения	-5,0	-4,2	-2,7	-1,0

Тренд на сокращение показателя смертности всего населения отмечен в 17 муниципальных образованиях, максимальные темпы снижения смертности - а это 10 и более процентов - зарегистрированы в:

- Лунинском районе - минус 12,5%;
- Тамалинском районе - минус 11,9%;
- Башмаковском районе - 11,2%,
- Неверкинском районе - 11,1%,
- по 10% в Шемышейском и Бессоновском районах.

Показатель смертности населения, превышающий среднеобластной уровень, зарегистрирован в 17 муниципальных образованиях с максимальным отклонением от областного уровня:

- в Вадинском районе - плюс 62,3%;
- в Иссинском районе - плюс 53,9%,
- в Никольском районе - плюс 44,1%.

Картограмма показателя смертности населения от всех причин представлена в приложении № 2.

Пензенская область является регионом с высокими показателями общей смертности и смертности населения от болезней системы кровообращения (далее - БСК).

Значение показателя смертности населения от БСК за 12 месяцев 2019 года составило 748,9 на 100 тыс. населения (по Российской Федерации (далее - РФ) 12 месяцев 2018 года - 583,1).

В динамике за период с 2014 по 2019 год показатель снизился с 859,1 до 748,9, на 12,8%.

В структуре смертности от БСК преобладают хронические формы ишемической болезни сердца и цереброваскулярные болезни, 67,3% и 26,8% соответственно.

Среди возрастных групп наибольшая доля смертей от БСК приходится на возрастные группы как мужчин, так и женщин старше 60 лет.

Таблица № 3

Показатели смертности от болезней системы кровообращения  
в общей структуре смертности за 2014 - 2019\* годы

Причины	Показатели	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
Смертность от БСК	абсолютные значения	12024	11617	10982	9610	10145	9841
	на 100 тысяч насел.	885,4	859,1	816,4	719,0	765,7	748,9
Доля БСК от общего числа умерших	в процентах	60,0	57,9	56,1	51,0	52,8	53,5

\*- по предварительным данным Росстата за 12 месяцев 2019 года.

Наиболее значительное превышение среднеобластного показателя смертности от БСК по итогам 2019 года зарегистрировано в 5 муниципальных районах Пензенской области:

- в Иссинском - 1 129,8 на 100 тыс. населения,
- в Вадинском - 1 046,9 на 100 тыс. населения,
- в Никольском - 1 014,7 на 100 тыс. населения,
- в Земетчинском - 1 013,6 на 100 тыс. населения,
- в Камешкирском - 989,7 на 100 тыс. населения.

При этом, доля лиц старше трудоспособного возраста среди всего населения в данных муниципальных образованиях составляет от 33% до 37% при среднем значении в Пензенской области - 30,2%. Картограмма смертности населения от БСК представлена в приложении № 3.

## Сведения о численности населения

По состоянию на 01.01.2019, численность населения Пензенской области составляла - 1 318 103 человека, в т.ч. городского - 905 388 человек, сельского - 412 715 человек, трудоспособного - 708 317 человек, детского - 233 172 человек.

В структуре постоянного населения на 1000 лиц трудоспособного возраста приходится 562,7 чел. старше трудоспособного возраста (в России на 1000 лиц трудоспособного возраста - 466,9 чел. старше трудоспособного возраста). Пензенская область по данному показателю занимает 77-е место из 85 субъектов Российской Федерации.

Доля лиц старше трудоспособного возраста - 30,2% (Россия - 25,9%, 81 место в Российской Федерации), в том числе в 2019 году в сравнении с 2018 годом численность лиц старше 80 лет увеличилась на 3 363 человека.

Данный показатель коррелирует с низким уровнем стандартизированного коэффициента смертности населения по основным классам причин. По итогам года положительная динамика стандартизированного коэффициента смертности населения по основным классам причин сохраняется. Показатель вырос на 1,6%, с 940,1 (2017 г.) до 955,1 (2018 г.) на 100 тыс. населения (Россия 2018 г. - 953,4 на 100 тыс. чел.).

Средний возраст жителей - 42,62 года (Россия - 40,02 лет). Это 82-е место в России и 14-е место в Приволжском федеральном округе.

Доля лиц трудоспособного возраста - 53,8% (69-е место в Российской Федерации, 13-е место в Приволжском федеральном округе, ниже только в г. Кирове - 51,9%).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - 73,21 года.

Административным центром области является город Пенза. Город Пенза имеет в своем составе 4 городских района. Население города 522 317 чел. (по состоянию на 1 января 2019 г.).

На территории Пензенской области находится 430 муниципальных образований: 3 городских округа, 27 муниципальных районов, 24 городских поселения, 376 сельских поселений.

В Пензенской области 68% от общего числа жителей составляет городское население, проживающее, в основном, в областном центре и близлежащих к нему районах.

В области существуют районы с очень низкой плотностью населения, создание в которых крупных многопрофильных лечебных учреждений нецелесообразно:

- 7 районов с плотностью населения от 5 до 10 человек на 1 кв. км,
- 13 районов с плотностью населения от 10 до 15 человек на 1 кв. км,
- 1 район с плотностью населения от 15 до 20 человек на 1 кв. км.

Картограмма плотности населения приведена в приложение № 4.

Из числа наименее населенных районов наиболее удалены от областного центра Заметчинский район - 200 км, Спасский - 152 км, Вадинский - 141 км, Сосновоборский - 122 км.

Труднодоступных районов для оказания скорой медицинской помощи на территории Пензенской области нет. Однако доступ к отдельным населенным пунктам наземным транспортом в зимний период (снежные заносы) или при транспортных заторах ("пробках") затрудняется.

## Сведения об основных автомагистралях

По территории Пензенской области проходит семь транспортных коридоров, соединяющих по кратчайшему направлению областные центры Саратовской, Ульяновской, Тамбовской, Рязанской областей и Республику Мордовия. Транзитные перевозки составляют 80% от общей интенсивности движения транспорта.

Пензенская область находится на пересечении автомобильных федеральных трасс и железнодорожных путей: Центр - Восток и Юг - Север.

Основу автодорожной сети Пензенской области составляют федеральные автомобильные дороги: М-5 "Урал" Москва - Рязань - Пенза - Самара - Уфа - Челябинск, Р-208 Тамбов - Пенза, Р-158 Нижний Новгород - Арзамас - Саранск - Исса - Пенза - Саратов.

По железным дорогам Пензенской области осуществляются транспортные связи Центра и Юга России с регионами Поволжья, с Южным Уралом, Сибирью, Средней Азией, Дальним Востоком.

Транспортно-полосовая модель расселения определена концентрацией населения и населенных пунктов вдоль основных транспортных осей. В непосредственной близости к транспортным осям расположены наиболее крупные и экономически развитые населенные пункты. Оси имеют направление север - юг (Саранск - Пенза - Ртищево, Пенза - Саратов) и запад - восток (Москва - Пенза - Самара, Тамбов - Пенза) и пересекаются в областном центре.

Ключевым элементом притяжения населения является федеральная трасса М5 "Урал", вдоль которой расположены населенные пункты, аккумулирующие около 800 тыс. человек, или почти 60% всего населения области.

Центральным элементом планировочной структуры и центром региональной системы расселения является город Пенза. Вокруг Пензы складывается система второстепенных планировочных центров различного уровня и масштаба.

Сложившимися межрайонными центрами в настоящий момент являются города Кузнецк, Каменка, Сердобск и Нижний Ломов. Эти узловые элементы в значительной степени концентрируют в себе демографический и хозяйственный потенциал области, выступают инновационными центрами по отношению к территории, на которую распространяется их экономическое и социально-культурное влияние.

По данным Управления транспорта Пензенской области, наиболее аварийными участками являются:

ФАД М5 "Урал" "Москва - Самара" - 35 ДТП в 2017 году, 22 ДТП в 2018 году, 42 ДТП в 2019 году,

ФАД "Тамбов - Пенза" - 3 ДТП в 2017 году,

ФАД "Нижний Новгород - Саратов" - 8 ДТП в 2017 году, 4 ДТП в 2019 году.

Картографические данные об аварийноопасных участках дорог приведены в приложении № 5.



В 2019 году в Пензенской области смертность населения в результате ДТП составила 13,2 на 100 тыс. населения.

Выше среднеобластного уровня смертность в результате ДТП в 17 муниципальных районах. Наиболее высокие показатели смертности при ДТП (более 20 на 100 тыс. населения) в 2019 году зафиксированы в 9 районах Пензенской области, из них в 6 зарегистрировано от 2 до 5 смертей, что не является показательным, поскольку при данных значениях выборка мала и не репрезентативна ("закон малых чисел").

В остальных трех районах число погибших при ДТП составляет от 6 до 13 человек, что объясняется наличием в указанных муниципальных образованиях автомобильных дорог федерального и регионального значения, а именно, участки, на которых высокая интенсивность движения (свыше 20 тыс. автомобилей/сутки), отсутствуют ограждения, разделяющие транспортные потоки, участки с ограниченной видимостью и другие опасные участки.

Картограмма показателя смертности населения в результате ДТП приведена в приложении № 6.

### **Сведения о сети медицинских организаций**

На территории Пензенской области организация оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах соответствует принципам трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

На первом уровне первичную медико-санитарную помощь 2 городские поликлиники для обслуживания взрослого и детского населения, которые включают 14 взрослых и 8 детских поликлиник соответственно.

В муниципальных районах медицинская помощь оказывается в 10 районных и 5 участковых больницах. Еще 8 участковых больниц входят в состав 3 межрайонных и 1 районной больниц.

Всего в области функционируют 98 врачебных амбулаторий, из них 19 в городе Пензе. В муниципальных районах 69 ВА являются структурными обособленными подразделениями участковых, районных и межрайонных больниц. Также работают 298 фельдшерско-акушерских пунктов и 211 фельдшерских здравпунктов. Сеть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по состоянию на 01.01.2020, приведена в приложении № 7.

На сегодняшний день все ФАП телефонизированы стационарными и мобильными телефонами (номера телефонов размещены на официальном сайте Министерства), оснащены необходимым оборудованием, пролицензированы на оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

92,1% ФАП и ФП имеют лицензию на розничную торговлю лекарственными препаратами для медицинского применения.

В 2019 году в рамках регионального проекта "Развитие первичной медико-санитарной помощи в Пензенской области" построены 4 медицинских объекта в населенных пунктах, находящихся в зоне недоступности первичной медико-санитарной помощи. В результате, на 01.01.2020, в Пензенской области отсутствуют населенные пункты, не обеспеченные данным видом медицинской помощи.

По состоянию на 01.01.2020, в области функционирует 250 домовых хозяйства первой помощи.

Второй уровень включает межрайонные специализированные центры на базе 5 учреждений, включая 1 - детский (ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница").

В городе Пензе на 2 уровне работают 2 городские клинические больницы и Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн.

Межрайонные центры созданы на базе многопрофильных стационаров, оснащенных необходимым дорогостоящим оборудованием и имеющих в штате высококвалифицированных специалистов, что позволяет увеличить доступность в высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи.

В 2019 году заместительная почечная терапия проводилась на базе трех учреждений, в том числе на базе двух - частной формы собственности (ООО "Фрезениус нефрокеа" (г. Москва), ООО "Центры диализа "АВИЦЕННА" - г. Иваново). Всего за 2019 год данный вид помощи оказан 4 272 пациентам.

Медицинскую помощь по медицинской реабилитации в 2019 году оказывали 10 медицинских организаций, в составе которых развернуто 17 отделений, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в том числе по следующим профилям

- нарушения функционирования при заболеваниях и состояниях центральной нервной системы - 5,
- нарушения функционирования при заболеваниях и состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы - 5,
- нарушения функционирования при заболеваниях и состояниях соматических состояний и заболеваний - 7.

Третий уровень - специализированная, в т.ч., высокотехнологичная, медицинская помощь (далее - ВМП), включает 10 медицинских организаций (из них 9 региональных специализированных центров на базе государственных медицинских организаций, 1 федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения), оказывающих ВМП по профилям: кардиохирургия, нейрохирургия, травматология и ортопедия, онкология, выхаживание маловесных детей, офтальмология и др.

На территории Пензенской области внедрены порядки оказания медицинской помощи по 27 профилям, определена маршрутизация при оказании медицинской помощи в экстренной и плановой форме.

Сеть медицинских объектов приведена в соответствии с действующими нормативными актами.

Для оказания паллиативной помощи работали - 376 коек (в том числе, 142 паллиативные койки, из них 7 для детей, 234 койки сестринского ухода), 10 кабинетов паллиативной помощи, 1 отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и 2 выездные патронажные бригады.

В 2019 году функционировали:

- 1 региональный сосудистый центр и 5 первичных сосудистых отделений, ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Минздрава России", г. Пенза,

- 1 травмоцентр I уровня, 3 травмоцентра II уровня и 5 травмоцентров III уровня,

- 1 областная наркологическая больница, 4 стационарных наркологических отделения;

- 1 региональный перинатальный центр. В 2019 году продолжено проведение пренатальной диагностики беременным в соответствии с постановлением Правительства Пензенской области от 20.08.2012 № 597-пП "О мероприятиях по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений ребенка в Пензенской области" (с последующими изменениями) и приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 24.05.2019 № 104 "О порядке организации пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Пензенской области" (с последующими изменениями).

В течение 2019 года проведен скрининг 7301 беременной, проконсультировано генетиком 3230 беременных. При ультразвуковом скрининге выявлен 251 порок развития, 91 беременность прервана по медицинским показаниям. Было проведено 105 инвазивных процедур, выявлено 23 хромосомных aberrации.

Межрайонные центры и распределение зон ответственности по "кустовому" принципу указаны в приложении № 8.

Таблица № 4

### Сведения о медицинских организациях Пензенской области в разрезе муниципальных образований

Наименование районов	Численность населения, чел.	Наименование медицинских организаций	РСЦ / ПСО	Уровень МО
1	2	3	4	5
г. Пенза	522317	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.Бурденко"	РСЦ ТЦ 1 уровня	3
		ГБУЗ "Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова"	ТЦ 1 уровня (детский)	3

1	2	3	4	5
		ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина"	ПСО (РСЦ II с 2020 года) ТЦ 2 уровня	3
		ГБУЗ "Клиническая больница № 5"		2
		ГБУЗ "Клиническая больница № 4"		2
Бессоновский	48561	ГБУЗ "Бессоновская районная больница"		1
Городищенский	47895	ГБУЗ "Городищенская районная больница"	ТЦ 3 уровня	1
Иссинский	9462	ГБУЗ "Иссинская участковая больница"		1
Лопатинский	12671	ГБУЗ "Лопатинская участковая больница"		1
Лунинский	17844	ГБУЗ "Лунинская районная больница"		1
Мокшанский	25419	ГБУЗ "Мокшанская районная больница"	ТЦ 3 уровня	1
Никольский	29365	ГБУЗ "Никольская районная больница"		1
Пензенский	61159	ГБУЗ "Пензенская районная больница"		1
Шемышейский	15973	ГБУЗ "Шемышейская участковая больница"		1
г. Кузнецк (Кузнецкий район)	117386	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	ПСО ТЦ 2 уровня	2
		ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница"		2
Камешкирский	10874	Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"		1
Неверкинский	13614	Неверкинская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"		1
Сосновоборский	14643	ГБУЗ "Сосновоборская участковая больница"		1
Каменский	53916	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	ПСО ТЦ 3 уровня	2
Башмаковский	19866	ГБУЗ "Башмаковская районная больница"		1
Белинский	23343	ГБУЗ "Белинская районная больница"		1
Тамалинский	13942	ГБУЗ "Тамалинская участковая больница"		1
Нижнеломовский	37363	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	ПСО ТЦ 2 уровня	2
Вадинский	7998	Вадинская участковая больница ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"		1
Земетчинский	20065	ГБУЗ "Земетчинская районная больница"	ТЦ 3 уровня	1

1	2	3	4	5
Наровчатский	10039	Наровчатская участковая больница ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"		1
Пачелмский	14209	Пачелмская участковая больница им. В.А. Баулина ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"		1
Спасский	11406	Спасская участковая больница ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница""		1
Сердобский	47531	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	ПСО ТЦ 3 уровня	2
Бековский	14897	Бековская участковая больница ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"		1
Кольшлейский	22766	ГБУЗ "Кольшлейская районная больница"		1
Малосердобин- ский	8385	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Кольшлейская районная больница"		1
г. Заречный	65194	ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России"		2
ОБЛАСТЬ	1318103			

В соответствии с региональным проектом Национального проекта "Здравоохранение" к 2024 году в Пензенской области запланированы кардинальные преобразования действующей Схемы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме при болезнях системы кровообращения:

2020 год - дооснащение первичного сосудистого отделения в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" и открытие на его базе второго регионального сосудистого центра в г. Пензе, перераспределение потока пациентов, нуждающихся в проведении чрескожных коронарных вмешательств, между двумя больницами: ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" и ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина".

С 2022 года по 2024 год - дооснащение первичного сосудистого отделения в ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" медицинским оборудованием для проведения аортокоронарографии. В результате система оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС в экстренной форме с применением рентгенэндоваскулярных методов лечения будет децентрализована. Действующая и планируемая схемы маршрутизации пациентов с ОКС при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме приведены в приложении № 8.

Приказом Министерства от 06.03.2019 № 40 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденного приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 15.11.2012 № 927н", утвержден перечень медицинских организаций Пензенской области, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, а также другим пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, на базе которых на дорогах федерального значения сформирована сеть травмоцентров 1, 2 и 3 уровней

Настоящим приказом утверждена маршрутизация пострадавших в ДТП, а также других пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в травмоцентры 1 и 2 уровней оказания медицинской помощи. Схема маршрутизации пострадавших в ДТП при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме приведена в приложении № 8.

### **Анализ соответствия мощности медицинских организаций уровню и структуре заболеваемости населения по соответствующим профилям**

В Пензенской области, как описано выше, сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи.

В 2019 году в государственных бюджетных медицинских организациях Пензенской области было развернуто 9 518 коек, с учетом медицинских организаций федерального подчинения 9 725 коек.

Показатель обеспеченности койками составил соответственно 72,2 и 73,8 на 10 тыс. населения. Среднее число дней работы койки медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, составило - 306,4, что ниже уровня прошлого года (313 дней).

Показатель уровня госпитализации в 2019 году составил 208,1 на 1000 человек населения, что ниже аналогичного показателя 2018 года (208,6 на 1000 человек населения).

Средние сроки пребывания больного на койке чуть ниже уровня прошлого года и составили 10,6 дня. Несколько сократился показатель оборота койки с 29,2 в 2018 году до 29,0 в 2019 году.

Таблица № 5

### **Распространенность болезней и первичная заболеваемость населения Пензенской области (абс.) в 2019 году и их структура (в %)**

№ п/п	Наименование классов	Зарегистрировано случаев		Структура распространности болезней	Структура первичной заболеваемости
		всего	в т.ч. впервые в жизни		
1	2	3	4	5	6
1	Инфекционные и паразитарные болезни	52235	31928	2,6	3,4
2	Новообразования	71503	19541	3,5	2,1

1	2	3	4	5	6
3	Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ и иммунитета	113056	18682	5,6	2,0
4	Болезни крови и кроветворных органов	11467	3627	0,6	0,4
5	Психические расстройства	60530	6399	3,0	0,7
6	Болезни нервной системы	49540	16218	2,5	1,7
7	Болезни глаза и его придаточного аппарата	103428	32934	5,1	3,5
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	31690	22491	1,6	2,4
9	Болезни системы кровообращения	407338	79944	20,2	8,5
10	Болезни органов дыхания	448645	393310	22,3	41,9
11	Болезни органов пищеварения	189480	66599	9,4	7,1
12	Болезни мочеполовой системы	130464	54952	6,5	5,9
13	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	22484	12335	1,1	1,3
14	Болезни кожи и подкожной клетчатки	66338	46711	3,3	5,0
15	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	163781	46271	8,1	4,9
16	Врожденные аномалии	5202	1187	0,3	0,1
17	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	4183	4183	0,2	0,4
18	Травмы и отравления	81938	81938	4,1	8,7
Всего		2013302	939250	100,0	100,0

### **Анализ информационной оснащенности сети медицинских организаций**

Из 843 обособленных подразделений медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, в том числе 512 ФАП и ФП, к информационно-коммуникационной сети "Интернет" подключено 450 подразделений (331 обособленное подразделение, 119 ФАП и ФП).

В рамках реализации регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении Пензенской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" в Пензенской области осуществлено внедрение региональной централизованной

подсистемы "Телемедицинские консультации". Телемедицинские консультации реализованы в качестве дополнительного модуля государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области. Модуль телемедицинских консультаций обеспечивает возможность использования отложенных текстовых консультаций, а также консультаций с использованием видеотехнологий.

По состоянию на 1 января 2020 г., оснащено 6 499 автоматизированных рабочих мест медицинского персонала, из которых 6 499 мест подключено к защищенной сети передачи данных Министерства здравоохранения Пензенской области. Региональная защищенная сеть передачи данных построена на базе программно-аппаратного комплекса "Континент".

Центр обработки данных Министерства здравоохранения Пензенской области функционирует в постоянном режиме, каждая медицинская организация и их структурные подразделения, подключённые к защищенной сети передачи данных, имеют доступ к ресурсам региональных медицинских информационных систем и компонентам государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области в соответствии с установленными правами доступа.

## **2. Сведения о службе скорой медицинской помощи**

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи на территории Пензенской области отражены в приложении № 9.

Мероприятия по совершенствованию службы СМП в Пензенской области проводились поэтапно с 2013 года:

01.01.2013 - создана единая диспетчерская служба на территории Пензенской области,

01.10.2014 по 01.07.2016 поэтапно в состав ГБУЗ "ПОССМП" вошли отделения СМП 19 муниципальных образований,

01.10.2016 - централизация службы завершена путем присоединения скорой медицинской помощи ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" и ГБУЗ "Каменская МРБ", всего 28 муниципальных образований.

На сегодняшний день скорую медицинскую помощь населению Пензенской области в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 27.12.2019 № 850-пП (с последующими изменениями), оказывает государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (далее - ГБУЗ "ПОССМП"). В Пензенской области ГБУЗ "ПОССМП" является единственным государственным бюджетным учреждением здравоохранения, предназначенным для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи (далее - СМП) взрослому и детскому населению города Пенза и Пензенской области.



На территории Пензенской области введен единый номер вызова скорой медицинской помощи "103", реализован централизованный прием и сортировка вызовов скорой медицинской помощи по поводам, срочности и профильности на основе единой информационной системы на базе ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи".

В 2019 году ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Пензенской области" присоединено к ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи".

Схема единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи на территории Пензенской области приведена в приложении № 10.

Централизация и диспетчеризация службы позволили внедрить порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н (с последующими изменениями), в том числе:

- утвержден временной норматив доезда при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме с учетом транспортной доступности в зависимости от расстояния от места расположения медицинской организации,
- регламентировано время доезда до пациента выездной бригады СМП при оказании скорой медицинской помощи в неотложной форме;
- уточнены поводы для медицинской эвакуации, осуществляемой бригадами СМП;
- внесены изменения в регламент работы приемных отделений стационаров, в том числе время передачи пациента и медицинской документации уполномоченному медицинскому работнику приемного отделения не должно превышать 15 минут.

Все структурные подразделения имеют 100-процентное оснащение аппаратно-программным комплексом "Управление станциями СМП", позволяющим автоматизировать работу подстанций и постов скорой медицинской помощи.

Реализован прием-передача вызовов СМП через мобильное приложение на смартфонах "Вызов 03".

Создана единая схема маршрутизации медицинской эвакуации в медицинские организации Пензенской области, в результате менее 1% пациентов поступают в "непрофильные" медицинские организации, пациенты впоследствии были эвакуированы в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения.

Реализована возможность направления бригад СМП в граничащие с территориями дислокации районы Пензенской области с целью обеспечения скорейшего доезда.

Существенно, в 8,5 раза, сокращено время простоя транспорта из-за ремонта, с 51 до 6 часов в сутки.

Реализована возможность направления специализированных бригад в сельские районы, где ранее такая возможность отсутствовала.

Создан консультативный пост старшего врача дежурной смены, в том числе дистанционная передача ЭКГ.

Оптимизирован кадровый состав, так как рабочие места фельдшеров по приему вызовов остались только в едином диспетчерском центре, организован единый организационно-методический и административно-финансовый контроль за текущей работой всех выездных бригад СМП, в том числе за соблюдением маршрутизации, за выполнением порядков и стандартов скорой медицинской помощи.

Осуществляется системное обновление автопарка службы скорой помощи. В 2019 году приобретены 12 автомобилей класса "С" и 23 автомобиля класса "В" для ГБУЗ "ПОССМП".

Выездные бригады скорой медицинской помощи доукомплектованы необходимым оборудованием и медикаментами в соответствии с порядками и стандартами скорой медицинской помощи.

Использование средств, полученных по Территориальной программе ОМС на оказание скорой медицинской помощи населению, осуществляется одним учреждением, специализирующимся только на оказании скорой медицинской помощи на скорую помощь без отвлечения их в стационар или поликлинику.

На сегодняшний день ГБУЗ "ПОССМП" представлено центральной станцией СМП, 14 подстанциями СМП и 27 постами СМП. В области функционирует 131 бригада скорой медицинской помощи, что соответствует нормативу по численности населения субъекта.

В 2019 году перепрофилированы 3 выездные врачебные бригады скорой медицинской помощи в 3 специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации.

Таблица № 6

**Сведения о количестве выездных бригад  
скорой медицинской помощи по каждому муниципальному образованию  
Пензенской области с оценкой численности обслуживаемого населения**

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Место расположения	Кол-во выездных бригад СМП	Состав и профиль выездных бригад скорой медицинской помощи
1	2	3	4	5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"				
Единый диспетчерский центр по приему и передаче вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи Единый номер телефона: "103"				
1	Центральная станция скорой медицинской помощи (далее - СМП)	г. Пенза, ул. Пионерская, д. 2	6	Общепрофильная выездная фельдшерская бригада скорой медицинской помощи (далее - БСМП)
			3	Общепрофильная выездная врачебная БСМП

1	2	3	4	5
			3	Специализированная выездная БСМП анестезиологии-реанимации
			2	Специализированная психиатрическая выездная БСМП
			1	Специализированная педиатрическая выездная БСМП
			2	Выездная экстренная консультативная БСМП
2	Подстанция № 1	г. Пенза, ул. Володарского, 56	1	Общепрофильная выездная врачебная БСМП
			4	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
2.1.	Пост СМП № 1	Городищенский район, г. Городище, ул. А. Матросова, 159	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
2.2.	Пост СМП № 2	Городищенский район, г. Сурск, ул. Красная Заря, 1А	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
2.3.	Пост СМП № 3	Городищенский район, р.п. Чадаевка, ул. Ленина, 74	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
2.4.	Пост СМП № 4	Городищенский район, с. Средняя Елюзань, ул. Ново-Больничная, 5	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
3	Подстанция № 2	г. Пенза, ул. Ульяновская, 19	1	Общепрофильная выездная врачебная БСМП
			6	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
3.1.	Пост СМП № 1	Бессоновский район, с. Грабово, ул. Ново-Западная, 15	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
3.2.	Пост СМП № 2	Лунинский район, р.п. Лунино, ул. Парковая д.11	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
3.3.	Пост СМП № 3	Лунинский район, с. Большой Вясс, ул. Октябрьская, дом 1	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
4	Подстанция № 3	г. Пенза, ул. Калинина, 156	1	Общепрофильная выездная врачебная БСМП
			4	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП

1	2	3	4	5
			1	Специализированная выездная БСМП анестезиологии-реанимации
			1	Специализированная педиатрическая выездная БСМП
4.1.	Пост СМП № 1	Лопатинский район, р.п. Лопатино, ул. Юбилейная, 33	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
4.2.	Пост СМП № 2	Шемьшейский район, п.г.т. Шемьшейка, ул. Больничная, 1	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
5	Подстанция № 4	г. Пенза, ул. Светлая, 1	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
5.1.	Пост СМП № 1	Бессоновский район, с. Чемодановка, ул. Фабричная, 18	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
5.2.	Пост СМП № 2	Никольский район, г. Никольск, ул. Ленина, 53	3	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
5.3.	Пост СМП № 3	Никольский район, п. Сура, ул. Красная, 116	1	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
6	Подстанция № 5	г. Пенза, ул. Ново-казанская, 8	3	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
7	Подстанция № 6	г. Пенза, ул. Ладожская, 119а	4	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
			1	Специализированная выездная БСМП анестезиологии-реанимации
7.1.	Пост СМП № 1	Иссинский район, р.п. Исса, ул. Лебедева, 4	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
8	Подстанция № 7	г. Пенза, ул. Аустрина, 160	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
			1	Специализированная выездная БСМП анестезиологии-реанимации
9	Подстанция № 8	Пензенский район, с. Кондоль, ул. Мира, 1	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
10	Подстанция № 9	Мокшанский район, р.п. Мокшан, ул. Поцелуева, 18	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
11	Подстанция № 10	Пензенский район, с. Засечное, ул. Звездная, 2а	5	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
12	Подстанция № 11 (Нижне-ломовская межрайонная подстанция СМП)	г. Нижний Ломов, ул. Сергеева, 89	3	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП

1	2	3	4	5
12.1.	Пост СМП № 1	Вадинский район, с. Вадинск, ул. Советская, д. 67	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
12.2	Пост СМП № 2	Пачелмский район, р.п. Пачелма, ул. Медицинская, д. 1А	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
12.3.	Пост СМП № 3	Наровчатский район, с. Наровчат, ул. К. Маркса, 31	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
12.4.	Пост СМП № 4	Спасский район, г. Спасск, ул. Коммунальная, 39	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
12.5.	Пост СМП № 5	Земетчинский район, р.п. Земетчино, ул. Кирова, 127	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
13	Подстанция № 12 (Сердобская межрайонная подстанция СМП)	г. Сердобск, ул. Красная, д.16	4	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
13.1.	Пост СМП № 1	Бековский район, р.п. Беково, ул. Больничная, д. 10	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
13.2.	Пост СМП № 2	Кольшлейский район, п. Кольшлей, ул. Лесная, 18	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
13.3.	Пост СМП № 3	Малосердобинский район, с. Малая Сердоба, ул. Больничная, 1	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
14	Подстанция № 13 (Кузнецкая межрайонная подстанция СМП)	г. Кузнецк, ул. Калинина, 52	10	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
14.1.	Пост СМП № 1	Камешкирский район, р.п. Камешкир, ул. Гагарина, 38	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП
14.2.	Пост СМП № 2	Неверкинский район, р.п. Неверкино, ул. Куйбышева, 16	2	Общепрофильная выездная фельдшерская БСМП

1	2	3	4	5
14.3.	Пост СМП № 3	Сосновоборский район, п. Сосновоборск, ул. Пионерская, 20	2	Общeproфильная выездная фельдшерская БСМП
15	Подстанция № 14 (Каменская межрайонная подстанция СМП)	г. Каменка, ул. Советская, 13	6	Общeproфильная выездная фельдшерская БСМП
15.1.	Пост СМП № 1	Башмаковский район, р.п. Башмаково, ул. Строителей, 22	2	Общeproфильная выездная фельдшерская БСМП
15.2.	Пост СМП № 2	Белинский район, г. Белинский, ул. Туристическая, 2	3	Общeproфильная выездная фельдшерская БСМП
15.3.	Пост СМП № 3	Тамалинский район, р.п. Тамала, ул. Цветочная, 2	2	Общeproфильная выездная фельдшерская БСМП

Расчет потребности количества выездных бригад скорой медицинской помощи численности населения муниципальных образований приведен в таблице № 7.

Таблица № 7

№ п/п	Наименование муниципальных образований	Количество выездных бригад СМП	Численность населения, чел.	На 10 тыс. населения	Соответствие расчету
1	2	3	4	5	6
1	г. Пенза	49	522317	0,9	не соответствует
2	Башмаковский район	2	19866	1,0	соответствует
3	Бековский район	2	14897	1,3	соответствует
4	Белинский район	3	23343	1,3	соответствует
5	Бессоновский район	4	48561	0,8	не соответствует
6	Вадинский район	2	7998	2,5	соответствует
7	Городищенский район	5	47895	1,0	соответствует
8	Земетчинский район	2	20065	1,0	соответствует
9	Иссинский район	2	9462	2,1	соответствует
10	Каменский район	6	53916	1,1	соответствует
11	Камешкирский район	2	10874	1,8	соответствует
12	Колышлейский район	2	22766	0,9	не соответствует
13	Кузнецкий район	10	117386	0,9	не соответствует
14	Лопатинский район	2	12671	1,6	соответствует
15	Лунинский район	2	17844	1,1	соответствует
16	Малосердобинский район	2	8385	2,4	соответствует
17	Мокшанский район	2	25419	0,8	не соответствует
18	Наровчатский район	2	10039	2,0	соответствует
19	Неверкинский район	2	13614	1,5	соответствует

1	2	3	4	5	6
20	Нижнеломовский район	3	37363	0,8	не соответствует
21	Никольский район	4	29365	1,4	соответствует
22	Пачелмский район	2	14209	1,4	соответствует
23	Пензенский район	7	61159	1,1	соответствует
24	Сердобский район	4	47531	0,8	не соответствует
25	Сосновоборский район	2	14643	1,4	соответствует
26	Спасский район	2	11406	1,8	соответствует
27	Тамалинский район	2	13942	1,4	соответствует
28	Шемышейский район	2	15973	1,3	соответствует
	Итого	131	1318103	1,0	соответствует

Структурные преобразования службы скорой медицинской помощи способствовали оптимизации работы службы неотложной медицинской помощи. В 2019 году во всех поликлиниках учреждений здравоохранения функционировали кабинеты и отделения неотложной медицинской помощи со следующим режимом работы:

- в муниципальных образованиях с численностью населения до 20 тыс. человек - понедельник - пятница с 08-00 до 20-00, суббота - с 08-00 до 14-00,
- в муниципальных образованиях с численностью населения более 20 тыс. человек - понедельник - воскресенье с 08-00 до 22-00.

Введена централизованная передача вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме в кабинеты (отделения) неотложной помощи при поликлиниках в часы их работы.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.06.2017 № 188 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 923н" утверждена схема маршрутизации больных при оказании первичной медико-санитарной помощи по профилю "терапия", включая оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме.

В целях организации первичной медико-санитарной помощи населению г. Пензы, с учетом участия в 2019 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области медицинских организаций различной формы собственности, имеющих прикрепленное население, приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 08.08.2017 № 227 "О территориальном планировании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы" утверждена Схема территориального планирования организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы в неотложной форме.

**Схема**  
**территориального планирования организации оказания первичной**  
**медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы**  
**в неотложной форме**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Перечень адресов для организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы в неотложной форме
1	2	3
1	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Пензенский государственный университет" (по согласованию)	ул. Антонова, 10, ул. Аустрина, 39, 129Б, ул. Титова, 28, ул. Гоголя, 3, ул. Лермонтова, 14, 26, 26А, 37, ул. Лесозащитная, 22А, ул. Маршала Крылова, 2А, 2Б, ул. Минская, 17, ул. Мира, 3, ул. Набережная реки Пензы, 3А, проспект Победы, 59, ул. Путевая, 16, ул. Собинова, 7, Совхоз-техникум, 21, 21В, 24А, ул. Суворова, 169А, ул. Чкалова, 57
2.	Частное учреждение здравоохранения "Отделенческая клиническая больница на станции Пенза" открытого акционерного общества "Российские железные дороги" (по согласованию)	ул. Дзержинского, 15а, ул. Егорова, 4а, 4б, 2, 2а, Жемчужный проезд, 2, 3, 5, 7, 8, 10, 10б, ул. Литвинова, 1, 19, 19а, 25, 25а, 27, ул. Литвинова поляна, 1, 1а, 3, 3а, 5, 7, 10, 13, 15, 23, 55, 57, ул. Локомотивная, ул. Луначарского, 44, 46, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98, 102, 104, ул. Павлушкина, ул. Пилотная, с 1 по 102, ПМК 405, ул. Привокзальная, с 1 по 54, ул. Пролетарская, 30, 47, 76, ул. Пугачева 50/52, ул. Северная 2а, 5, 8, 9, 10, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 26, 30, 32, 33, 37, ул. Толстого 1, 10, ул. Тухачевского (вся), ул. Ухтомского 55, 57, 59, 83, 83а, 95, нечетные, с 99 по 113, 2-й проезд Чаадаева 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 11а, 12, 12а, 13, 3-й проезд Чаадаева 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, ул. Чаадаева 2, 6, 6а, 8, 8а, 10, 10а, 10б, 12, 12а/1, 12а/2, 12а/3, 12а/4, 12а/5, 12а/6, 14, 14а/1, 14а/2, 14а/3, 14а/4, 14а/5, 16, 18, 20, 20а, 22, 22а, 24, 26, 27а, 28, 30, 32, 34а, 35а, 39а, 40, 41а, 51а, 51б, 51в, 51г, 53а
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника"	Адреса, расположенные на территории г. Пензы и не поименованные в пунктах 1 и 2 настоящего приложения



В целях оптимизации оказания неотложной медицинской помощи, исключения дублирования вызовов "фельдшер - врач" для проведения экспертизы временной нетрудоспособности, в соответствии со статьей 59 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с последующими изменениями), приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 31.12.2015 № 520 "Об утверждении перечня специалистов со средним медицинским образованием, допущенных к выдаче листков нетрудоспособности в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области" (с последующими изменениями) утвержден перечень специалистов со средним медицинским образованием, допущенных к выдаче листков нетрудоспособности в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области.

Все подразделения неотложной помощи обеспечены санитарным транспортом, но с учетом износа используемых транспортных средств проектом региональной программы "Модернизация первичного звена здравоохранения Пензенской области" предусмотрена 100-процентная замена санитарного транспорта, запланировано приобретение 88 единиц автомобилей для службы неотложной медицинской помощи.

#### **4. Сведения о работе санитарной авиации в Пензенской области**

Санитарная авиация на территории Пензенской области функционировала с 50-х годов XX века, однако в 80-е годы ее функционирование прекратилось полностью.

В настоящее время в системе здравоохранения Пензенской области медицинская эвакуация пациентов (пострадавших) осуществляется с использованием наземного транспорта. Воздушные суда для оказания медицинской помощи в экстренной форме не используются.

Проблемным вопросом является отсутствие авиационной инфраструктуры. В настоящее время в Пензенской области при медицинских организациях отсутствуют оборудованные вертолетные площадки.

В рамках развития санитарной авиации необходимо строительство не менее одной вертолетной площадки при государственных медицинских организациях Пензенской области. В 2020 году вертолетная площадка будет построена и оборудована при ГБУЗ "Земетчинская районная больница", учреждении I уровня. Это медицинская организация, расположенная в непосредственной близости от ФАД М-5 "Урал" "Москва - Самара" и находящаяся на максимальном удалении от областного центра - 200 км.

Строительство второй вертолетной площадки не рассматривается, так как в непосредственной близости от учреждений 3-го уровня, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, расположен аэропорт г. Пензы (15 - 20 минутный доезд). Аэропорт может быть задействован при необходимости осуществления медицинской эвакуации пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в учреждениях федерального уровня (г. Москва, г. Нижний Новгород) в экстренной форме, с использованием воздушных судов.

Характеристика аэродромов и вертолетных площадок Пензенской области приведена в приложении № 11.

С 2020 года точка базирования в г. Пензе - это вертолетная площадка аэропорта "Пенза", г. Пенза.

С 2020 года точка базирования в р.п. Заметчино Заметчинского района Пензенской области - это вертолетная площадка для санитарной авиации ГБУЗ "Заметчинская районная больница".

Точки базирования воздушных судов на территории Пензенской области приведены в приложении № 12.

В Пензенской области имеется практика осуществления межгоспитальной эвакуации с использованием воздушных судов санитарной авиации, ежегодно 1 - 2 пациента эвакуируются за пределы Пензенской области.

Медицинская организация, которая будет обеспечивать проведение санитарно-авиационной эвакуации на территории Пензенской области и ее диспетчеризацию, ГБУЗ "ПОССМП". Планируется создание на базе ГБУЗ "ПОССМП" авиамедицинской бригады в составе врача анестезиолога-реаниматолога, медицинской сестры-анестезиста.

В период с 2017 по 2019 год Пензенская область в приоритетном проекте "Развитие санитарной авиации" не участвовала, включена в проект в 2020 году. Основные направления развития санитарной авиации в Пензенской области представлены в приложении № 15.

Утверждение и реализация Стратегии развития санитарной авиации осуществляется в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Пензенской области в целях софинансирования расходных обязательств, связанных с достижением результатов федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", посредством реализации мероприятий по закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи).

Соглашением установлено количество вылетов:

2020 год - не менее 35 вылетов:

2021 год - не менее 39 вылетов,

2022 год - не менее 43 вылетов,

2023 год - не менее 47 вылетов,

2024 год - не менее 51 вылета.

Показатели проекта.

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

2020 г. - 35 чел., 2021 г. - 39 чел., 2022 г. - 43 чел., 2023 г. - 47 чел. 2024 г. - 51 чел.

2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты с 2020 года по 2024 год, составляет 90,0 %.

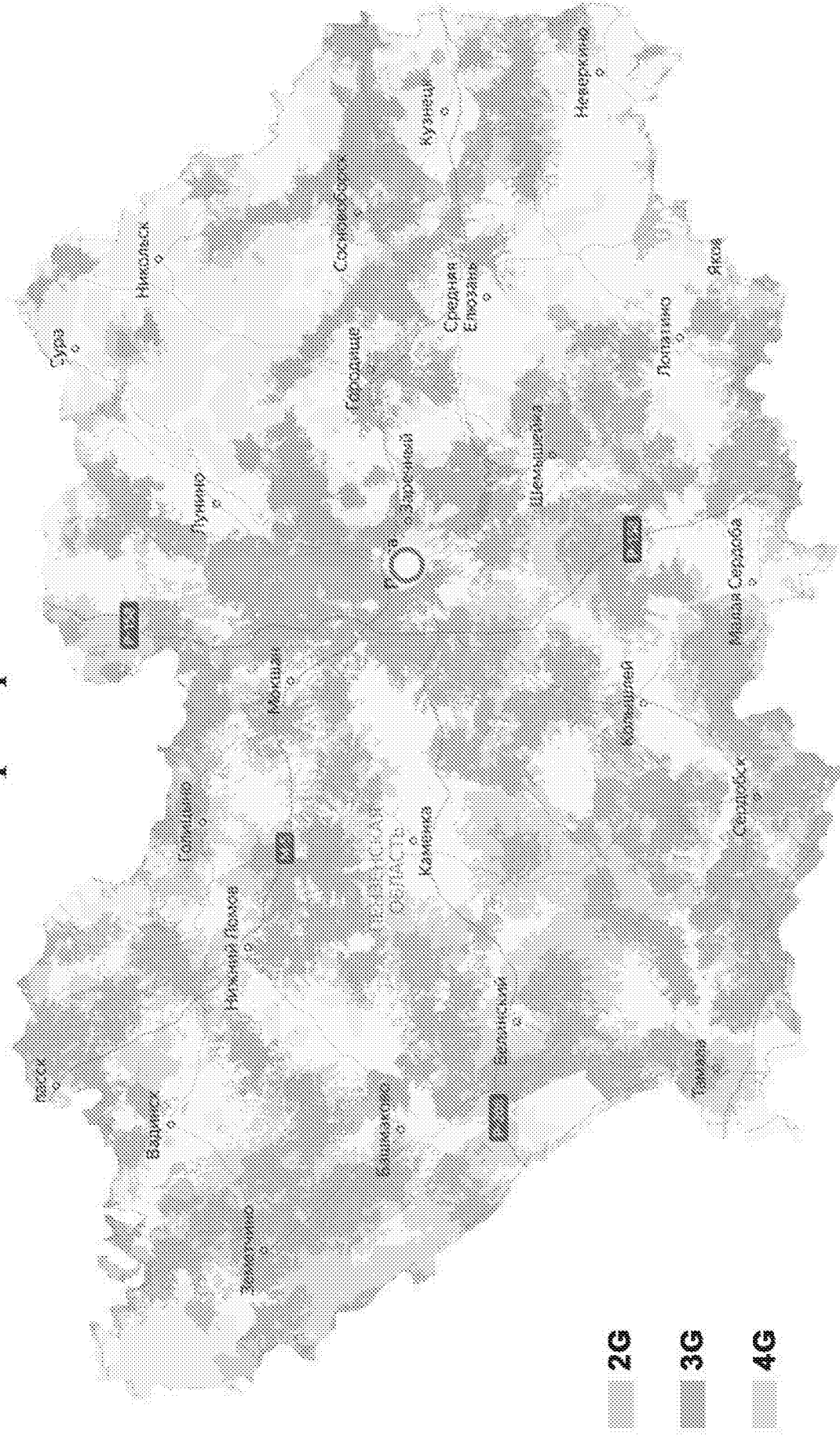
Общий объем финансирования, предусмотренного в бюджете Пензенской области на обеспечение расходных обязательств, направленных на достижение результатов регионального проекта:

в 2020 году - 15,0 млн. рублей, в т.ч. 10,6 млн. рублей из федерального бюджета;

в 2021 году - 27,0 млн. рублей, в том 15,5 млн. рублей из федерального бюджета;

в 2022 году - 27,0 млн. рублей, в том 15,976 млн. рублей из федерального бюджета.

## Зона покрытия сотовой связью в Пензенской области оператор «Теле2»



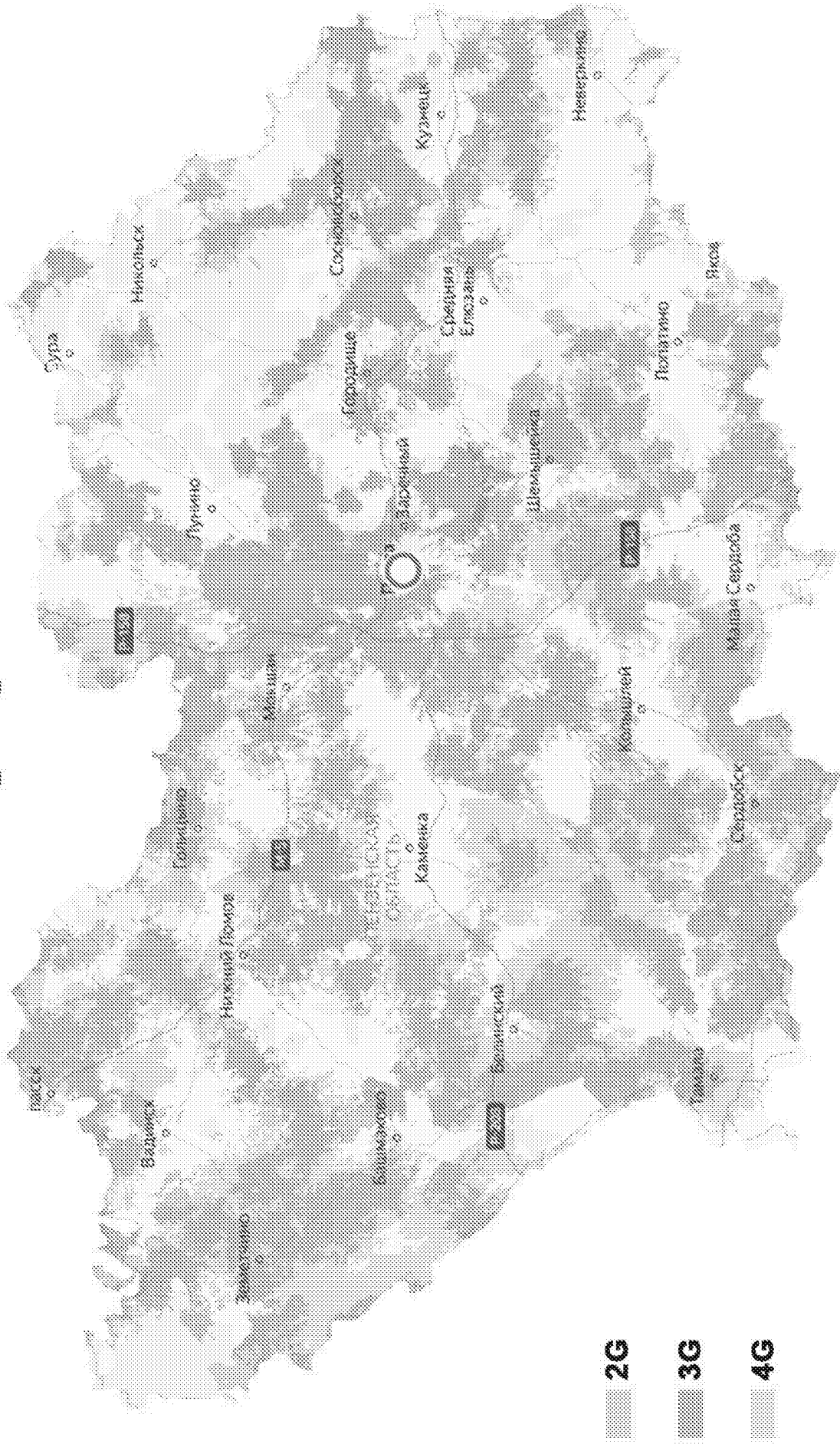
# Зона покрытия сотовой связью в Пензенской области оператор «МегаФон»



# Зона покрытия сотовой связью в Пензенской области оператор «МТС»

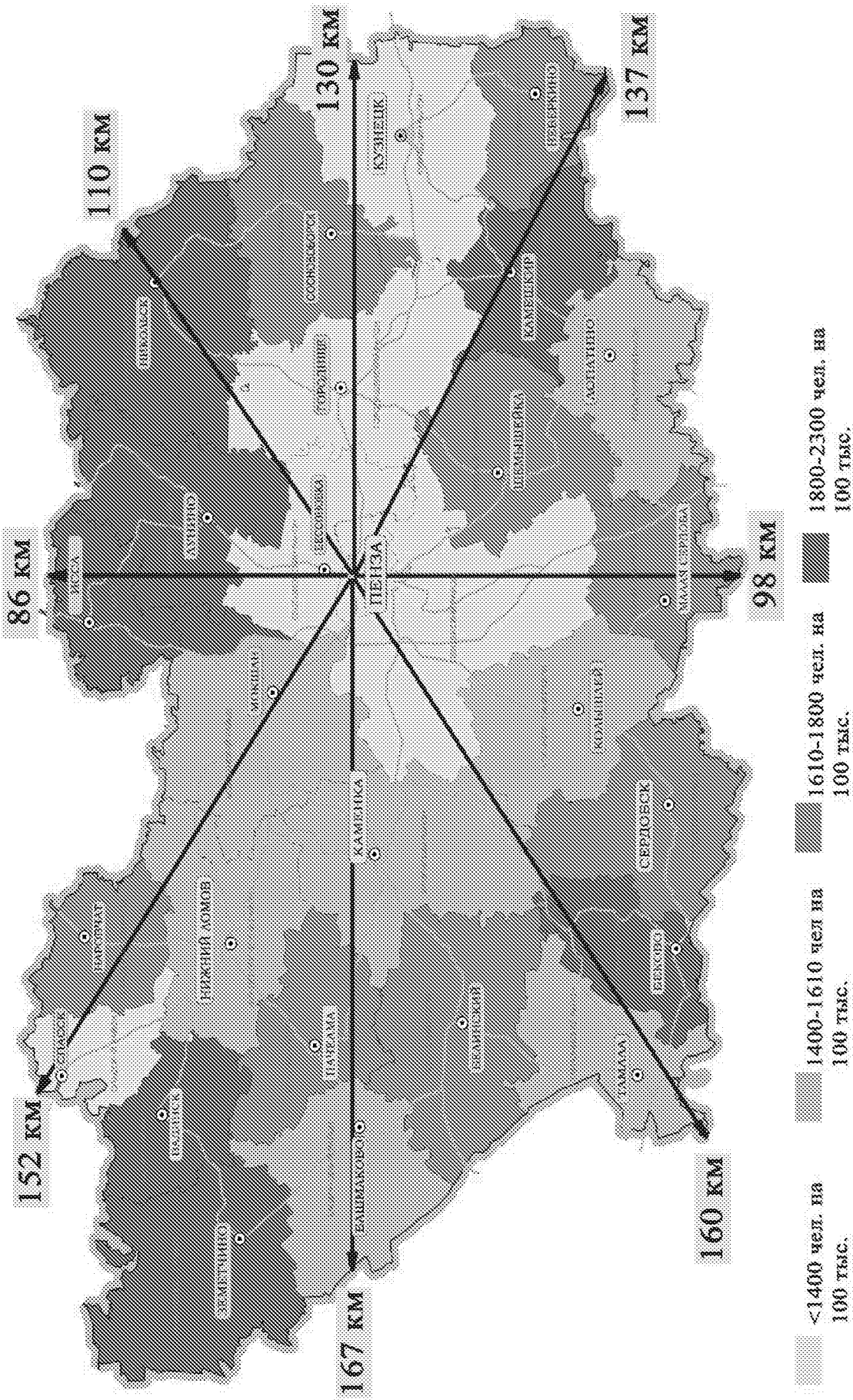


# Зона покрытия сотовой связью в Пензенской области оператор «Теле2»

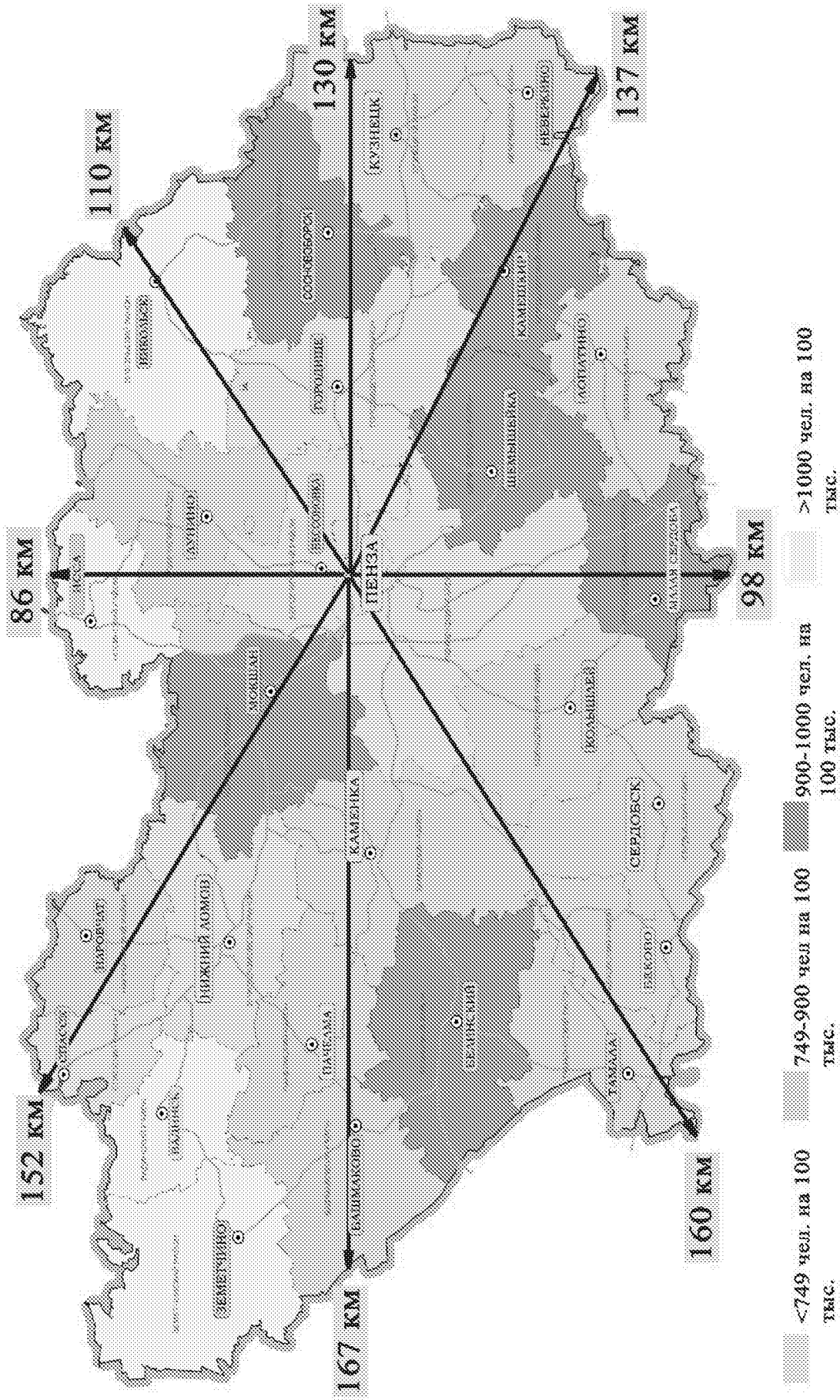




### Картограмма показателя смертности населения от всех причин (на 100,0 тыс. населения)

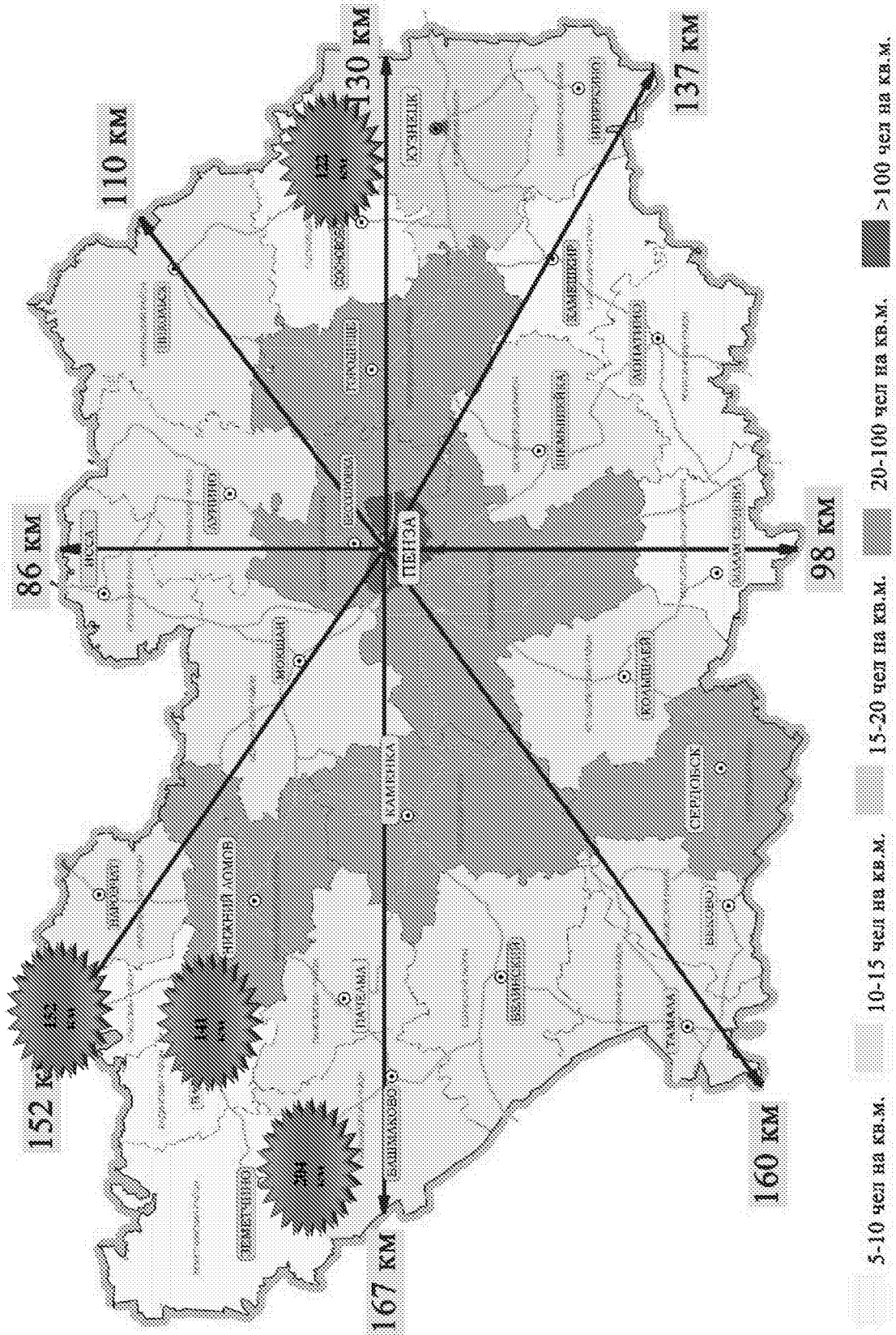


### Картограмма показателя смертности населения от болезней системы кровообращения (на 100,0 тыс. населения)





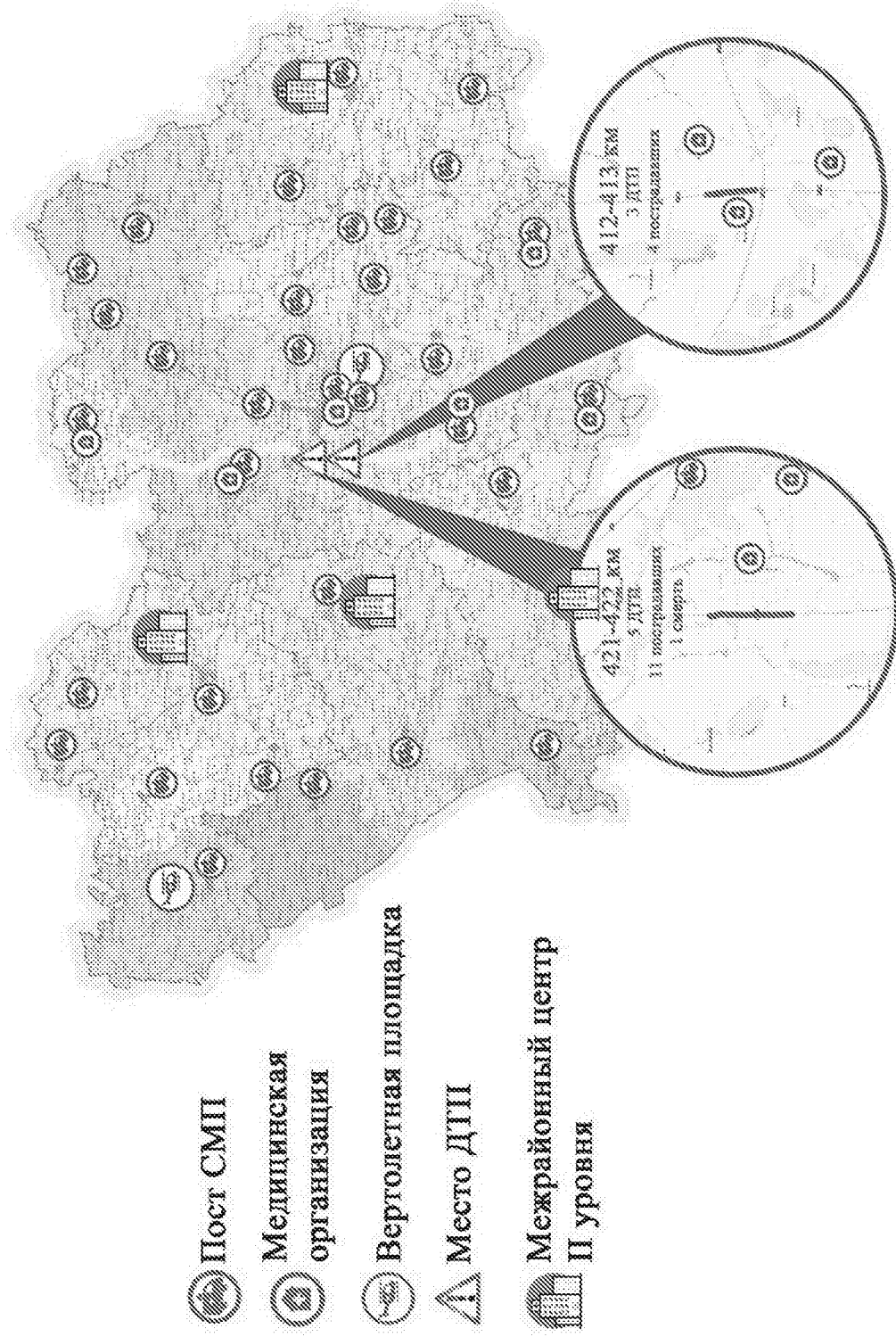
Плотность населения Пензенской области (на 01.01.2019)



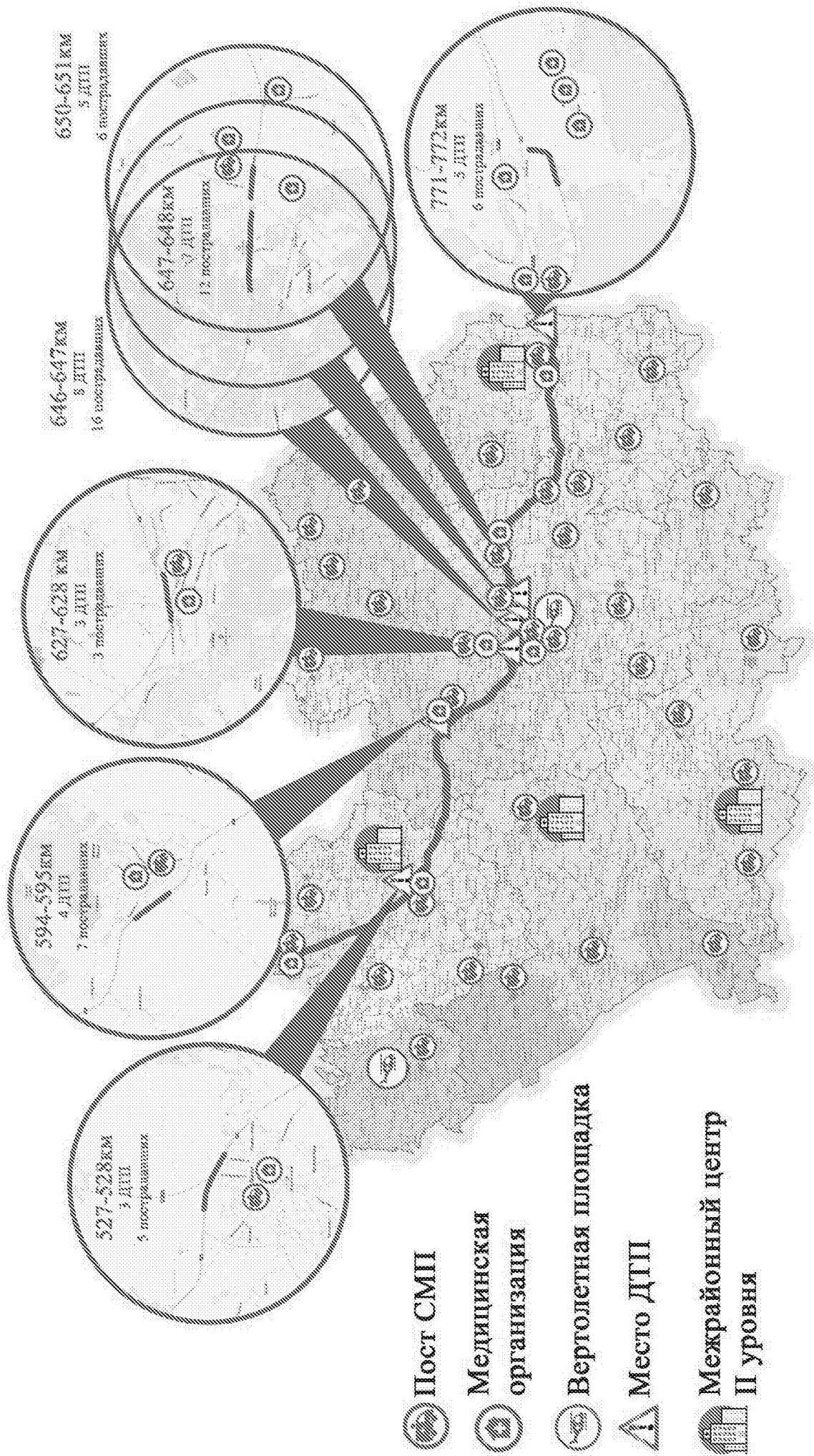
Наименование районов	Всего	Площадь, кв.м	Плотность населения (чел. на кв. км)	Наименование районов	Всего	Площадь, кв.м	Плотность населения (чел. на кв. км)
Спасский	11406	2028,0	5,6	Никольский	29365	2511,0	11,7
Малосердобинский	8385	1101,4	7,6	Башмаковский	19866	1618,0	12,3
Вадинский	7998	1039,0	7,7	Колышлейский	22766	1684,0	13,5
Камешкирский	10874	1270,3	8,6	Неверкинский	13614	984,0	13,8
Лопатинский	12671	1445,0	8,8	Бековский	14897	1016,0	14,7
Сосновоборский	14643	1567,0	9,3	Кузнецкий	36359	2071,0	17,6
Земетчинский	20065	2103,0	9,5	Каменский	53916	2572,0	21,0
Шемьшейский	15973	1595,0	10,0	Нижнеломовский	37363	1764,0	21,2
Иссинский	9462	926,0	10,2	Пензенский	61159	2843,0	21,5
Лунинский	17844	1704,0	10,5	Городищенский	47895	2180,0	22,0
Наровчатский	10039	956,0	10,5	Сердобский	47531	1722,0	27,6
Пачелмский	14209	1318,0	10,8	Бессоновский	48561	1219,0	39,8
Белинский	23343	2124,0	11,0	г. Пенза	522317	290,0	1801,1
Тамалинский	13942	1235,0	11,3	г. Кузнецк	81027	42,1	1924,6
Мокшанский	25419	2224,0	11,4	г. Заречный	65194	27,6	2362,1

## Картографические данные об аварийно опасных участках на территории Пензенской области в 2017 году

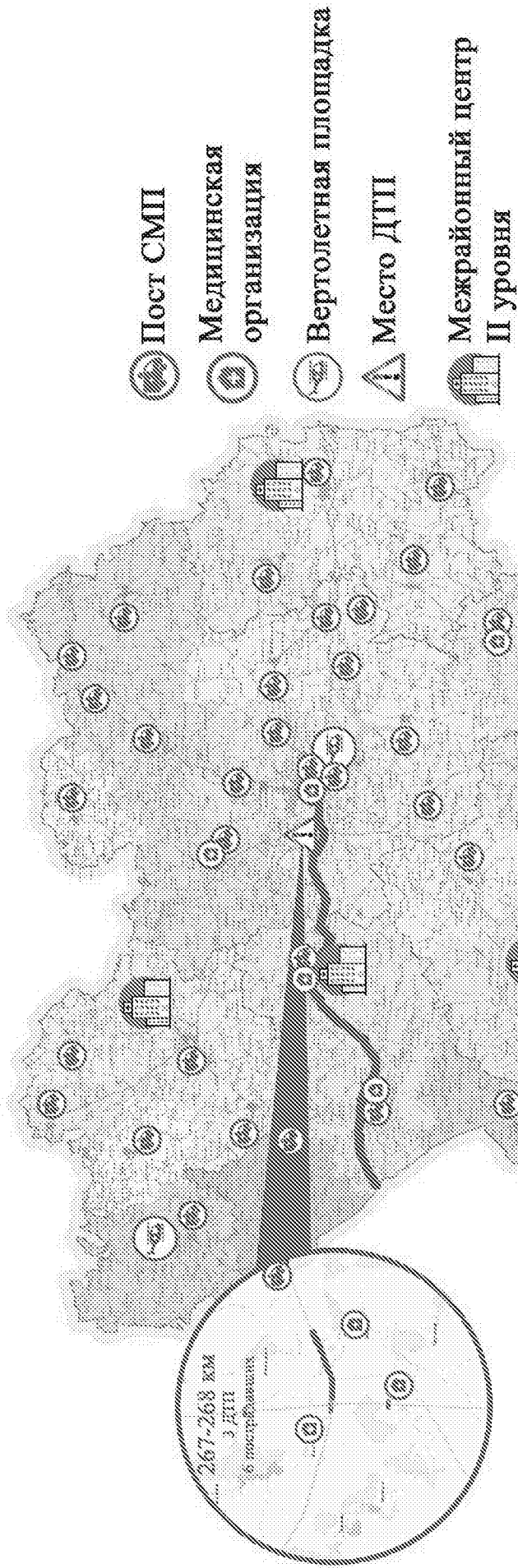
### ФАД "Нижний Новгород - Саратов"



## ФАД М-5 "Урал" "Москва - Самара"

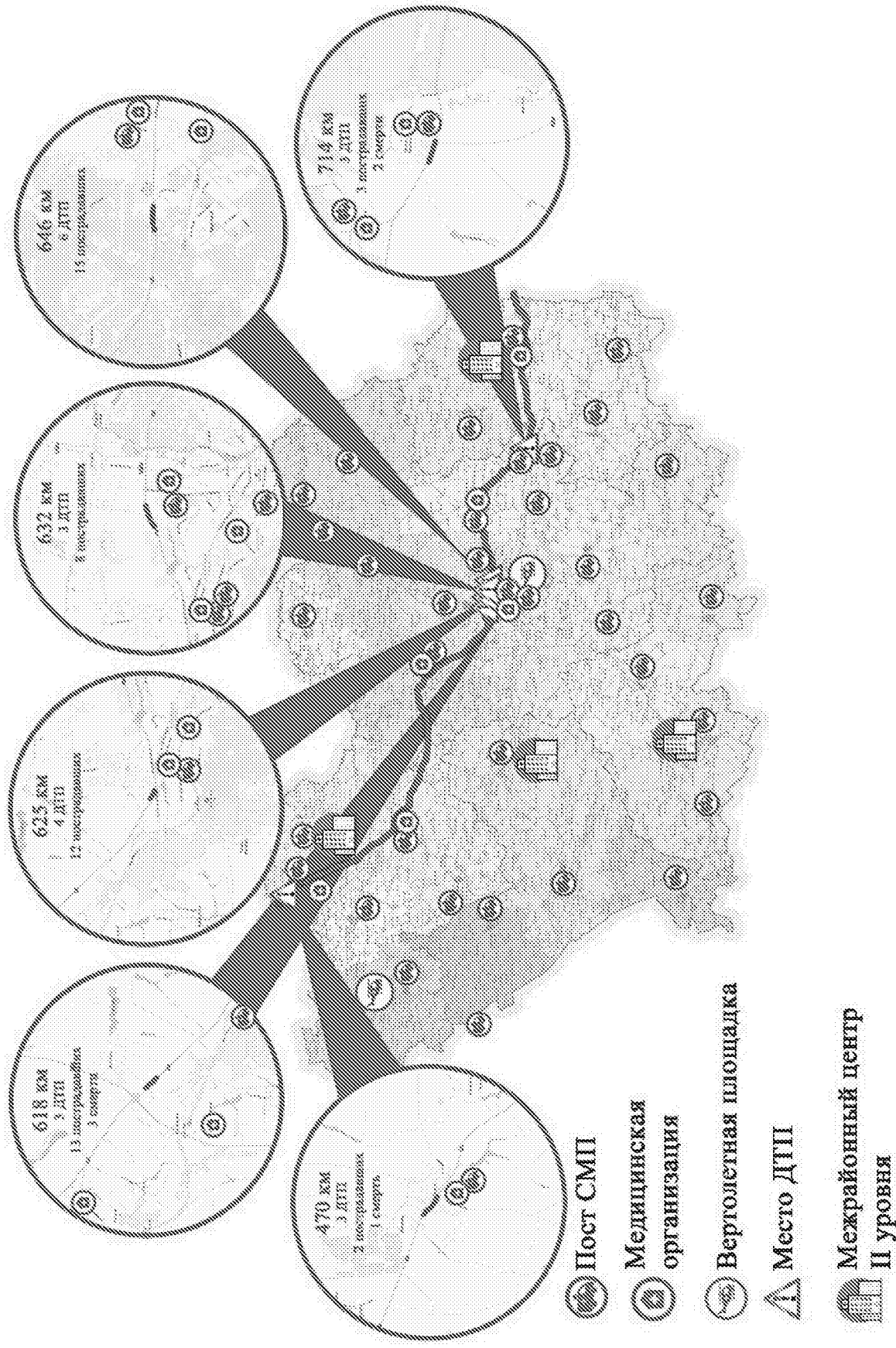


### ФАД "Тамбов - Пенза"

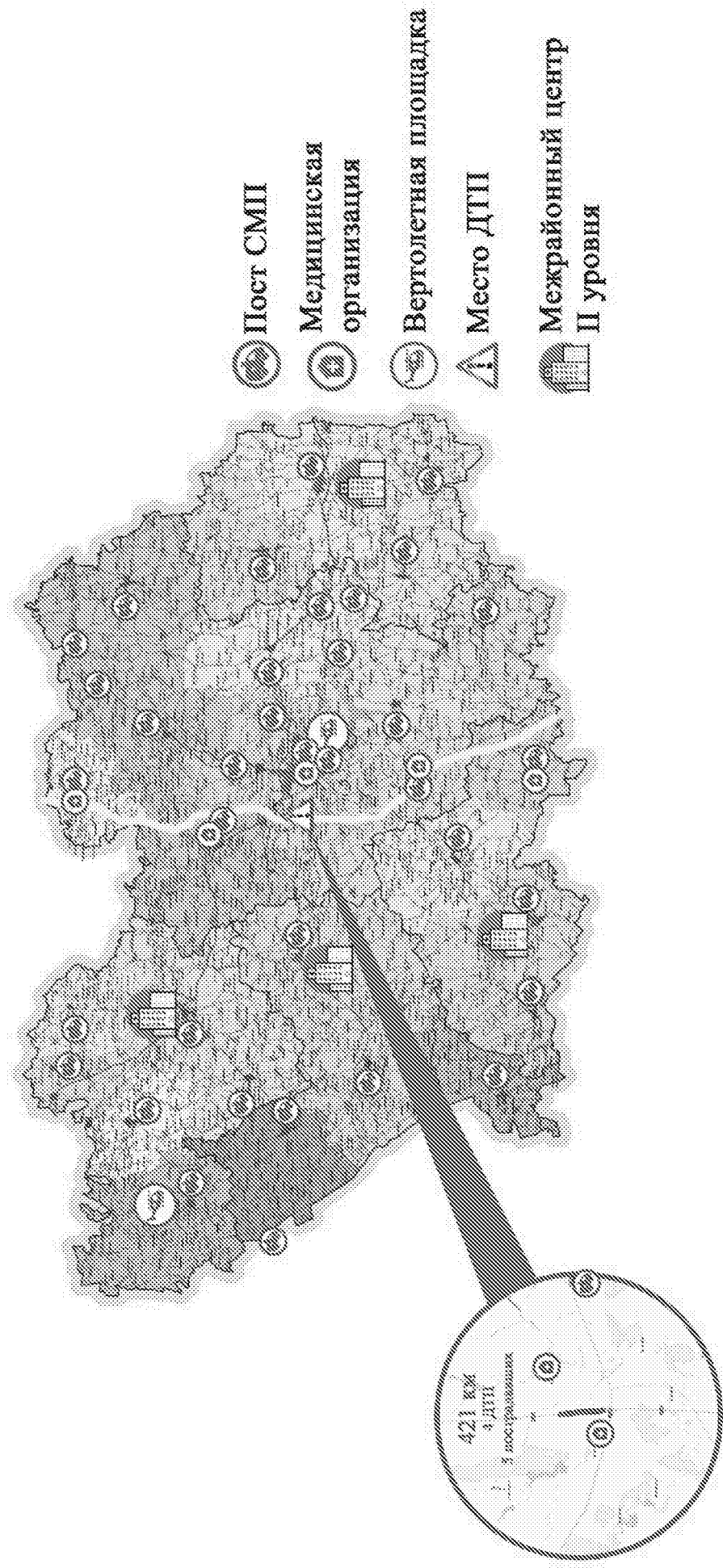


# Картографические данные об аварийно опасных участках на территории Пензенской области в 2018 году

## ФАД М - 5 "Урал" "Москва - Самара"

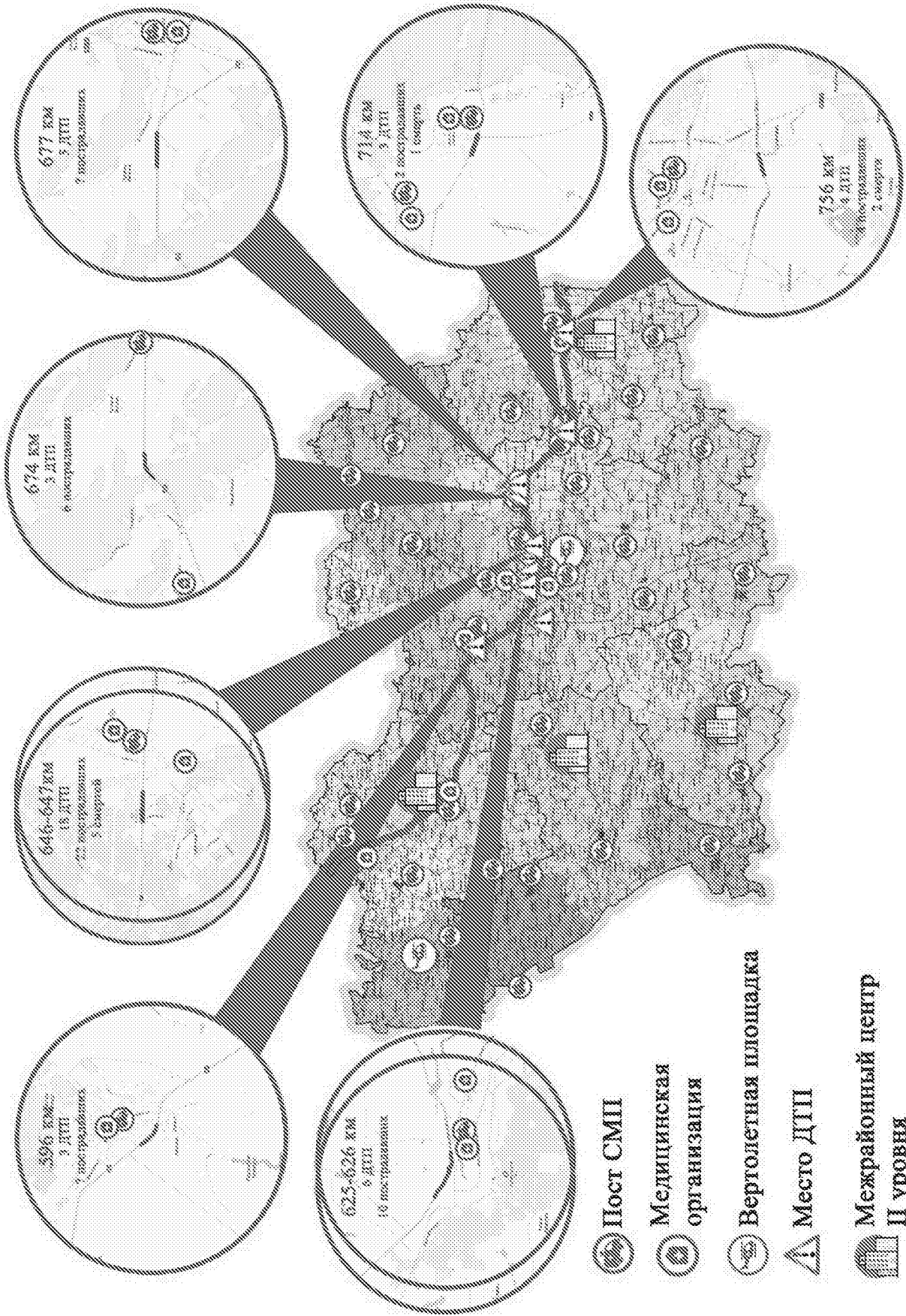


**Картографические данные об аварийно-опасных участках на территории Пензенской области в 2019 году  
ФАД "Нижний Новгород - Саратов"**





# ФАД М-5 "Урал" "Москва - Самара"



- Пост СМП
- Медицинская организация
- Вертолетная площадка
- Место ДТП
- Межрайонный центр II уровня

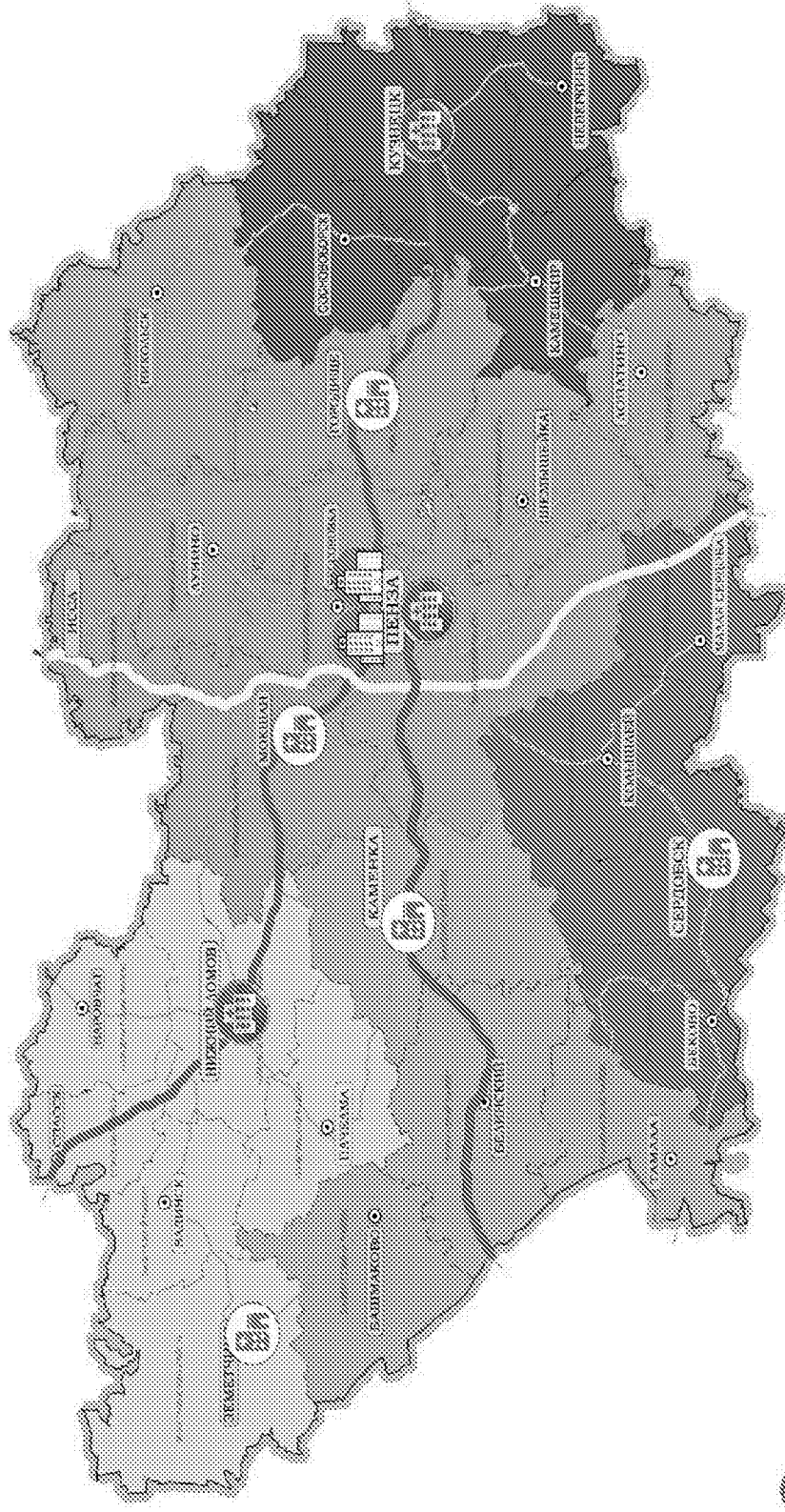




**Текущая сеть медицинских организаций,  
оказывающих первичную медико-санитарную помощь**

Больницы районов	Самостоятельные МО	Прочее
Участковая больница - <b>5 УБ</b>	Поликлиники, всего - <b>1 П</b>	Вертолетная площадка - 0
Районная больница - <b>10 РБ</b>	Детская поликлиника -	Медицинские организации, подведомственные ФМБА России - <b>1</b>
Межрайонная больница - <b>5 МРБ</b>	Стоматологические поликлиники, всего - 2	
1. ГБУЗ "Каменская межрайонная больница";	<b>Структурные подразделения</b>	
2. ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница";	<b>ФАП - 298 ФАП</b>	
3. ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница";	<b>Фельдшерский пункт - 211 ФП</b>	
4. ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина";	<b>Амбулатории - 98 А</b>	
5. ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница"		

## Межрайонные центры по оказанию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (травмоцентры)



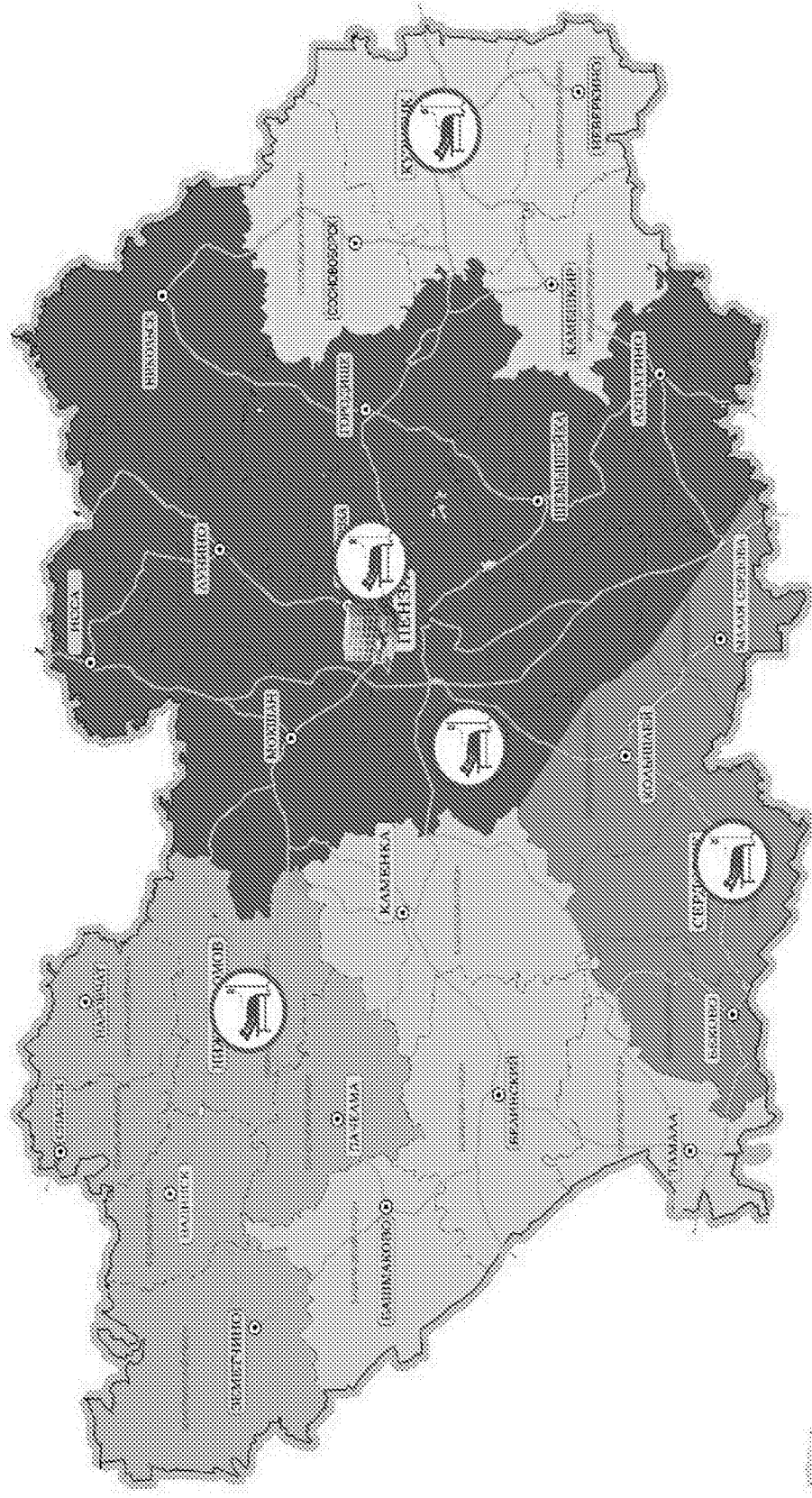
**Травмоцентр I уровня:** ГБУЗ ПОКБ им. Н.И. Бурденко, ГБУЗ ПОДКВ им. Н.Ф. Филатова


**Травмоцентр II уровня:** ГБУЗ «Калининская больница №6 имени Г.А. Захарьина», ГБУЗ «Нижнесломовская МРБ», ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»

**Травмоцентр III уровня:** ГБУЗ «Земетчинская РБ», ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Мокшанская РБ», ГБУЗ «Сердобская МРБ», ГБУЗ «Городищенская РБ»

## Межрайонные центры по оказанию медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения

2019 ГОД



 Региональный сосудистый центр

 Первичное сосудистое отделение

**Межрайонные центры по оказанию медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения  
региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения**



**Основные показатели  
деятельности службы скорой медицинской помощи  
на территории Пензенской области в 2019 году**

Службой скорой медицинской помощи в 2019 году выполнено 405 876 результативных выездов, что на 1 176 выездов больше, чем в 2018 году (2018 год - 404 100). В том числе, к детям было выполнено 56 364 выезда, что составляет 13,8% от всех выездов (как и в 2018 году).

Зарегистрировано безрезультатных выездов в 2019 году 45 538, что на 3% больше, чем в 2018 году.

В неотложной форме выполнено 25,6% (2018 год - 25,4%), 58,0% вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме (2018 год - 60,1%).

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 бригадами скорой медицинской помощи, - 89,9%.

Доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи, - 44,8%.

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 - 28,9%.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом и 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 острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи - 95,1%.

Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи - 5,7 %.

Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, из общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи - 100%.

В ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" имеется информационная система, обеспечивающая автоматизацию работы станций скорой медицинской помощи и являющаяся собственной разработкой.

Общее число погибших в ДТП в 2019 году - 141 человек, 144 человека в 2018 году, таким образом количество погибших снизилось на 2,1% (по данным УГИБДД).

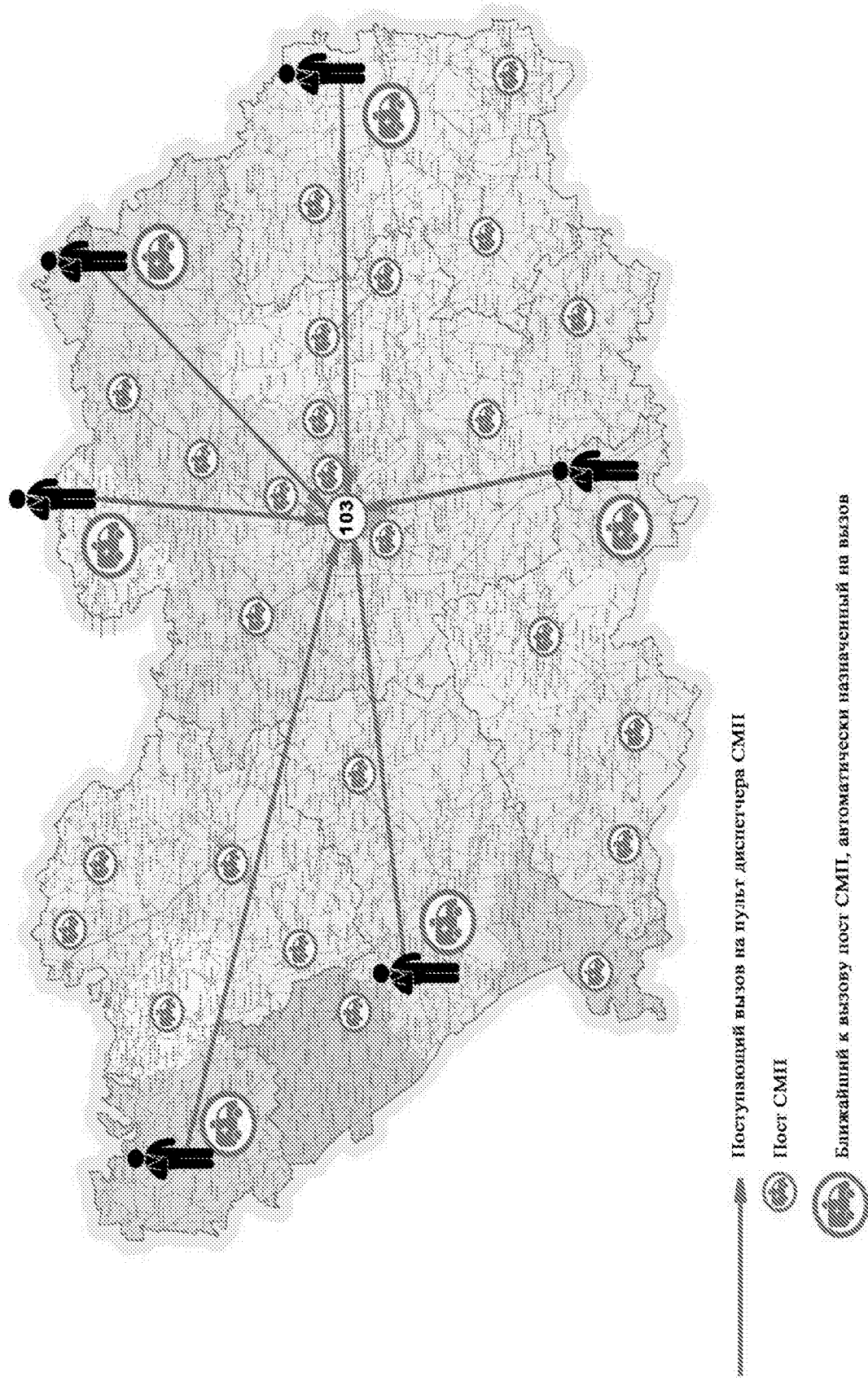
В 2019 году в Пензенской области смертность населения в результате ДТП составила 13,2 на 100 тыс. населения.

Доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры и где не сформированы травмоцентры - 93,1%.

Доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места ДТП менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место ДТП, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи - 97,7%.



### Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи на территории Пензенской области





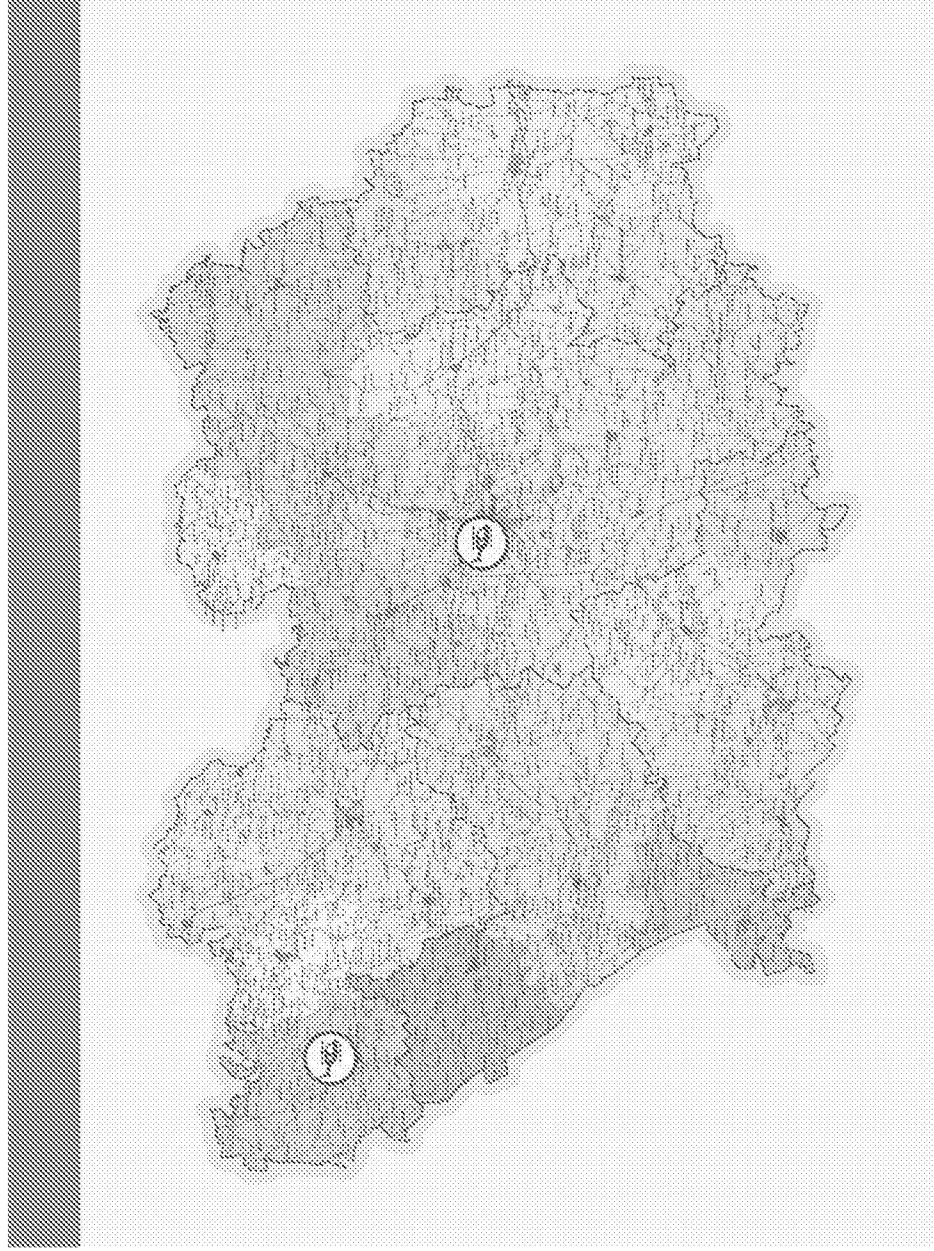
**Характеристика аэродромов и вертолетных площадок  
Пензенской области**

№ п/п	Наименование аэропорта (аэродрома)	Принадлежность	Координаты КТА	ВПП			Принимаемые типы ВС	Примечание
				Размер ВПП (метр)	Материал покрытия	Нагрузка (тонна)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
г. Пенза								
1	Аэропорт "Пенза" (г. Пенза)	Аэропорт федерального значения	53°06'33" с.ш. 045°01'34" в.д.	2800 x 45	асфальто-бетон	177	Вертолеты всех типов	расстояние до ПОКБ им. Н.Н. Бурденко - 9 км, до ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова - 13 км
2	Вертолетная площадка для санитарной авиации ГБУЗ "Земетчинская районная больница"	ГБУЗ "Земетчинская районная больница"	-	-	-	-	Вертолет МИ-8 и классом ниже	Строительство вертолетной площадки запланировано в 2020 году. В настоящее время подготовлена заявка на торги на разработку проектной документации по строительству вертолетной площадки.

Аэропорт "Пенза":

Принимаемые типы ВС: Ан-2, Ан-12, Ан-24, Ан-26, Ан-28, Ан-76Т(ТД), Ил-114, Як-40, Як-42, SAAB-2000, Pilatus PC-12, М-101Т "Гжель", Embraer-120, CL-600-2B19 (CRJ-100/200),CESSNA-208B Grand Caravan и его модификации, L-410 и его модификации, А-319 и его модификации, АTR-72-500 и его модификации, Embraer-190 и его модификации, Ан-148 и его модификации, Embraer ERJ-170, RRJ-95 и его модификации, вертолеты всех типов  
c:\users\shoroh~1\appdata\local\temp\notes87944b429-pp.docx

**Точки базирования воздушных судов  
на территории Пензенской области**



**Сведения о максимальной оценочной потребности  
Пензенской области в выполняемых ежегодно вылетах  
санитарной авиации**

**1. Раздел "Заболевания сердечно-сосудистой системы"**

По расчетам главного внештатного специалиста (кардиолога) Министерства здравоохранения Пензенской области и специалистов региональных сосудистых центров (далее - РСЦ), количество пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи и переводе в РСЦ, из Земетчинского района составляет (не менее 30% от 45 инфарктов и 44 нестабильных стенокардий) 27 человек год, по 2 - 3 человека в месяц.

При расчете использования вертолета (2 часа на вылет) количество летных часов составит: в год 54 л.ч., в месяц не более 5 л.ч.

**2. Раздел "Оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП"**

По расчетам главного специалиста (травматолога-ортопеда) Министерства здравоохранения Пензенской области и специалистов травматологических центров количество пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи и переводе в травмоцентры I уровня, составляет 20 человек в год.

При расчете использования вертолета (2 часа на вылет) количество летных часов составит: в год 40 л.ч., в месяц 3 л.ч.

**3. Раздел "Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в экстренной форме"**

По расчетам главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Пензенской области, ежегодно не менее 50 пациентов эвакуируются наземным транспортом в федеральные медицинские организации (г. Москва, г. Нижний Новгород) для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по экстренным показаниям. Это больные по профилям "нейрохирургия", "комбустиология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия" и др. При расчете использования вертолета (2 часа на вылет) количество летных часов составит: в год 100 л.ч, в месяц 8 л.ч.

Всего ориентировочное количество вылетов в год составит 97, при расчете использования вертолета (2 часа на вылет) количество летных часов составит: в год 194 л.ч., в месяц 16 л.ч., 1 л.ч.- за двое суток.

Данное количество вылетов может быть осуществлено за счет средств областного и федерального бюджетов.

Для осуществления санитарно-авиационной эвакуации на территории Пензенской области с учетом возможности одновременного вызова к нескольким больным (пострадавшим) минимальная потребность в авиационной технике составит один вертолет.

**Формирование "медицинских округов"  
по организации оказания на территории Пензенской области  
скорой медицинской помощи**

№ п/п	Название "медицинского округа" по организации оказания скорой медицинской помощи	Центр "медицинского округа"	Состав "медицинского округа"	Численность населения в "медицинском округе"
1	Центральный	г. Пенза	г. Пенза, районы: Бессоновский, Городищенский, Иссинский, Лопатинский, Лунинский, Мокшанский, Никольский, Пензенский, Шемышейский	790 666
2	Каменский	г. Каменка	г. Каменка, районы: Каменский, Башмаковский, Белинский, Тамалинский	111 067
3	Кузнецкий	г. Кузнецк	г. Кузнецк, районы: Камешкирский, Кузнецкий, Неверкинский, Сосновоборский	156 517
4	Нижнеломовский	г. Нижний Ломов	г. Нижний Ломов, районы: Нижнеломовский, Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Пачелмский, Спасский	101 080
5	Сердобский	г. Сердобск	г. Сердобск, районы: Сердобский, Бековский, Колышлейский, Малосердобинский	93 579
6	Заречный	ЗАТО г. Заречный	ЗАТО г. Заречный	65 194
<b>ИТОГО</b>				<b>1 318 103</b>

### **Основные направления развития санитарной авиации в Пензенской области**

В настоящее время в системе здравоохранения Пензенской области медицинская эвакуация пациентов (пострадавших) осуществляется с использованием наземного транспорта. Воздушные суда для оказания медицинской помощи в экстренной форме не используются.

В период с 2017 по 2019 год регион в приоритетном проекте "Развитие санитарной авиации" не участвовал, включен в программу с 2020 года.

В соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" в ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" сформирована выездная экстренная консультативная БСМП.

Медицинские работники, прошедшие обучение по направлению  
"Авиамедицинская эвакуация" в ВЦМК "Защита":

Год	Число лиц, прошедших обучение
2019	5
Всего, на момент подготовки документа, лиц с действующими сертификатами	5 (2 врача анестезиолога- реаниматолога, 3 медицинских брата - анестезиста)

Сведения о средствах, включая транспорт, которым располагает медицинская организация, отвечающая за осуществление санитарно-авиационной эвакуации:

- количество единиц санитарного автомобильного транспорта со сроком эксплуатации до 5 лет - 11 ед., из них класса "В" - 3 ед., класс "С" - 8 ед.

Программный комплекс, обеспечивающий прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи, интегрированный со службой "112" и телефонией, отсутствует.

На базе ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" с 2016 года функционирует дистанционный консультативный центр.

В настоящее время к КЦ подключено 150 планшетных компьютеров, ежегодно ДКЦ проводит 15 - 16 тыс. расшифровок электрокардиограмм и консультаций фельдшеров СМП. Благодаря организации работы ДКЦ улучшено качество лечения пациентов с сердечно-сосудистой патологией на догоспитальном этапе и увеличено количество проведенных тромболитисов: 2018 год - 203, 2019 год - 280.

Количество ТЛТ, проведенных за 2019 год, составило 280, что больше на 73, чем за 2018 год. Прирост количества случаев тромболизиса при остром коронарном синдроме, проведенных бригадами скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе, отмечается в районах области, а в г. Пензе регистрируется снижение случаев тромболитической терапии, что связано с ростом числа других видов коронарного вмешательства (ЧКВ) в региональном сосудистом центре.

Медицинская организация, обеспечивающая проведение санитарно-авиационной эвакуации на территории субъекта, ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи", на базе которого будет организована авиамедицинская бригада в составе врача анестезиолога-реаниматолога, медицинской сестры-анестезиста.

Структурным подразделением, обеспечивающим диспетчеризацию санитарно-авиационной эвакуации, станет оперативный отдел ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи", в состав дежурной смены которого входят старший врач дежурной смены и фельдшеры по приему и передаче вызовов.

Развитие санитарной авиации в Пензенской области до 2024 года будет осуществляться по следующим основным направлениям:

2020 год - строительство вертолетной площадки в Земетчинском районе Пензенской области;

01.07.2020 - утверждение Стратегии развития санитарной авиации в Пензенской области до 2024 года;

с 01.07.2020 - осуществление вылетов воздушных судов для медицинской эвакуации пациентов. Сведения о максимальной оценочной потребности Пензенской области в выполняемых ежегодно вылетах санитарной авиации приведены в приложении № 13;

01.07.2020 - организация процедур на закупку санитарно-авиационных услуг ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи";

01.11.2020 - установление регламента работы, предусматривающего порядок подачи, фиксации и учета заявки на осуществление санитарно-авиационной эвакуации, направления заявки исполнителю авиационных услуг для определения маршрута полета и возможности осуществления полета. Готовность к вылету составляет до 30 минут в весенне-летний период и до 60 минут - в осенне-зимний период;

ноябрь 2020 года - открытие второго регионального сосудистого центра в г. Пензе, изменение схемы маршрутизации больных с ОКС, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

2022 год - формирование "медицинских округов" по организации оказания на территории Пензенской области скорой медицинской помощи (приложение № 14);

С 2022 годам по 2024 год - дооснащение первичного сосудистого отделения в г. Кузнецке, изменение схемы маршрутизации больных с ОКС, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

в период с 2021 года по 2024 год включительно - организация проведения совместных конкурсных процедур на закупку санитарно-авиационных услуг и осуществление вылетов воздушных судов для медицинской эвакуации пациентов в соответствии с максимальной оценочной потребностью в выполняемых ежегодно вылетах санитарной авиации с учетом изменений схем маршрутизации пациентов.

Основным типом санитарно-авиационной эвакуации является межгоспитальная эвакуация (100%):

1. Межгоспитальная эвакуация внутриобластного масштаба:

- эвакуация больных кардиологического профиля из Земетчинского района - не менее 27 человек в год;

- эвакуация пострадавших в ДТП из травмоцентров III и II уровня - не менее 20 человек в год.

2. Межгоспитальная эвакуация больных, нуждающихся в оказании ВМП за пределами Пензенской области. Ежегодно бригадами скорой медицинской помощи будет осуществляться транспортировка не менее 150 - 200 пациентов. Основные маршруты эвакуации - федеральные клиники в г. Москве и г. Нижнем Новгороде.

В рамках проекта санитарная авиация будет задействована не менее чем в 30% госпитализаций, т.е. будут эвакуироваться не менее 50 человек в год. В общей сложности в результате реализации Стратегии развития санитарной авиации ежегодно почти 100 пациентов в рамках оказания медицинской помощи должны быть эвакуированы с использованием воздушных судов.

---