

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 12 августа 2020 года № 684-П

г. Саратов

Об утверждении стратегии развития санитарной авиации на территории Саратовской области до 2024 года

В целях реализации на территории Саратовской области регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного протоколом № 3-12-29/135 заседания Президиума Совета при Губернаторе Саратовской области по стратегическому развитию и региональным проектам от 13 декабря 2018 года, повышения доступности и качества оказания скорой, а также скорой специализированной, медицинской помощи, в том числе в отдаленных населенных пунктах области, на основании Устава (Основного Закона) и Закона Саратовской области «О бюджетном процессе в Саратовской области» Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую стратегию развития санитарной авиации на территории Саратовской области до 2024 года.
2. Министерству информации и печати области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Вице-губернатор Саратовской области –
Председатель Правительства
Саратовской области



А.М. Стрелюхин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Саратовской области
от 12 августа 2020 года № 684-П

**Стратегия
развития санитарной авиации на территории Саратовской области
до 2024 года**

I. Общие положения

Стратегия развития санитарной авиации на территории Саратовской области до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области. Стратегия разработана на основе паспорта регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

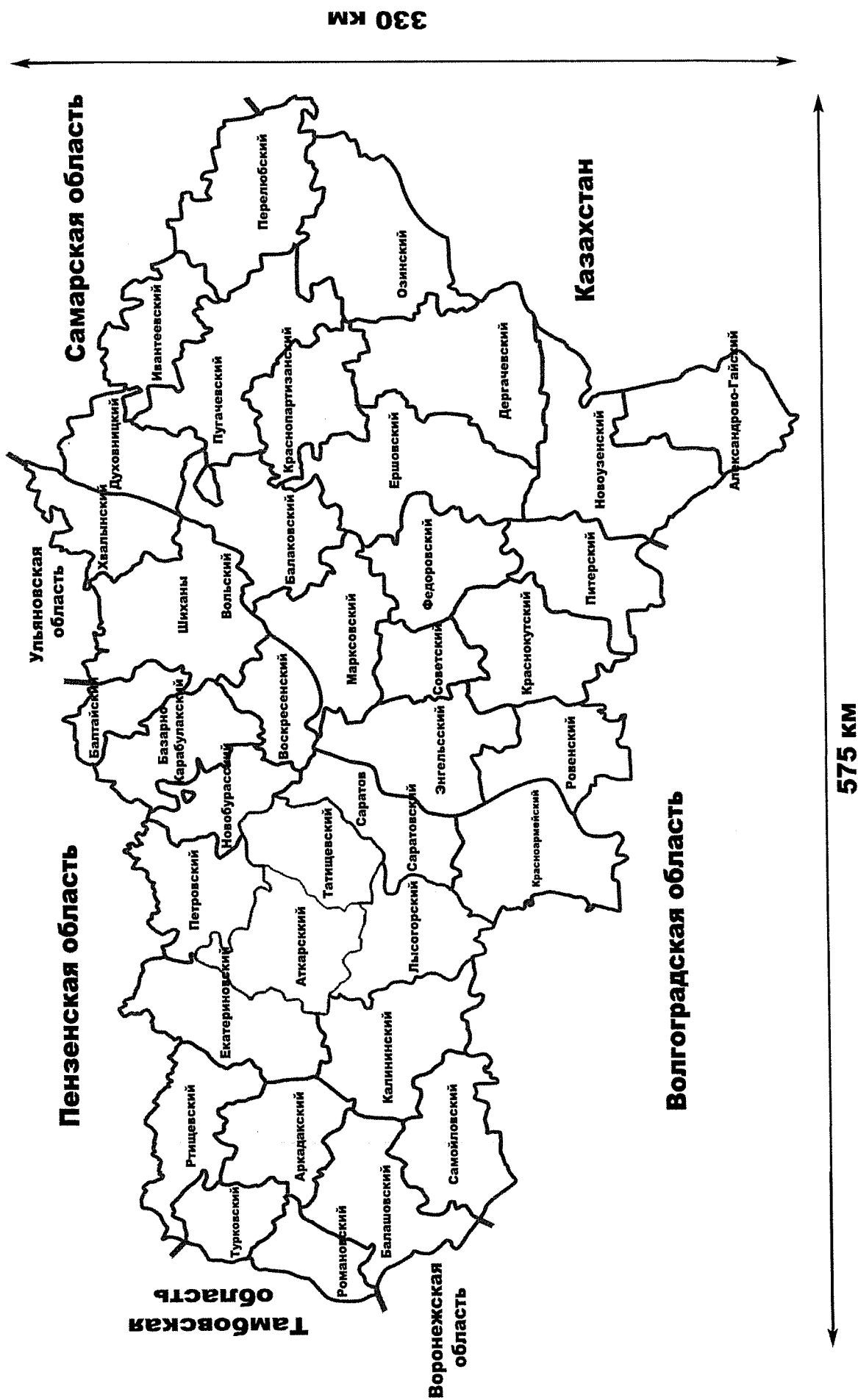
Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Воздушный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640.

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

2.1. Сведения о Саратовской области

Саратовская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Приволжского федерального округа.

Общая площадь территории Саратовской области – 101,2 тыс. кв. км. Протяженность с запада на восток – 575 км, с севера на юг – 330 км. Средняя плотность населения – 24,5 человека на 1 кв. км.



По оценке территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области численность населения Саратовской области на 1 января 2020 года составила 2421,9 тыс. человек, из них: 1830,8 тыс. человек (75,6 процента) – городское население, 591,1 тыс. человек (24,4 процента) – сельские жители. Доминирующая часть городского населения Саратовской области проживает в городах Саратове (45,3 процента), Энгельсе (12,1 процента), Балаково (10,2 процента), Балашове (4,1 процента), Вольске (3,4 процента). Самыми малочисленными городами области по-прежнему остаются Аркадак (0,6 процента), Хвалынский (0,7 процента), Калининск, Красный Кут и Новоузенск (по 0,8 процента).

На территории области отмечена многолетняя тенденция увеличения численности населения старше трудоспособного возраста. Доля населения этой возрастной группы в общей численности возросла с 27,2 процента в 2016 году до 28,7 процента в 2019 году (на 20,3 тыс. человек).

В Саратовской области сохраняется характерное для России превышение численности женщин над численностью мужчин, которое составляет 202 тыс. человек. Численность мужского населения составляет 1111,0 тыс. человек (45,9 процента), женщин – 1310,9 тыс. человек (54,1 процента).

В Саратовской области ситуация с рождаемостью соответствует общероссийской тенденции. За три года показатель рождаемости снизился на 23,8 процента – с 10,9 на 1000 населения в 2016 году до 8,3 в 2019 году.

Объективные факторы снижения рождаемости: уменьшение числа женщин активного репродуктивного возраста, на которых приходится 2/3 рождений, изменение возрастной модели рождаемости, увеличение доли семей с откладыванием рождения первого ребенка на более поздний срок.

За 2017-2019 годы общий коэффициент смертности снизился на 2,1 процента – с 14,0 на 1000 населения в 2016 году до 13,7 в 2019 году (абсолютное снижение на 1458 человек).

За прошедшие 3 года младенческая смертность в области снизилась в 1,7 раза (с 6,5 случаев на 1000 родившихся живыми в 2016 году до 3,9 в 2019 году).

Снижение смертности отмечается во всех возрастных группах: детского населения (0-17 лет) – на 38,6 процента, трудоспособного – на 3,4 процента, лиц старше трудоспособного возраста – на 5,7 процента.

Умеренные темпы снижения смертности объясняются активным процессом старения населения. Доля пожилых граждан (старше 65 лет) на 2 процента выше, чем по Российской Федерации (17 процентов и 15 процентов соответственно). Средний возраст на полтора года выше среднего по России (41,57 и 40,02 года соответственно).

Основными причинами смертности населения области остаются болезни системы кровообращения (51,7 процента от общего числа умерших), новообразования (15,7 процента), внешние причины (7,6 процента), болезни органов пищеварения (6,8 процента), болезни органов дыхания (3,1 процента), инфекционные и паразитарные болезни (1,8 процента).

Лидирующими причинами смерти в области на протяжении ряда лет

остаются болезни сердечно-сосудистой системы, на их долю приходится более половины всех случаев смерти (51,7 процента). За 3 года смертность населения от болезней системы кровообращения сократилась на 1,2 процента (с 718,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 709,7 в 2019 году). Высокое значение показателя обусловлено ростом числа случаев смерти лиц пожилого возраста (вклад в смертность старших возрастных групп составляет около 79 процентов), а также совершенствованием системы кодирования причин смертности.

Среди основных причин смерти отмечается снижение смертности от туберкулеза в 1,8 раза (с 4,6 на 100 тыс. населения в 2016 году до 2,6 в 2019 году), от болезней органов дыхания на 11,8 процента (с 49,0 на 100 тыс. населения до 43,2), от внешних причин – на 4,8 процента (со 109,4 на 100 тыс. населения до 104,2), в том числе от ДТП – на 10,8 процента (с 12,0 на 100 тыс. населения до 10,7).

Смертность от новообразований увеличилась на 11,2 процента (со 187,4 на 100 тыс. населения в 2016 году до 215,3 в 2019 году), что объясняется высоким уровнем заболеваемости данной патологией и имеющим постоянную тенденцию к росту.

Наиболее полным, универсальным индикатором качества жизни в регионе и состояния региональной медицины является ожидаемая продолжительность жизни. По оценке территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области ожидаемая продолжительность жизни в регионе за прошедшие 3 года увеличилась на 1 год (или на 1,4 процента) и в 2019 году достигла 73,1 года (Российская Федерация – 73,3 года, Приволжский федеральный округ – 72,9 года).

2.2. Сеть здравоохранения Саратовской области

На территории Саратовской области по состоянию на 1 января 2020 года функционируют 148 медицинских организаций, включая государственное учреждение здравоохранения «Саратовский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» (далее – ГУЗ «СОКГВВ»), подведомственное управлению делами Правительства области, и федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Сеть медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области, составляет 142 учреждения, в том числе 85 больничных с круглосуточным коечным фондом и 39 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений (таблица 1).

Таблица 1

№ п/п	Наименование типа	2020 год			
		всего	ГУЗ	МУЗ	ФУЗ
1.	Больничные учреждения, в том числе:	87	86		1
	ОКБ	1	1		
	ОДКБ	1	1		

	городские больницы	11	11		
	детские городские больницы	4	4		
	госпиталь ВОВ	1	1		
	специализированные больницы, в том числе:				
	инфекционные детские больницы	2	2		
	офтальмологическая больница	1	1		
	туберкулезная больница	1	1		
	РБ	37	37		
	родильные дома	1	1		
	МСЧ	1	1		
	перинатальные центры	3	3		
	психиатрические больницы	4	4		
	кардиохирургический центр	0	0		
	центр комбустиологии	1	1		
	клиники вузов	1			1
	Диспансеры, в том числе:				
	противотуберкулезные диспансеры	7	7		
	онкологические диспансеры	1	1		
	кожно-венерологические диспансеры	3	3		
	кардиологический диспансер	1	1		
	психоневрологические диспансеры	5	5		
2.	Самостоятельные амбулаторно-поликлинические учреждения, в том числе:	39	39		
	поликлиники взрослые	19	19		
	поликлиники детские	7	7		
	центр СПИД	1	1		
	детский центр реабилитации больных ДЦП	1	1		
	врачебно-физкультурный диспансер	1	1		
	стоматологические поликлиники для взрослых	10	10		
	стоматологические поликлиники для детей	0	0		
3.	Станции скорой медицинской помощи	4	4		
4.	Станция переливания крови	1	1		
5.	Санатории	2	2		
6.	Дома ребенка	3	3		
7.	Учреждения особого типа, в том числе:	8	8		
	Центр медицины катастроф	1	1		
	МИАЦ	1	1		
	учреждения Роспотребнадзора	0	0		
	Центр медицинской профилактики	1	1		
	бюро судебно-медицинской экспертизы	1	1		
	Саратовский медицинский центр «Резерв»	1	1		
	аптечный склад	1	1		
	дезстанция	1	1		
	Управление по организации оказания медпомощи	1	1		
8.	Медицинские колледжи	4	4		
	Всего учреждений, в том числе:	148	147	0	1
	подведомственные	146	146		
	подведомственные без колледжей	142	142		

В больничных медицинских организациях подчинения министерства здравоохранения области развернута 16841 круглосуточная койка, с учетом ГУЗ «СОКГВВ» (321 койка) и федеральной клиники медицинского университета (1798 коек) – 18960 коек (доля коек федеральных клиник составляет 9,5 процента).

Оказание медицинской помощи жителям муниципальных районов осуществляется силами 37 районных больниц, в структуру которых входят 805 ФАП, 12 участковых больниц, 72 врачебных амбулатории, 86 отделений (кабинетов) врача общей практики.

Сведения о медицинских организациях всех уровней в разрезе муниципальных районов области представлены в таблице 2 (без учета медицинских колледжей и учреждений особого типа).

Таблица 2

№ п/п	Наименование муниципальных районов и медицинских организаций	Число организаций
	Александрово-Гайский муниципальный район	1
1.	ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	
	Аркадакский муниципальный район	2
2.	ГУЗ «Тубсанаторий «Летяжевский»	
3.	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	
	Аткарский муниципальный район	2
4.	ГУЗ АПБ	
5.	ГУЗ СО «Аткарская РБ»	
	Базарно-Карабулакский муниципальный район	1
6.	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	
	г. Балаково и Балаковский муниципальный район	10
7.	ГУЗ СО «БГКБ»	
8.	ГУЗ СО «БРП»	
9.	ГУЗ СО «Городская поликлиника № 1 г. Балаково	
10.	ГУЗ СО «Городская поликлиника № 2 г. Балаково»	
11.	ГУЗ СО «ДГП г. Балаково»	
12.	ГАУЗ СО «Балаковская СП»	
13.	ГУЗ «БКВД»	
14.	ГУЗ «БПТД»	
15.	ГУЗ «БПНД»	
16.	ГУЗ СО «Балаковская ССМП»	
	Балашовский муниципальный район	8
17.	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	
18.	ГУЗ СО «Балашовская детская больница»	
19.	ГУЗ СО «Балашовский родильный дом»	
20.	ГУЗ СО «Балашовская стоматологическая поликлиника»	
21.	ГУЗ «Балашовский кожвендиспансер»	
22.	ГУЗ «Балашовский МПНД»	
23.	ГУЗ «Балашовский тубдиспансер»	
24.	ГУЗ СО «Балашовская ССМП»	
	Балтайский муниципальный район	1
25.	ГУЗ СО «Балтайская РБ»	

	Вольский муниципальный район	5
26.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	
27.	ГАУЗ СО «Вольская СП»	
28.	ГУЗ Вольский тубдиспансер	
29.	ГУЗ «Вольский межрайонный ПНД»	
30.	ГУЗ «Вольский специализированный дом ребенка» МЗ СО	
	Воскресенский муниципальный район	1
31.	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	
	Дергачевский муниципальный район	1
32.	ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	
	Духовницкий муниципальный район	1
33.	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	
	Екатериновский муниципальный район	1
34.	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	
	Ершовский муниципальный район	1
35.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	
	Ивантеевский муниципальный район	1
36.	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	
	Калининский муниципальный район	1
37.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	
	Красноармейский муниципальный район	2
38.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	
39.	ГУЗ КОПБ им. Калямина Ю.А.	
	Краснокутский муниципальный район	1
40.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	
	Краснопартизанский муниципальный район	1
41.	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	
	Лысогорский муниципальный район	1
42.	ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	
	Марковский муниципальный район	2
43.	ГУЗ СО «Марковская РБ»	
44.	ГУЗ «Марковский Дом ребенка психоневрологический»	
	Новобурасский муниципальный район	1
45.	ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	
	Новоузенский муниципальный район	1
46.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	
	Озинский муниципальный район	1
47.	ГУЗ СО «Озинская РБ»	
	Перелобский муниципальный район	1
48.	ГУЗ СО «Перелобская РБ»	
	Петровский муниципальный район	1
49.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	
	Питерский муниципальный район	1
50.	ГУЗ СО «Питерская РБ»	
	Пугачевский муниципальный район	2
51.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	
52.	ГУЗ «Пугачевский межрайонный ПНД»	
	Ровенский муниципальный район	1
53.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	
	Романовский муниципальный район	1
54.	ГУЗ СО «Романовская РБ»	

	Ртищевский муниципальный район	1
55.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	
	Самойловский муниципальный район	1
56.	ГУЗ СО «Самойловская РБ»	
	Саратовский муниципальный район	1
57.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	
	Советский муниципальный район	1
58.	ГУЗ СО «Советская РБ»	
	Татищевский муниципальный район	2
59.	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	
60.	ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	
	Турковский муниципальный район	1
61.	ГУЗ СО «Турковская РБ»	
	Федоровский муниципальный район	1
62.	ГУЗ СО «Федоровская РБ»	
	Хвалынский муниципальный район	1
63.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	
	Энгельский муниципальный район	16
64.	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	
65.	ГАУЗ «ЭГБ № 2»	
66.	ГАУЗ «ЭПЦ»	
67.	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	
68.	ГУЗ «ЭДКБ»	
69.	ГУЗ «ЭГП № 1»	
70.	ГУЗ «ЭГП № 2»	
71.	ГАУЗ «ЭГП № 3»	
72.	ГУЗ «ЭГП № 4»	
73.	ГУЗ «ЭГДП № 1»	
74.	ГУЗ «ЭГДП № 2»	
75.	ГАУЗ «ЭГСП»	
76.	ГУЗ «ЭССМП»	
77.	ГУЗ «СОККВД»	
78.	ГУЗ «ЭПБ»	
79.	ГБУЗ СО «Дезинфекционная станция Саратовской области»	
	Муниципальное образование «Город Саратов»	63
80.	ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	1
81.	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	1
82.	ГУЗ «СГКБ № 5»	1
83.	ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	1
84.	ГУЗ «СГКБ № 8»	1
85.	ГУЗ «СГКБ № 9»	1
86.	ГУЗ «СГКБ № 10»	1
87.	ГУЗ «СГКБ № 12»	1
88.	ГУЗ «СГДБ № 4»	1
89.	ГУЗ «СГДБ № 7»	1
90.	ГУЗ «СДИКБ № 5»	1
91.	ГУЗ «СГП № 2»	1
92.	ГУЗ «СГП № 3»	1
93.	ГУЗ «СГП № 4»	1
94.	ГУЗ «СГП № 6»	1

95.	ГУЗ «СГП № 9»	1
96.	ГУЗ «СГП № 10»	1
97.	ГУЗ «СГП № 11»	1
98.	ГУЗ «СГП № 14»	1
99.	ГУЗ «СГП № 16»	1
100.	ГУЗ «СГП № 17»	1
101.	ГУЗ «СГП № 19»	1
102.	ГУЗ «СГП № 20»	1
103.	ГУЗ «СГДП № 1»	1
104.	ГУЗ «СГДП № 2»	1
105.	ГУЗ «СГДП № 4»	1
106.	ГУЗ «СГДП № 8»	1
107.	ГАУЗ «ССП № 1»	1
108.	ГАУЗ «ССП № 2»	1
109.	ГАУЗ «ССП № 3»	1
110.	ГУЗ «ССП № 5»	1
111.	ГУЗ «ССП № 6»	1
112.	ГУЗ «ССП № 8»	1
113.	ГУЗ «СГССМП»	1
114.	ГУЗ «ОКЦК»	1
115.	ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»	1
116.	ГУЗ ПЦ	1
117.	ГУЗ «ОККД»	1
118.	ГУЗ «ДПТД»	1
119.	ГУЗ «ОКПТБ»	1
120.	ГУЗ «ООД»	1
121.	ГУЗ «ПТД Заводского района г. Саратова»	1
122.	ГУЗ «ПТДЛР г. Саратова»	1
123.	ГУЗ «СОККВД»	1
124.	ГУЗ «ОКБ»	1
125.	ГАУЗ СО «ООБ»	1
126.	ГУЗ «ОКТБ»	1
127.	ГУЗ «ОКПБ»	1
128.	ГУЗ «СОДКБ»	1
129.	ГУЗ «ОДИКБ им. Н.Р. Иванова»	1
130.	ГУЗ «Центр – СПИД»	1
131.	ГУЗ «ОВФД»	1
132.	ГУЗ СО «ДЦМР»	1
133.	ГУЗ СО «ПТС для детей» г. Саратов	1
134.	ГУЗ «Специализированный дом ребенка» г. Саратова	1
135.	ГУЗ «ССОЦМП»	1
136.	ГКУЗ СО «СМЦМР «РЕЗЕРВ»	1
137.	ГУ «ЦМКСО»	1
138.	ГУЗ «БСМЭ МЗ СО»	1
139.	ГУЗ «МИАЦ»	1
140.	ГУЗ «СОСПК»	1
141.	ГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	1
142.	ГУЗ «СОКГВВ»	1

2.3. «Дорожная карта» по объединению и созданию единых округов в рамках оптимизации медицинских учреждений области

С учетом проведенного анализа структуры коечного фонда медицинских организаций, кадрового потенциала, территориальной удаленности, в целях повышения доступности и качества медицинской помощи населению целесообразным является организация межрайонных центров с определением зон ответственности или округов обслуживания.

Межрайонный центр должен быть организован на базе многопрофильных центральных районных больниц области, иметь в своем составе консультативно-диагностическое отделение для оказания специализированной консультативной помощи населению в амбулаторных условиях, оснащен современным лечебно-диагностическим оборудованием, позволяющим оказывать виды медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами, иметь в своем составе высококвалифицированных врачей.

Предполагается оказание межрайонным центром диагностической, консультативной и лечебной помощи населению в определенных округах в рамках специализированной первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, а также координация оказания медицинской помощи медицинскими организациями, входящими в округ. В структуре межрайонного центра целесообразна организация мобильной медицинской бригады, оснащенной медицинским оборудованием, для оказания выездной консультативно-диагностической помощи.

Создание межрайонных центров позволит эффективнее использовать имеющийся кадровый потенциал в условиях низкой укомплектованности, оптимизировать коечный фонд за счет сокращения нерентабельных профильных коек в медицинских организациях округов с одновременным созданием полноценных специализированных отделений в межрайонном центре.

Сохранится оказание первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях округов, в том числе в условиях круглосуточного стационара по профилям: терапия, паллиативная медицинская помощь (сестринский уход), скорая медицинская помощь.

С учетом требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения, исходя из потребностей населения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 года № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» на территории Саратовской области возможна организация межрайонных центров в крупных многопрофильных районных больницах со следующим объединением в округа районов области:

1) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница» в г. Балашове. Округ включает в себя Балашовский, Самойловский, Турковский, Аркадакский и Романовский муниципальные районы. Общая численность населения 171174 человека, в том числе 142671 взрослого и 28503 детского населения;

2) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница» в г. Аткарске. Округ включает в себя Аткарский и Екатериновский муниципальные районы. Общая численность населения 58265 человек, в том числе 47038 взрослых, 11227 детей;

3) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакской районная больница» в р.п. Базарный Карабулак. Округ включает в себя Базарно-Карабулакский, Балтайский и Новобурасский муниципальные районы. Общая численность населения 55491 человек, в том числе 44773 взрослого и 10718 детского населения;

4) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница» в г. Пугачеве. Округ включает в себя Пугачевский, Краснопартизанский, Ивантеевский муниципальные районы. Общая численность населения 85253 человека, в том числе 68537 взрослого и 16716 детского населения;

5) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница» в г. Ершове. Округ включает в себя Ершовский, Дергачевский и Федоровский муниципальные районы. Общая численность населения 73755 человек, в том числе 58127 взрослого и 15628 детского населения;

6) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница» в г. Новоузенске. Округ включает в себя Новоузенский, Питерский и Александрово-Гайский муниципальные районы. Общая численность населения 60981 человек, в том числе 47428 взрослого и 13553 детского населения;

7) на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница» в г. Вольске. Округ включает в себя Вольский, Хвалынский, Воскресенский муниципальные районы, город Шиханы. Общая численность населения 128060 человек, в том числе 104097 взрослого и 23963 детского населения;

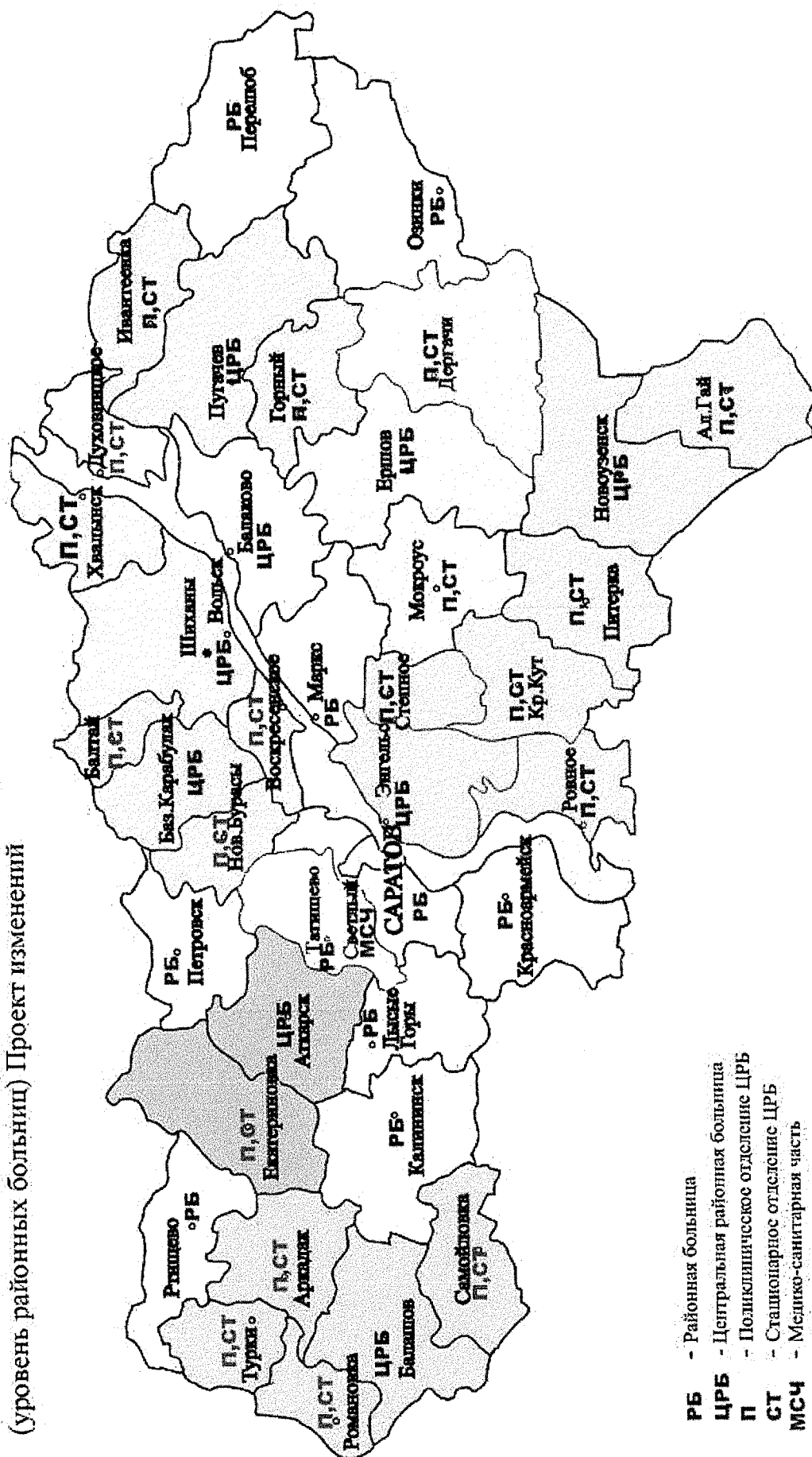
8) межрайонный центр для оказания медицинской помощи взрослому населению (консультативной амбулаторной и специализированной стационарной) на базе многопрофильной городской больницы государственного автономного учреждения здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1». Округ включает в себя Энгельсский, Советский, Ровенский и Краснокутский муниципальные районы. Общая численность взрослого населения 136882 человека;

9) межрайонный центр для оказания консультативно-диагностической помощи взрослому и детскому населению на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Балаковская районная поликлиника». Округ включает в себя Балаковский и Духовницкий муниципальные районы. Общая численность населения 77281 человек, в том числе 72432 взрослого и детского населения.

Создание межрайонных центров позволит улучшить ситуацию с кадровым обеспечением, оснащением диагностическим оборудованием путем централизации и дооснащения, обеспечит доступность для населения первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Саратовская область

Размещение объектов здравоохранения, на базе которых оказывается ПМСП
(уровень районных больниц) Проект изменений



2.4. Кадровое обеспечение здравоохранения Саратовской области

Медицинскую помощь населению области с учетом учреждений социального обслуживания в 2018 году оказывали 12,3 тыс. человек врачей и 26,6 тыс. человек среднего медицинского персонала.

Обеспеченность врачами всех специальностей по медицинским организациям всех видов подчинения с учетом учреждений социального обслуживания, составила 50,5 на 10 тыс. населения, средними медработниками – 109,0 на 10 тыс. населения.

По состоянию на 1 января 2020 года в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения области и Министерству здравоохранения Российской Федерации, работает 9071 врач (на 1 января 2019 года – 9175 врачей) и 20686 средних медработников (на 1 января 2019 года – 20835 средних медработников).

Обеспеченность врачами медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области и Министерству здравоохранения Российской Федерации, на 1 января 2020 года составляет 37,2 на 10 тыс. населения (на 1 января 2019 года – 37,3) (Российская Федерация – 37,4, Приволжский федеральный округ – 36,0), средними медработниками – 84,8 (на 1 января 2019 года – 84,6) (Российская Федерация – 86,2, Приволжский федеральный округ – 90,5).

В медицинских организациях и подразделениях районных больниц, расположенных в сельской местности, работает 351 врач (на 1 января 2019 года – 359 врачей) и 2061 средний медработник (на 1 января 2019 года – 2131 средний медработник).

Обеспеченность врачами составляет 6,1 на 10 тыс. сельского населения (на 1 января 2019 года – 6,0) (Российская Федерация – 14,5, Приволжский федеральный округ – 14,9), обеспеченность средними медработниками – 35,6 (на 1 января 2019 года – 35,6) (Российская Федерация – 52,3, Приволжский федеральный округ – 57,6).

Удельный вес врачей, работающих в сельской местности, в общем количестве врачей составляет 3,9 процента, удельный вес средних медработников – 10 процентов.

Низкие показатели обеспеченности врачами и средними медработниками в сельской местности по сравнению со средними показателями по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу объясняются средней плотностью населения области (24,7 человек на 1 кв. км), в 15 из 38 муниципальных районов она составляет менее 10 человек на 1 кв. км, а в некоторых населенных пунктах достигает 3,6 (в Перелюбском районе) и 4,1 (в Озинском районе).

В соответствии с принятым административно-территориальным делением на территории области имеется лишь 7 сельских муниципальных образований. Кроме того, при расчете показателя обеспеченности медработниками на 10 тыс. сельского населения учитываются только те медработники, которые работают в медицинских организациях (структурных подразделениях), расположенных непосредственно в сельской местности.

Показатель соотношения врачей и среднего медицинского персонала – 1/2,3 (Российская Федерация – 1/2,4, Приволжский федеральный округ – 1/2,6).

Коэффициент совместительства у врачей – 1,3 (Министерство здравоохранения Российской Федерации – 1,4, Приволжский федеральный округ – 1,5), у средних медработников – 1,2 (Министерство здравоохранения Российской Федерации – 1,3, Приволжский федеральный округ – 1,3).

Укомплектованность врачами по занятым ставкам в медицинских организациях области составляет 72,8 процента (на 1 января 2019 года – 72,9 процента), средними медработниками – 82,5 процента (на 1 января 2019 года – 82,3 процента).

Укомплектованность врачами по физическим лицам составляет 57,7 процента (на 1 января 2019 года – 58,4 процента) (Российская Федерация – 62,9 процента, Приволжский федеральный округ – 61,7 процента), средними медработниками – 70,8 процента (на 1 января 2019 года – 71,4 процента) (Российская Федерация – 74,0 процента, Приволжский федеральный округ – 76,4 процента).

Молодых специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в подведомственных министерству здравоохранения области медицинских организациях работает 1135 человек, что составляет 13 процентов от общего количества врачей и провизоров (на 1 января 2019 года – 1097 человек или 12,5 процента), пенсионеров – 2718 человек (31,2 процента от общего количества врачей и провизоров) (на 1 января 2019 года – 2695 человек или 30,6 процента).

Молодых специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием работает 2119 человек, что составляет 10,7 процента от общего количества средних медработников и фармацевтов (на 1 января 2019 года – 2173 человека или 11 процентов), пенсионеров – 4285 человек (21,6 процента) (на 1 января 2019 года – 4217 человек или 21 процент).

Средний возраст врачей – 47,6 года (на 1 января 2018 года – 46,8 года), средних медработников – 43,6 года (на 1 января 2018 года – 42,7 года).

Комплекс мер, направленных на повышение кадрового обеспечения, включает три основных направления:

- определение потребности в медицинских кадрах;
- профессиональная и дополнительная подготовка медицинских кадров;
- меры материального стимулирования и социальной поддержки.

Дефицит врачей, рассчитанный по методике Министерства здравоохранения Российской Федерации, в 2019 году составил 1875 человек (с учетом профицита в группе управления и в стационарном звене), в том числе в амбулаторном звене дефицит – 1975 человек, в стационарном звене профицит – 75 человек, в службе скорой медицинской помощи дефицит – 194 человека (2018 год – 1848 человек, в том числе в амбулаторном звене дефицит – 2732 человека, в стационарном звене дефицит – 931 человек, в службе скорой медицинской помощи дефицит – 215 человек).

Дефицит врачей по данным медицинских организаций области на 2020 год составил 2190 человек, в том числе в амбулаторном звене – 1472 человека (2019 год – 1910 человек).

Дефицит средних медработников по данным медицинских организаций области на 2020 год составил 1849 человек, в том числе в амбулаторном звене – 937 человек (2019 год – 1745 человек).

Дефицит кадров поддерживается:

выходом медработников на пенсию – более 200 человек ежегодно;

оттоком квалифицированных кадров в столичные, ведомственные и частные медицинские организации (в 2019 году – 122 врача и 244 средних медработника), где более высокий уровень заработной платы, отсутствуют требования динамического наблюдения за пациентами, преимущественно оказывается плановая медицинская помощь;

уходом из профессии (в 2019 году – 57 врачей и 114 средних медработников).

Наиболее выраженный дефицит кадров – в первичном звене сельских районов области. С учетом нормативов на численность прикрепленного населения привлечь узких специалистов на четверть ставки крайне проблематично, а по отдельным специальностям практически невозможно (хирурги, анестезиологи, эндокринологи, патологоанатомы).

По поручению Губернатора Саратовской области Радаева В.В. министерством здравоохранения области разработан «пилотный» проект по укомплектованию фельдшерами службы скорой медицинской помощи, в который включены 4 станции скорой медицинской помощи и отделения скорой медицинской помощи 16 районных больниц, где имеется острая необходимость в укомплектовании 150 вакантных должностей.

2.5. Финансовое обеспечение здравоохранения Саратовской области

Доступность бесплатной медицинской помощи жителям области обеспечивается в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области. Программа государственных гарантий является важнейшим и единственным механизмом государственного регулирования здравоохранения, обеспечивающего соблюдение равных конституционных прав граждан на медицинскую помощь за счет государственных источников финансирования. Общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2020 год предусмотрена в сумме 39612,8 млн рублей, в том числе за счет средств бюджета – 8740,3 млн рублей. Финансовое обеспечение оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, предусмотрено в объеме 147,9 млн рублей, в том числе финансовое обеспечение санитарной авиации – 19,4 млн рублей, скорой медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 1728,1 млн рублей.

2.6. Информационное обеспечение здравоохранения Саратовской области

В Саратовской области вопросы информатизации стали системно решаться с 2011 года в рамках реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения Саратовской области, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 5 марта 2011 года №113-П «О программе модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011-2013 годы».

В рамках программы модернизации на территории области были созданы региональные информационные системы, вошедшие в состав Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Саратовской области (далее – ГИСЗ СО), в том числе Региональная медицинская информационная система (далее – РМИС), электронная регистратура, централизованная региональная система кадрового учета, учета финансово-хозяйственной деятельности, система сбора статистической и иной отчетности, система электронного документооборота, разработан информационный ресурс «Портал здравоохранения Саратовской области» и сайты всех медицинских организаций области, построена сеть центров телемедицинских консультаций. В медицинских организациях были построены локальные вычислительные сети, поставлена компьютерная техника.

Была создана региональная защищенная сеть передачи данных министерства здравоохранения области, в которой работают все информационные системы, содержащие персональные данные.

Внедрение информационных технологий в медицинских организациях контролирует министерство здравоохранения области. Координатором реализации мероприятий по информатизации здравоохранения и оператором государственной информационной системы в сфере здравоохранения является государственное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГУЗ «МИАЦ») в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 28 февраля 2013 года № 239 «Об операторе информационных систем в сфере здравоохранения в Саратовской области».

Все информационные системы, функционирующие в здравоохранении области, работают с использованием «облачных» технологий (то есть все серверное программное обеспечение и сами информационные системы установлены в центре обработки данных ГУЗ «МИАЦ», пользователи работают с информационными системами с использованием браузера).

ГИСЗ СО на базе ГУЗ «МИАЦ» аттестована по требованиям информационной безопасности (аттестат соответствия требованиям безопасности информации № 05-08/А-114).

В настоящее время в области работает более 11 тыс. автоматизированных рабочих мест медицинских работников, оснащенных средствами защиты информации, что составляет порядка 75 процентов от общей потребности.

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» разработан региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы здравоохранения Саратовской области» (ГИСЗ СО)» («Цифровой контур»).

В области реализованы все электронные сервисы, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2017 года № 2521-р, в том числе: запись на прием к врачу, запись на прохождение профилактических осмотров и диспансеризации, вызов врача на дом, передача сведений об оказанной медицинской помощи на ЕПГУ.

Функционирует информационная система выписки рецептов льготным категориям граждан и их автоматическая передача в аптеки.

Реализованы интеграции с федеральными информационными системами: Единой информационной системой в сфере здравоохранения Российской Федерации, федеральным регистром медицинских работников (ФРМР), федеральным регистром медицинских организаций (ФРМО), федеральной электронной регистратурой (ФЭР), федеральным регистром электронных документов (РЭМД). Также функционируют интеграции с территориальным фондом обязательного медицинского страхования по передаче счетов реестров за оказанные услуги, с Фондом социального страхования по передаче электронных больничных, с Бюро медико-социальной экспертизы по передаче направлений на медико-социальную экспертизу.

В РМИС реализовано ведение расписания приема врачей, ведение истории болезни пациентов, ведение различных нозологических регистров (регистр онкобольных, регистр оказания паллиативной помощи), ведется регистр беременных, регистры диспансерного наблюдения и ведения профилактических мероприятий, внедрены лабораторная информационная система (ЛИС) и центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ).

В настоящее время в рамках реализации регионального проекта «Цифровой контур» осуществляется поставка компьютерной техники, внедряются новые модули РМИС: кардиорегистр, регистр неонатологии, модуль проведения телемедицинских консультаций, доработка РМИС на соответствие требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2.7. Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных районах Саратовской области

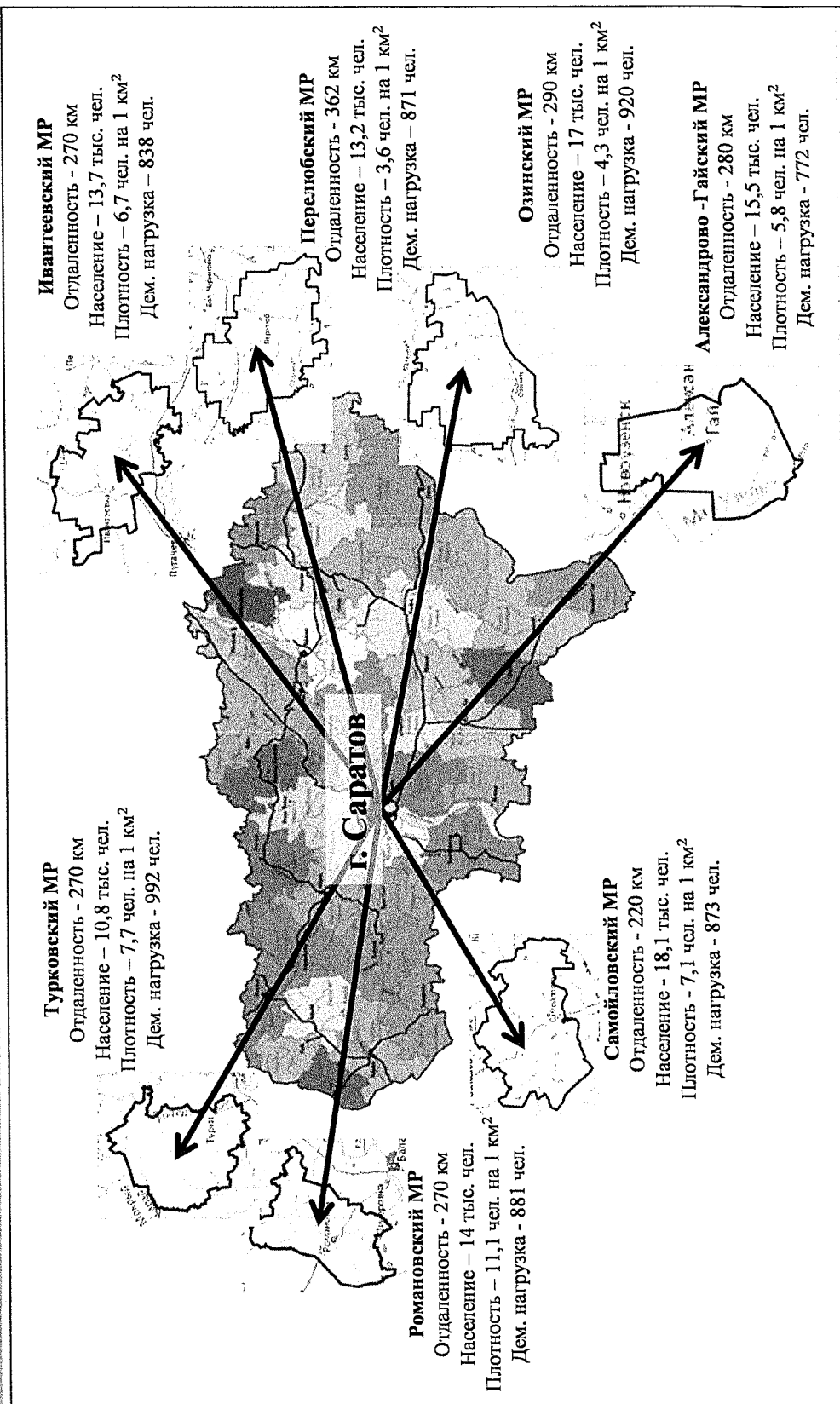
Площадь территории Саратовской области – 101,2 тыс. кв. км, из них сельскохозяйственные угодья занимают 80,6 процента территории.

Сельские территории являются важнейшим ресурсом региона, значение которого стремительно растет в условиях усиливающейся глобализации при одновременном усилении значения природных и территориальных ресурсов.

Развитие сельских территорий происходит крайне неравномерно. Уровень и качество жизни сельского населения, особенно в отдаленных районах области, в целом существенно отстают от уровня жизни в городах: снижается доступ для сельского населения образовательных, медицинских, культурных услуг, а также торговых и бытовых услуг, что ведет к росту миграционного оттока сельского населения, к утрате освоенности сельских территорий.

На основании комплексного анализа показателей выявлены 7 муниципальных районов области, имеющих аналогичные проблемы социально-экономического развития территорий: Александрово-Гайский, Ивантеевский, Озинский, Перелюбский, Романовский, Самойловский и Турковский муниципальные районы.

Муниципальные районы области, социально-экономическое развитие которых находится в "критической зоне"



Административные центры указанных районов значительно отдалены от административного центра области (из них самый близкий Самойловский – 220 км, самый дальний Перелюбский – 362 км). Районы имеют значительную площадь при низкой численности населения, а также высокий коэффициент демографической нагрузки (самый высокий в Турковском – 99,2 процента и Озинском – 92 процента).

Министерство здравоохранения области участвует в Комплексной программе развития отдаленных районов Саратовской области на 2019-2021 годы, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 6 февраля 2019 года № 81-П, которая направлена на повышение качества и уровня жизни населения.

Районы области отличаются по уровню заболеваемости острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК).

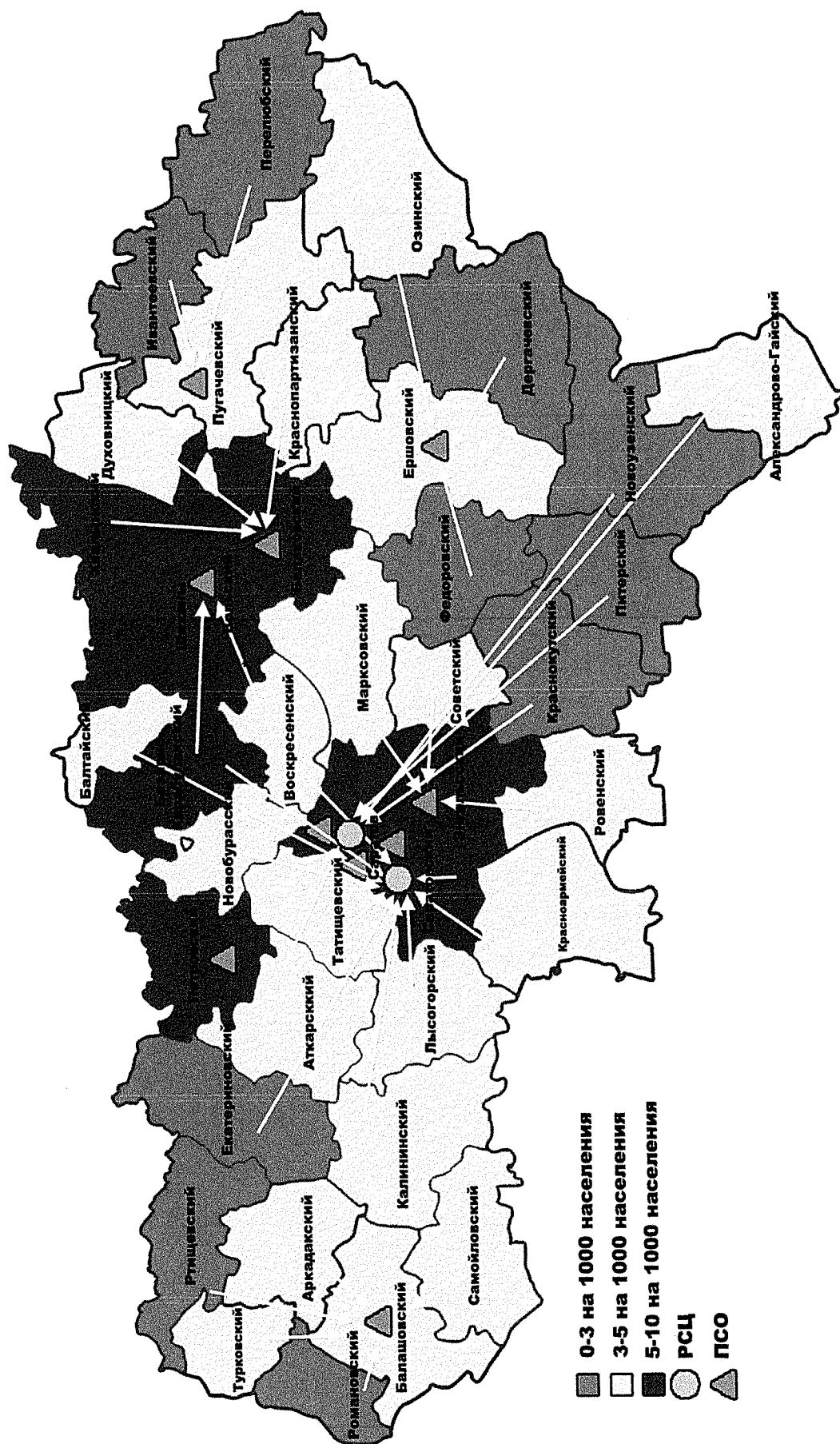
Наиболее высокий уровень заболеваемости ОКС отмечается в г. Саратове, в центральных районах области (Балаковском, Энгельсском, Саратовском) и Петровском муниципальном районе.

Низкий уровень заболеваемости ОКС отмечается в 10 отдаленных районах области (Краснокутском, Питерском, Новоузенском, Дергачевском, Федоровском, Перелюбском, Ивантеевском, Екатериновском, Ртищевском и Романовском).

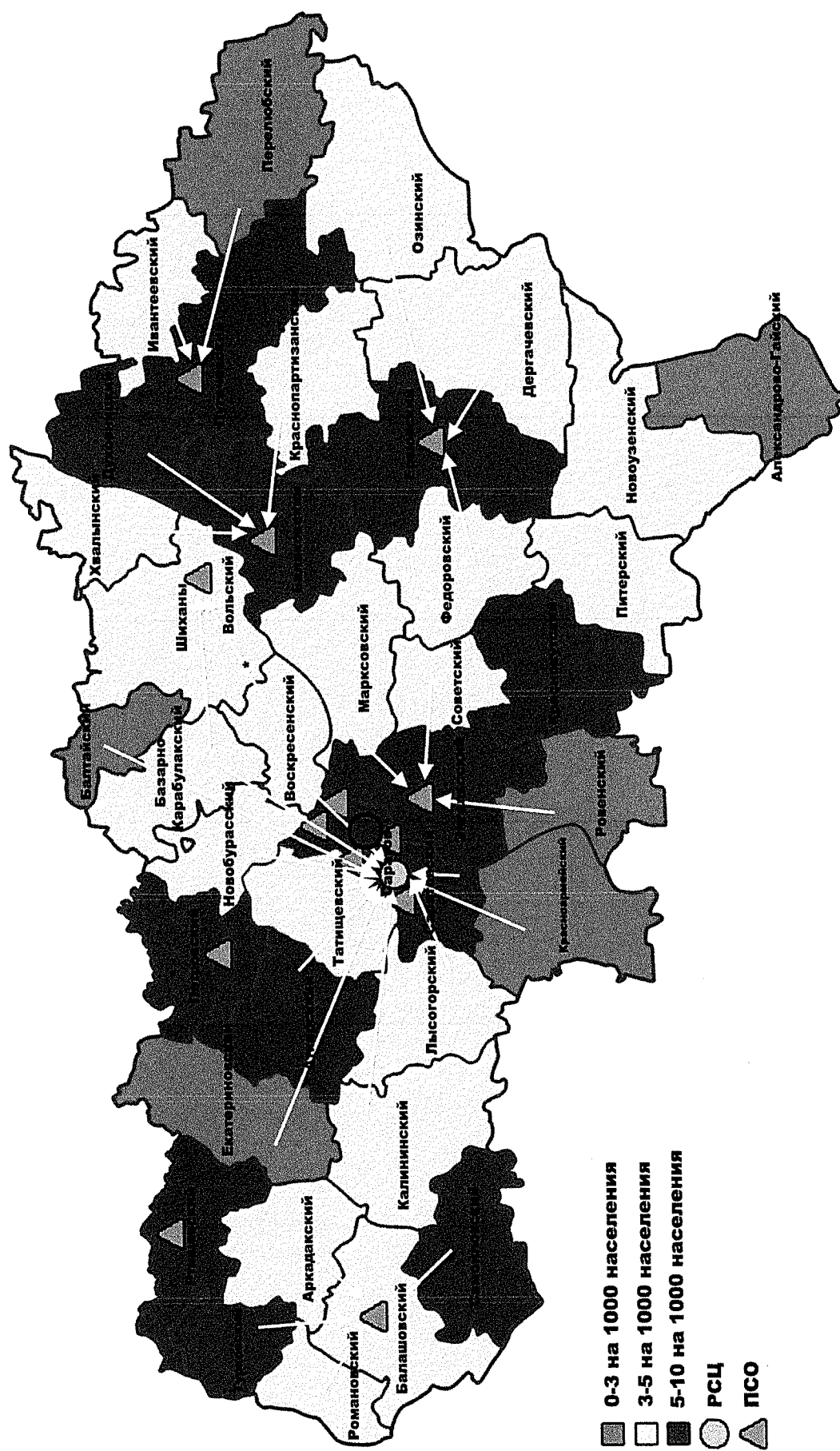
Наиболее высокий уровень заболеваемости ОНМК отмечается в Энгельсском, Балаковском муниципальных районах, а также в отдаленных районах: Краснокутском, Ершовском, Пугачевском и Турковском.

Низкий уровень заболеваемости ОНМК отмечается в 6 районах области (Александрово-Гайском, Красноармейском, Ровенском, Екатериновском, Балтайском и Перелюбском).

Заболееваемость ОКС в Саратовской области (2019г., на 1000 населения)



Заболееваемость ОНМК в Саратовской области (2019г., на 1000 населения)



Для оказания медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями в области с 2011 года функционируют:

региональный сосудистый центр на базе государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница»;

три первичных сосудистых отделения на базе государственного учреждения здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»;

государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская больница № 2»;

государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница».

Дополнительно в конце 2015 года организованы 3 первичных сосудистых отделения на базе:

государственного учреждения здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 12»;

государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»;

государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница».

В 2017 году в рамках государственно-частного партнерства организовано первичное сосудистое отделение на базе частного учреждения здравоохранения «РЖД-Медицина» г. Ершова.

В 2018 году дополнительно организованы:

на базе государственного учреждения здравоохранения «Областной клинический кардиологический диспансер» открыт второй региональный сосудистый центр для больных с ОКС;

2 первичных сосудистых отделения для больных с ОКС и ОНМК на базе государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница», государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»;

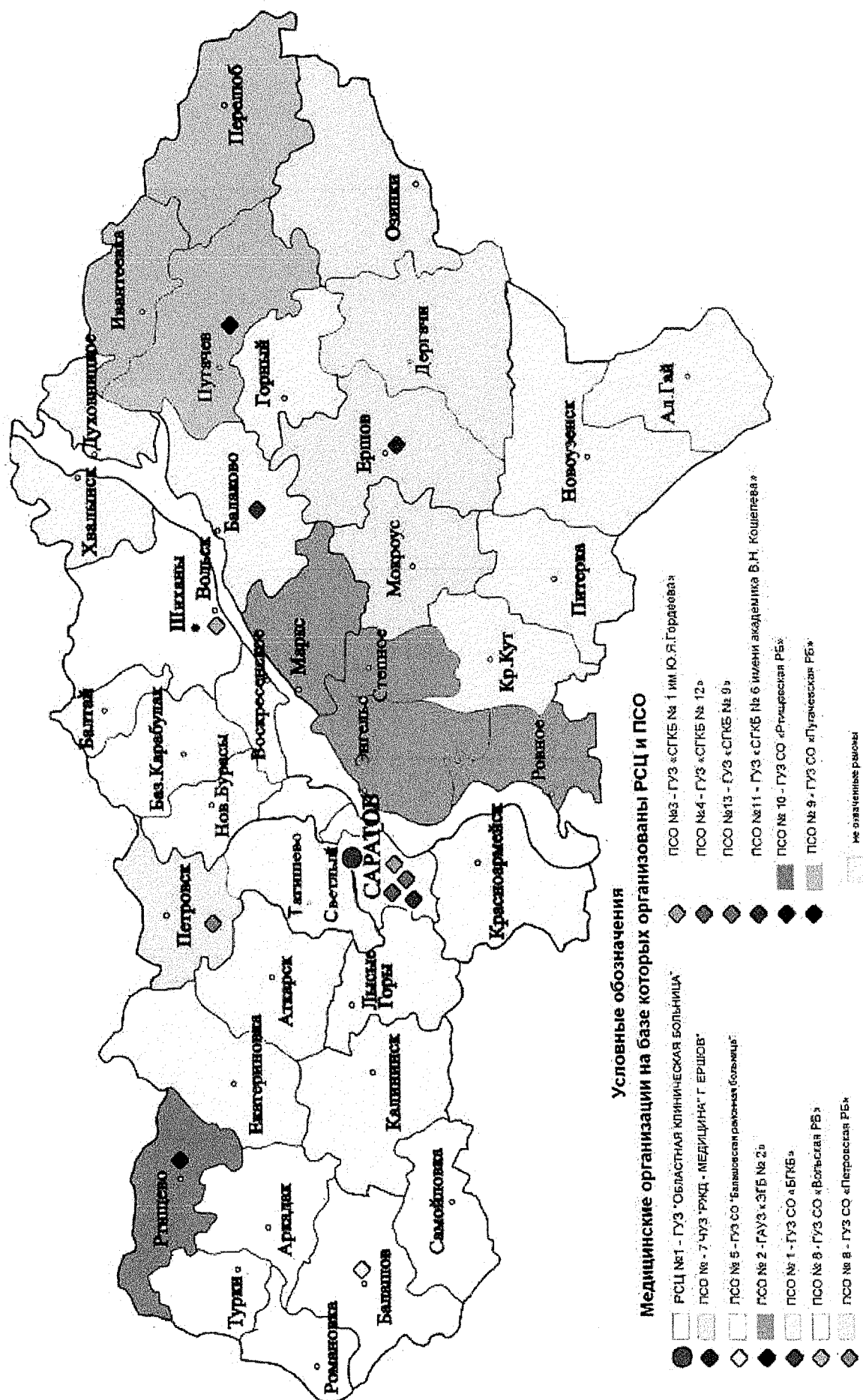
первичное сосудистое отделение для больных с ОКС на базе государственного учреждения здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 8»;

первичные сосудистые отделения для больных с ОНМК на базе государственного учреждения здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 6 имени академика В.Н. Кошелева», государственного учреждения здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 9», государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница».

В 2019 году изменена маршрутизация больных с ОКС, пациенты из оставшихся 4 районов (Александрово-Гайский, Новоузенский, Питерский, Краснокутский) прикреплены к государственному учреждению здравоохранения «Областной клинический кардиологический диспансер» – второму региональному сосудистому центру.

В настоящее время больные с острыми сосудистыми заболеваниями получают медицинскую помощь в 2 региональных сосудистых центрах и в 13 первичных сосудистых отделениях для больных с ОНМК и в 12 первичных сосудистых отделениях для больных с ОКС. Обеспечена доступность специализированной медицинской помощи больным с ОКС (100 процентов) и больным с ОНМК (96,3 процента).

Маршрутизация при оказании медицинской помощи больным ОНМК в Саратовской области



2.8. Сведения об основных автомобильных магистралях и дорогах, включая федеральные трассы и региональные и межрегиональные автодороги, имеющие очаги повышенной аварийности

Основу дорожной сети региона составляют федеральные и бывшие республиканские дороги общей протяженностью 1724,2 км. Доля указанных дорог составляет 16,5 процента, однако их состояние и развитие оказывают определяющее влияние на дорожное хозяйство области. На них приходится значительная доля услуг, оказываемых автомобильным транспортом.

Дорогами общего пользования с твердым покрытием соединено 1277 сельских населенных пунктов с числом жителей 660,3 тыс. человек.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования области (кроме улично-дорожной сети населенных пунктов) составляет 13288,8 км, в том числе федеральных – 1268,8 км, наиболее крупных региональных дорог – 544 км, автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения – 5286 км, автомобильных дорог муниципального и местного значения – 6190 км.

Федеральные автомобильные дороги:

подъезд к г. Саратову от Р-22 «Каспий»;

Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»;

Р-158 «Нижний Новгород – Саратов»;

Р-298 «Сызрань – Саратов – Волгоград» – «Пристанное – Ершов – Озинки – граница Казахстана»;

А-298 «Тамбов – Ртищево – Саратов».

Наиболее крупные региональные дороги:

63-000-000-ОП РЗ 63Р-00002 «Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»;

63-000-000-ОП РЗ 63Р-00006 «Урбах – Ждановка – Новоузенск – Александров Гай».

Таблица 3

№ п/п	Наименование автомобильной дороги	Адрес	
		начало (км+м/ПК+м)	конец (км+м/ПК+м)
1.	Автомобильный мост «Саратов-Энгельс»	0+226	0+400
2.	«Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»	266+100	266+915
3.	«Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»	340+112	341+050
4.	«Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»	352+350	353+330
5.	«Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»	386+744	387+000
6.	«Самара – Пугачев – Энгельс – Волгоград»	389+700	390+000
7.	«Елшанка – Песчаный Умет» на участке км 3+640-км 21+700	6+600	7+490
8.	Автоподъезд к г. Саратову от автомобильной дороги Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	0+360	1+100
9.	Автоподъезд к г. Саратову от автомобильной дороги Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	5+510	6+280

Общая протяженность сети федеральных дорог по территории области, находящихся на балансе федерального казенного учреждения «Федеральное управление автомобильных дорог «Большая Волга» Федерального дорожного агентства», составляет 1268,8 км.

Автодорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград» протяженностью 400 км по территории области (2 полосы движения, асфальтовое покрытие, состояние покрытия удовлетворительное, рельеф местности – лесостепь) проходит по территории 5 муниципальных районов области:

Красноармейский – протяженность по территории района 70 км;
 Саратовский – протяженность по территории района 95 км;
 Воскресенский – протяженность по территории района 68 км;
 Вольский – протяженность по территории района 92 км;
 Хвалынский – протяженность по территории района 75 км.

Таблица 4

**Перечень мест концентрации ДТП на автомобильных дорогах
 регионального значения Саратовской области по итогам 2019 года**

№ п/п	Наименование автомобильной дороги	Адрес	
		начало (км+м/ПК+м)	конец (км+м/ПК+м)
1.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	176+100	177+000
2.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	274+014	274+220
3.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	290+040	290+900
4.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	296+804	297+510
5.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	305+500	306+300
6.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	346+650	317+500
7.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	326+878	327+300
8.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	339+200	340+085
9.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	349+028	350+000
10.	Автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград»	357+500	358+233
11.	Автомобильная дорога Р-22 «Каспий»	520+200	520+700
12.	Автомобильная дорога Р-22 «Каспий»	593+177	594+000
13.	Автомобильная дорога Р-158 «Нижний Новгород – Саратов»	527+818	528+548
14.	Автомобильная дорога Р-158 «Нижний Новгород – Саратов»	608+097	609+036

За 2019 год на территории области было зафиксировано 3136 ДТП, что меньше, чем за аналогичный период 2018 года, на 2,4 процента (3213). Пострадало в ДТП 4228 человек, что на 1 процент меньше, чем в прошлом году (4269 человек), погибло 293 человека, что на 8,7 процента меньше, чем в прошлом году (321 человек).

Наибольший рост числа ДТП, пострадавших и погибших в них отмечен в следующих муниципальных районах области:

Аркадакский – 18 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 28,6 процента, 15 пострадавших (рост 25 процентов), 5 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 66,7 процента (33,3 погибших на 100 пострадавших);

Балашовский – 109 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 23,9 процента, 158 пострадавших (рост 19,7 процентов), 13 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 44,4 процента (8,2 погибших на 100 пострадавших);

Калининский – 46 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 24,3 процента, 60 пострадавших (рост 46,3 процента), 7 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 133,3 процента (11,6 погибших на 100 пострадавших);

Самойловский – 11 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 57,1 процента, 13 пострадавших (рост 30 процентов) и 3 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 200 процентов (23 погибших на 100 пострадавших);

Александрово-Гайский – 10 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 42,9 процента, 11 пострадавших (рост 83,3 процента),

4 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 100 процентов (36 погибших на 100 пострадавших);

Ровенский – 16 ДТП, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 77,8 процента, 23 пострадавших (рост 91,7 процента), 2 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 100 процентов (8,7 погибших на 100 пострадавших).

Наибольшее снижение количества ДТП, пострадавших и погибших в них отмечено в следующих муниципальных районах:

Духовницкий – 3 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 62,5 процента, 3 пострадавших (снижение 72,7 процента), 1 погибший, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 66,7 процента (33,3 погибших на 100 пострадавших);

Краснокутский – 22 ДТП, что ниже аналогичного периода прошлого года на 45 процентов, 29 пострадавших, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 29,3 процента, 1 погибший (снижение 83,3 процента), (3,4 погибших на 100 пострадавших);

Марковский – 74 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 29,5 процента, 115 пострадавших (снижение 24,8 процента), 6 погибших (снижение 25 процентов), (5,2 погибших на 100 пострадавших);

Федоровский – 10 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 44,4 процента, 14 пострадавших (снижение 41,7 процента), 4 погибших, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 20 процентов (28,5 погибших на 100 пострадавших);

Ртищевский – 41 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 18 процентов, 55 пострадавших (снижение 16,7 процентов), 3 погибших, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 25 процентов (5,5 погибших на 100 пострадавших).

Рост количества погибших при снижении количества ДТП и пострадавших в них отмечен в следующих муниципальных районах:

Лысогорский – 35 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 2,8 процента, 46 пострадавших (снижение 9,8 процента), 7 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 75 процентов (15,2 погибших на 100 пострадавших);

Красноармейский – 36 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 40 процентов, 68 пострадавших (снижение 32,7 процента), 12 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 140 процентов (17,6 погибших на 100 пострадавших);

Советский – 27 ДТП, что ниже показателя аналогичного периода прошлого года на 12,9 процента, 30 пострадавших (снижение на 41,2 процента), 8 погибших, что выше показателя аналогичного периода прошлого года на 700 процентов (26,6 погибших на 100 пострадавших).

Первое место в структуре диагнозов у пострадавших занимают сочетанные, комбинированные и политравмы – 2047, на втором месте черепно-мозговые травмы – 1023 случая. Время доезда бригад скорой медицинской помощи до места ДТП – 10,8 мин. Случаев самообращения в стационары – 115. Все пострадавшие были госпитализированы в течение 1 часа с момента травмы.

Показатель количества погибших на 100 пострадавших в ДТП по области за январь-декабрь 2019 года снизился по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (7,5) и составляет 6,9 человека.

Министерством здравоохранения области осуществляется активное межведомственное взаимодействие с участниками ликвидации последствий ДТП. Разработан и реализуется алгоритм взаимодействия экстренных оперативных служб при организации медицинской эвакуации пострадавших с места ДТП в специализированные медицинские организации с использованием санитарной авиации.

Закреплены участки федеральных автомобильных дорог за медицинскими организациями, определены алгоритмы взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи лицам, получившим автодорожные травмы различной степени тяжести.

Заключены и реализуются: Соглашение между министерством здравоохранения Саратовской области и департаментом здравоохранения Воронежской области, Соглашение между министерством здравоохранения Саратовской области и управлением здравоохранения Тамбовской области, Соглашение между министерством здравоохранения Саратовской области и министерством здравоохранения Самарской области о сотрудничестве по реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП на автомобильных дорогах на территории Саратовской, Воронежской, Тамбовской и Самарской областей.

Схема доставки пострадавших в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения области, при ДТП на участках федеральных автомобильных дорог, проходящих по территории Саратовской области, представлена приложением № 1 к Стратегии.

Схема доставки пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения области, при ДТП на участке федеральной автомобильной дороги М-6 «Каспий» представлена в приложении № 2 к Стратегии.

III. Сведения о службе скорой медицинской помощи Саратовской области

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Саратовской области за 2019 год:

714167 вызовов – общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи, среди них 56 процентов – доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме и 44 процента – доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме;

92 процента – доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут в общем количестве вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи;

43,6 процента – доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет в общем числе автомобилей скорой медицинской помощи;

46 процентов – доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в общем числе пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

86,6 процента – доля пациентов с ОКС и ОНМК, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, в общем числе пациентов с ОКС и ОНМК, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи;

61,5 процента – 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 общем числе пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи;

1 процент – доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, в общем числе вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи;

100 процентов – доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи (4 станции и 36 отделений).

Служба скорой медицинской помощи области представлена 40 медицинскими организациями: 4 станциями скорой медицинской помощи, из которых 2 станции в правобережье (г. Саратов, г. Балашов) и две станции в левобережье (г. Энгельс, г. Балаково), и 36 отделениями скорой медицинской помощи, которые являются структурными подразделениями районных больниц области. Ответственность за организацию скорой медицинской помощи возлагается на руководителей медицинских организаций области.

Максимальное число выезжающих бригад скорой медицинской помощи области составляет 262, из них 238 круглосуточных бригад, в том числе 42 врачебных общепрофильных бригады, 209 фельдшерских общепрофильных бригад, 11 специализированных бригад скорой медицинской помощи (4 бригады анестезиологии-реанимации, 2 бригады анестезиологии-реанимации педиатрические, 2 педиатрические и 3 психиатрические бригады).

Наиболее крупными организациями службы скорой медицинской помощи области являются:

государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская станция скорой медицинской помощи», оказывающее скорую медицинскую помощь жителям г. Саратова общей численностью 841902 человека и имеющее в своем составе 9 подстанций скорой медицинской помощи, расположенных в разных районах города и района;

государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская станция скорой медицинской помощи», оказывающее скорую медицинскую помощь жителям г. Энгельса и Энгельсского района, с численностью обслуживаемого населения 309938 человек, имеет в своем составе 4 подстанции;

государственное учреждение здравоохранения «Балаковская станция скорой медицинской помощи», оказывающее скорую медицинскую помощь жителям г. Балаково и Балаковского района общей численностью 207995 человек и имеющее в своем составе 3 подстанции;

государственное учреждение здравоохранения «Балашовская станция скорой медицинской помощи», оказывающее скорую медицинскую помощь жителям г. Балашова и Балашовского района общей численностью 104934 человека.

В структуре медицинских учреждений других городов и сельских районов области имеются 36 отделений скорой медицинской помощи, которые обслуживают проживающее на территории районов население силами 136 бригад, из которых 112 круглосуточные.

Средний показатель обеспеченности бригадами скорой медицинской помощи по области составляет 1,01 бригады на 10 тыс. населения, что сопоставимо с аналогичным показателем по Приволжскому федеральному округу. Однако в разрезе муниципальных районов данный показатель существенно отличается. При этом в 15 муниципальных районах области имеется не более 2 бригад скорой медицинской помощи.

Таблица 5

**Соотношение
количества выездных бригад скорой медицинской помощи к обслуживаемому населению**

№ п/п	Отделение СМП	Наименование района обслуживания	Число обслужи- ваемого населения	Количество общепро- фильных бригад в суточном графике	Количество общепро- фильных бригад в другом графике	Количество специали- зированных бригад в суточном графике	Максималь- ное коли- чество выезжающих бригад СМП	Обеспечен- ность бригадами СМП (на 10000 населения)
1.	ГУЗ СО «Аткарская РБ»	Аткарский	39067	2	3		5	0,9
2.	ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	Александрово-Гайский	15253	1			1	0,65
3.	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	Аркадакский	21601	3			3	1,36
4.	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	Базарно-Карабулакский	27790	2	2		4	0,71
5.	ГУЗ СО «Балтайская РБ»	Балтайский	10887	2			2	1,8
6.	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	Воскресенский	11765	2			2	1,7
7.	ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	Дергачевский	17897	2	2		4	1,7
8.	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	Духовницкий	11355	2			2	1,8
9.	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	Екатериновский	18051	2			2	1,1
10.	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	Ершовский	35648	5			5	1,4
11.	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	Ивантеевский	13495	2			2	1,5
12.	ГУЗ СО «Калининская РБ»	Калининский	29959	5	5		10	2,5
13.	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	Краснокутский	33075	2	3		5	1,06
14.	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	Краснопартизанский	13002	2			2	1,54
15.	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	Красноармейский	44968	4	1		5	1,0
16.	ГУЗ СО «Львовская РБ»	Львовский	18964	2	1		3	1,3
17.	ГУЗ СО «Марковская РБ»	Марковский	62124	7			7	1,13
18.	ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	Новобурасский	15823	2			2	1,26
19.	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	Новоузенский	28740	4			4	1,4
20.	ГУЗ СО «Озинская РБ»	Озинский	16608	2			2	1,2
21.	ГУЗ СО «Перелобская РБ»	Перелобский	12995	1	1		2	1,15

22.	ГУЗ СО «Петровская РБ»	Петровский	41030	5			5		1,21
23.	ГУЗ СО «Питерская РБ»	Питерский	15834	1			1		0,63
24.	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	Пугачевский	57722	6			6		1,03
25.	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	Ровенский	17153	1			1		0,58
26.	ГУЗ СО «Романовская РБ»	Романовский	13701	2			2		1,46
27.	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	Ртищевский	53512	5	1		6		1,03
28.	ГУЗ СО «Самойловская РБ»	Самойловский	17758	4	1		5		2,53
29.	ГУЗ СО «Советская РБ»	Советский	25780	3			3		1,16
30.	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	Саратовский	49833	6			6		1,2
31.	ГУЗ СО «Тагилевская РБ»	Тагилевский	29149	4			4		1,37
32.	ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	поселок Светлый	12884	1			1		0,78
33.	ГУЗ СО «Турковская РБ»	Турковский	10611	2			2		1,88
34.	ГУЗ СО «Федоровская РБ»	Федоровский	18702	3			3		1,6
35.	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	Хвалынский	22182	3	3		6		2,02
36.	ГУЗ СО «Балаковская ССМП»	Балаковский	207995	19		1	20		0,96
37.	ГУЗ СО «Балашовская ССМП»	Балашовский	104934	11			11		1,04
38.	ГУЗ СО «Вольская РБ»	Вольский	92448	10	1		11		1,13
39.	ГУЗ СО «СГСССМП»	г. Саратов	841902	62		9	71		0,84
40.	ГУЗ СО «ЭСССМП»	Энгельский	309938	23		1	24		0,77
Итого: 40 МО службы СМП			2440729	227	24	11	262		1,01

В целях снижения несвойственных функций с дорогостоящей скорой медицинской помощью при амбулаторно-поликлинических учреждениях области в 2011-2019 годах организованы кабинеты оказания неотложной медицинской помощи.

В настоящее время в области функционирует 54 медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения области, имеющие лицензию на оказание неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях (таблица 6), из которых 32 медицинские организации были оснащены санитарным транспортом в рамках модернизации здравоохранения области. Износ санитарного транспорта составляет 100 процентов.

Таблица 6

№ п/п	Наименование медицинской организации
г. Саратов	
1.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская детская больница № 7»
2.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская детская поликлиника № 8»
3.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»
4.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 10»
5.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 6 имени академика В.Н. Кошелева»
6.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 11»
7.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 17»
8.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 19»
9.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 2»
10.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 20»
11.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 3»
12.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 9»
13.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 12»
14.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская детская поликлиника № 4»
15.	Государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 4»
г. Энгельс	
16.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская больница № 2»
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1»
18.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 3»
19.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская детская поликлиника № 2»
20.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 4»
21.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская детская поликлиника № 1»
22.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 1»
23.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 2»
24.	Государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская детская клиническая больница»
г. Балаково	
25.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская районная поликлиника»
26.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Городская поликлиника № 2 г. Балаково»
27.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Городская поликлиника № 1 г. Балаково»
28.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Детская городская поликлиника г. Балаково»

Районы области	
29.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»
30.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»
31.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница»
32.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»
33.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»
34.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»
35.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»
36.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»
37.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурасская районная больница»
38.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»
39.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»
40.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»
41.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»
42.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Татищевская районная больница»
43.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»
44.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»
45.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»
46.	Государственное учреждение здравоохранения саратовской области «Краснокутская районная больница»
47.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»
48.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»
49.	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»
50.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»
51.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»
52.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»
53.	Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»
54.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Областная офтальмологическая больница»

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов объемы неотложной помощи увеличились с 0,122 на 1 жителя в 2013 году до 0,323 посещения на 1 застрахованное лицо в год в 2020 году.

Планируется дальнейшее увеличение объемов неотложной помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Саратовской области: на 2021 год – 0,342 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,366 посещения на 1 застрахованное лицо.

Увеличивается доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу с 2,66 процента в 2020 году до 2,68 процента в 2021 году и до 2,70 процента в 2022 году.

Планируется оснащение кабинетов неотложной помощи санитарным транспортом при выделении финансирования из областного бюджета.

В области завершен начальный этап информатизации и диспетчеризации службы скорой медицинской помощи области – установлена комплексная информационная система управления станциями скорой медицинской помощи (АИС СМП «Управление станциями скорой медицинской помощи», производитель: ООО «Руна», г. Пенза). На базе государственного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» сформирована единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи области. Осуществляется сбор, обработка, хранение и представление информации, обеспечивающей динамическую оценку деятельности учреждений, подведомственных министерству здравоохранения области.

Все оперативные отделы и бригады службы скорой медицинской помощи области работают в едином информационном пространстве.

Завершена интеграция автоматизированной информационной системы скорой медицинской помощи с системой-112, позволяющая в автоматическом режиме переадресовывать вызовы диспетчерской службе «03» для продолжения опроса медицинским работником диспетчерской скорой медицинской помощи по поводу заболевания и принятия решения о направлении бригады.

Дорабатывается информационная система, где функционал контроля за санитарно-авиационной эвакуацией наземным и воздушным транспортом бригадами экстренной консультативной помощи в области будет реализован в полном объеме. В тестовом режиме отслеживается статус бригады скорой медицинской помощи и бригад экстренной консультативной помощи, в том числе транспортировка больных с ОКС и ОНМК.

IV. Сведения о работе санитарной авиации в Саратовской области

Скорая специализированная медицинская помощь представлена отделениями экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница», государственного учреждения здравоохранения «Саратовская

областная детская клиническая больница», государственного учреждения здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница» (открыто в июле 2017 года), государственного автономного учреждения здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1» (июль 2019 года) и государственного учреждения «Центр медицины катастроф Саратовской области».

Ежегодно специалистами отделений осуществляется более 1500 выездов наземным транспортом в районы области к взрослым пациентам, находящимся в тяжелом состоянии, и более 800 выездов к детям.

Санитарная авиация в Саратовской области в период с 2010-2014 годов не использовалась.

С 2014 года по договору с авиатранспортной компанией (НОУ НДПО «Саратовский аэроклуб ДОСААФ им. Ю.А. Гагарина») в целях медицинской эвакуации осуществляются вылеты на вертолете МИ-2 и самолете АН-2. Авиатранспортной компании оплачивается количество летных часов. Ежегодно осуществляется 18-20 вылетов.

Организацию (диспетчеризацию) санитарно-авиационной эвакуации взрослых пациентов области в возрасте старше 18 лет и оказание им медицинской помощи при проведении санитарно-авиационной эвакуации обеспечивает отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница», которое подчиняется министерству здравоохранения области.

Единого программного комплекса, обеспечивающего прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи, в отделении экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница» не имеется.

Таблица 7

**Показатели
деятельности отделения экстренной консультативной скорой медицинской
помощи ГУЗ «ОКБ» (число вылетов и количество эвакуированных
детей в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов)**

Год	Число вылетов (всего)	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылет самолетами	Вылет вертолетами	Эвакуировано пациентов (всего)	Из них детей до 1 года	Авиа-компания, выполнявшая вылеты
2010	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	5	5	-	-	5	5	-	ДОСААФ
2015	7	7	-	2	5	7	-	ДОСААФ
2016	11	11	-	11	-	11	-	ДОСААФ
2017	9	9	-	3	6	9	-	ДОСААФ
2018	10	9	1	7	3	11	-	ДОСААФ
2019	8	8	-	8	-	8	-	ДОСААФ

**Число медицинских работников (физических лиц),
прошедших обучение по направлению «подготовка
авиа медицинских бригад» в ВЦМК «Защита»**

Год	Число лиц, прошедших обучение
2014	-
2015	-
2016	-
2017	1
2018	1
2019	11
Всего на момент подготовки документа лиц с действующими сертификатами	11

Количество сформированных авиа медицинских бригад (в понимании данного термина в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи») для осуществления санитарно-авиационной эвакуации взрослых пациентов области в возрасте старше 18 лет – 1 в составе отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница» включает врача анестезиолога-реаниматолога и фельдшера скорой медицинской помощи. Не является постоянным формированием, формируется по мере необходимости из дежурного персонала отделения, работающего в круглосуточном режиме.

Немедицинский персонал, обеспечивающий работу отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница», представлен водителями в количестве 18 человек, режим работы круглосуточный (по 12 часов). Полеты обеспечиваются экипажами Саратовского аэроклуба ДОСААФ в пределах светлого времени суток по необходимости.

Отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница» располагает в оперативном управлении:

11 автомобилями скорой медицинской помощи, из них 1 класса А и 10 класса С;

12 транспортными аппаратами ИВЛ;

10 транспортными мониторами;

12 шприцевыми насосами;

6 дефибрилляторами;

6 вакуумными иммобилизационными матрасами;

8 термоодеялами;

2 щитами спинальными рентгенпрозрачными;

6 электроотсасывателями;

3 экспресс-измерителями концентрации глюкозы портативными;

6 пульсоксиметрами;

6 редукторов-ингаляторов с выносным баллоном.

Отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи государственного учреждения здравоохранения «Саратовская областная детская клиническая больница» (далее – ГУЗ «СОДКБ») функционирует как круглосуточный дистанционный консультативный центр для детского населения.

Отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ» располагает в оперативном управлении:

9 автомобилями скорой медицинской помощи, из них 3 класса В, 6 класса С;

11 транспортными аппаратами ИВЛ, из них для детей до года – 8, для детей старше года и взрослых – 3;

7 транспортными мониторами;

4 кувезами;

12 шприцевыми насосами;

4 дефибрилляторами;

9 наборами реанимационными;

3 наборами для ручной вентиляции для детей и новорожденных;

2 комплектами иммобилизационных шин;

3 вакуумными иммобилизационными матрасами;

4 термоодеялами;

1 щитом спинальным рентгенпрозрачным;

9 электроотсасывателями;

3 экспресс-измерителями концентрации глюкозы портативный;

1 анализатором портативным клиническим с возможностью определения газов крови и электролитов;

6 пульсоксиметрами;

3 комплектами ларингоскопическими универсальными и для новорожденных;

5 редукторов-ингаляторов с выносным баллоном.

Таблица 9

Показатели

деятельности отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ» (число вылетов и количество эвакуированных детей в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов)

Год	Число вылетов (всего)	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылет самолетами	Вылет вертолетами	Эвакуировано пациентов (всего)	Из них детей до 1 года	Авиакомпания, выполнявшая вылеты
2010	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	1	-	1	1	-	1	-	Саратовские авиалинии
2012	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	1	-	1	1	-	1	1	Саратовские авиалинии
2014	6	5	1	-	6	5	5	ДОСААФ
	2	-	2	2	-	2	1	Саратовские авиалинии
2015	7	7	-	2	5	7	2	ДОСААФ
	4	-	4	4	-	4	3	Саратовские авиалинии
2016	8	8	-	8	-	5	5	ДОСААФ
	1	-	1	1	-	1	-	Саратовские авиалинии
2017	10	10	-	7	3	8	2	ДОСААФ
2018	10	10	-	9	1	9	4	ДОСААФ
2019	10	9	1	10	-	8	1	ДОСААФ

Организацию (диспетчеризацию) санитарно-авиационной эвакуации детей Саратовской области в возрасте от 0 до 18 лет и оказание им медицинской помощи при проведении санитарно-авиационной эвакуации обеспечивает отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ».

Отделение является структурной единицей ГУЗ «СОДКБ».

Саратовская область не участвовала в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017-2018 годах.

Таблица 10

**Число медицинских работников (физических лиц),
прошедших обучение по направлению «подготовка
авиамедицинских бригад» в ВЦМК «Защита»**

Год	Число лиц, прошедших обучение
2014	-
2015	-
2016	-
2017	-
2018	1
2019	29
Всего на момент подготовки документа лиц с действующими сертификатами	29

Количество сформированных авиамедицинских бригад (в понимании данного термина в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи») для осуществления санитарно-авиационной эвакуации детей в возрасте от 0 до 18 лет – 1 в составе отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ». Отделение включает врача анестезиолога-реаниматолога и медицинскую сестру-анестезиста. Отделение не является постоянным формированием, формируется по мере необходимости из дежурного персонала отделения, работающего в круглосуточном режиме.

Немедицинский персонал, обеспечивающий работу отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ», представлен водителями в количестве 8 человек, режим работы – круглосуточный (по 12 часов). Полеты обеспечиваются персоналом Саратовской ДОСААФ по необходимости в пределах светлого времени суток.

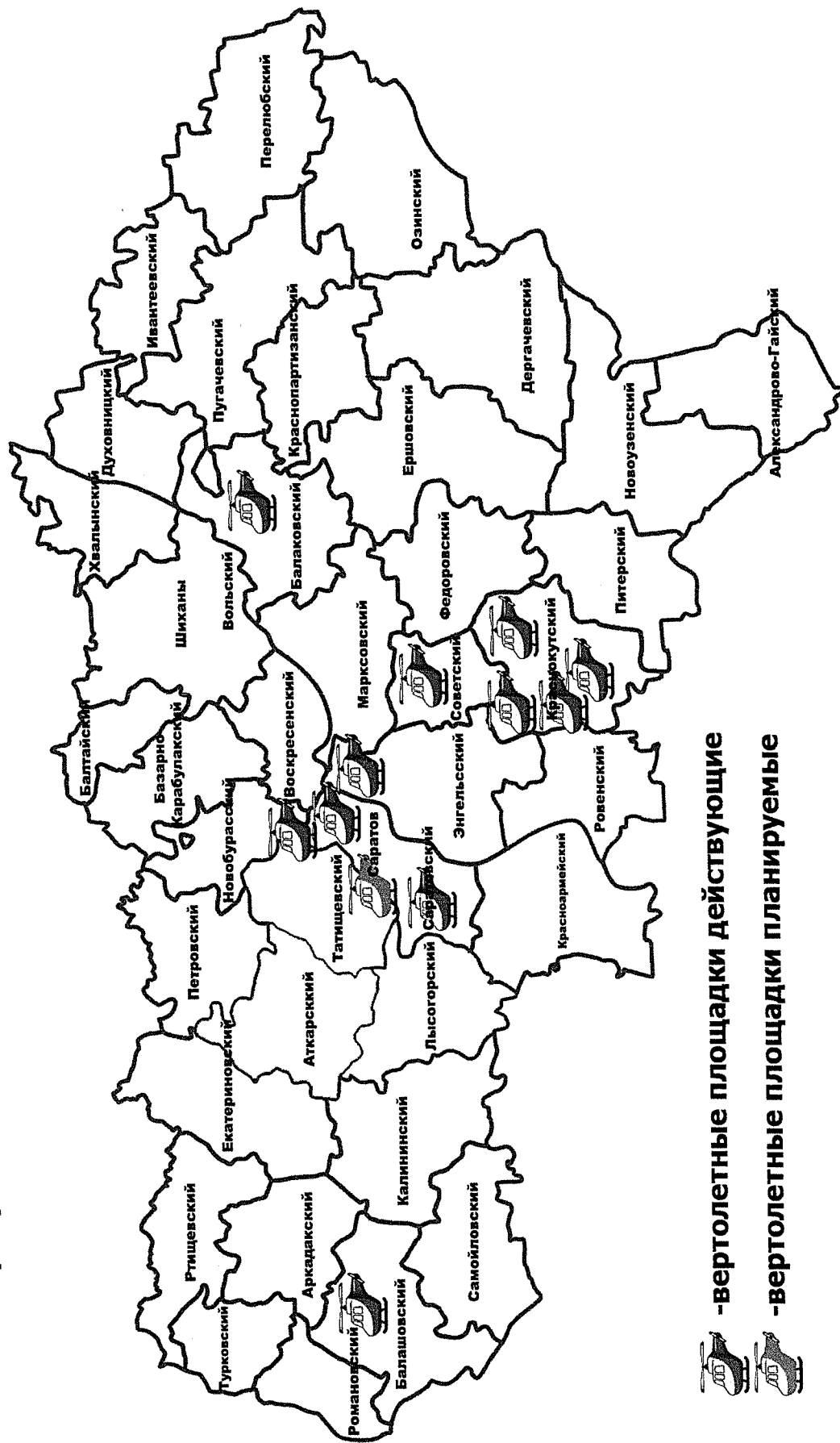
На территории области имеются используемые аэродромы, вертолетные (посадочные) площадки в количестве 11 единиц (таблица 11). Однако, они расположены в транспортной доступности более 15 минут от медицинских организаций третьего уровня оказания медицинской помощи. В области работает 12 медицинских организаций 3 уровня, все они расположены в г. Саратове.

Таблица 11

№ п/п	Тип объекта	Название объекта	Ближайший населенный пункт	Принадлежность объекта	Примечание
1.	Аэродром	Балашов (Репное)	пос. Репное Балашовского района	АОН федеральная собственность	используется авиацией общего назначения (АОН)
2.	Аэродром	Красный Кут	пос. Логиновка Краснокутского района	ГА федеральная собственность	назначение: для производства учебных и тренировочных полетов. Тип ВС: самолеты 4-го класса, вертолеты всех типов. Передан в постоянное (бессрочное) пользование ФГОУ «ККЛУГА»
3.	Аэродром	Саратов (Дубки)	пос. Дубки	ДОСААФ федеральная собственность	аэроклуб им. Гагарина (Государственная авиация)
4.	Аэродром	Саратов (Шумейка)	пос. Тополевка Энгельсского района	АОН федеральная собственность	оператор АК «АЭРОН»
5.	Аэродром	Саратов («Гагарин»)	г. Саратов	ГА федеральная собственность	центральный аэропорт Саратовской области
6.	Вертолетная площадка	Саратов (Разлив)	пос. Сабуровка	частная	используется для посадки частного вертолета «Робенсон»
7.	Посадочная площадка	Малая Быковка	пос. Малая Быковка Балаковского района	ГА федеральная собственность	используется для проведения авиационных работ (АХР)
8.	Посадочная площадка	Комсомольское	пос. Комсомольское Краснокутского района	ГА федеральная собственность	назначение: для производства учебных и тренировочных полетов. Переданы в постоянное (бессрочное) пользование ФГОУ «ККЛУГА»
9.	Посадочная площадка	Красный Октябрь	пос. Интернациональное Краснокутского района		
10.	Посадочная площадка	Ямское	пос. Ямское Краснокутского района		
11.	Посадочная площадка	Пушкино	пос. Пушкино Советского района		

В рамках реализации Стратегии планируется строительство вертолетной площадки в г. Саратове, что обеспечит 15-минутный проезд до медицинских организаций 3 уровня.

Аэродромы, вертолетные (посадочные) площадки в Саратовской области



V. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Основной целью реализации Стратегии является развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Саратовской области в формате 24/7.

5.1. Целевые показатели

1. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем числе больных, к которым совершены вылеты, не менее 90 процентов.

2. Количество вылетов, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств областного бюджета: 2020 год – не менее 125 вылетов, 2021 год – не менее 140, 2022 год – не менее 156, 2023 год – 171, 2024 год – 186.

5.2. Задачи

1. Формирование медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, объединяющие несколько районов Саратовской области.

2. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности здравоохранения Саратовской области.

3. Создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи.

4. Реорганизация государственного учреждения «Центр медицины катастроф Саратовской области» (далее – ГУ «ЦМКСО») путем присоединения к государственному учреждению здравоохранения «Саратовская городская станция скорой медицинской помощи» (далее – ГУЗ «СГССМП»).

5.3. Ожидаемые результаты

1. Проведена реорганизация ГУ «ЦМКСО» путем присоединения к ГУЗ «СГССМП».

2. Внедрена единая региональная система диспетчеризации скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Саратовской области, включенная в единую государственную информационную систему здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

3. Сформировано 9 медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения.

4. Организована работа санитарной авиации в Саратовской области с возможностью эвакуации пациентов из всех районов области в круглосуточном режиме.

5. Выполнено не менее 186 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств областного бюджета.

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

1. Внедрение единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Саратовской области, включенной в ЕГИСЗ.

План мероприятий по созданию единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи представлен в приложении № 3.

Срок – 31 декабря 2021 года.

2. Формирование 9 медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения.

Срок – 31 декабря 2024 года.

3. Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуированных, в том числе, с использованием санитарной авиации, включая как медицинские организации 3 уровня, так и межрайонные центры 2 уровня.

Срок – 1 июля 2021 года.

4. Обучение специалистов по направлению подготовки авиамедицинских бригад.

Срок – постоянно при необходимости.

5. Реорганизация ГУ «ЦМКСО» путем присоединения к ГУЗ «СГССМП».

Срок – 31 июля 2021 года.

6. Строительство вертолетной (посадочной) площадки при медицинской организации второго уровня по трехуровневой системе здравоохранения.

Срок – 31 декабря 2020 года.

Приложение № 1

к стратегии развития санитарной авиации
на территории Саратовской области до 2024 года

Схема

доставки пострадавших в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения области,
при дорожно-транспортных происшествиях на участках федеральных автомобильных дорог,
проходящих по территории Саратовской области

Из зон ответственности медицинских организаций			Из зон ответственности ГУ «ЦМКСО» и ГУЗ «СГССМП»*	
участки федеральных автомобильных дорог	средства доставки	медицинские организации	участки федеральных автомобильных дорог	средства доставки медицинских организаций
Федеральная автомобильная дорога Р-228 «Сызрань – Саратов – Волгоград» (390 км)				
Участок с 42 по 114 км. Плечо эвакуации 37/35 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	от границы ответственности (30 км) с. Шевыревка до въезда в г. Саратов, от выезда из г. Саратова до границы ответственности (30 км) пос. Ивановский	ГУ «ЦМКСО», бригады экстренного реагирования – 2 ГУЗ «СГССМП», бригады скорой медицинской помощи – 82 ГУЗ «ОКБ»
Участок с 114 по 204 км. Плечо эвакуации 43/47 км	санитарный транспорт ГУЗ СО «Вольская ССМП»	ГУЗ СО «Вольская РБ»		ГУЗ «СОДКБ»
Участок с 204 по 269 км. Плечо эвакуации 30/35 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»		
Участок с 269 по 361 км. Плечо эвакуации 40/52 км	Санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Саратовская РБ», бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКСО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»		
Участок с 361 по 431 км. Плечо эвакуации 40/30 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»		

Федеральная автомобильная дорога М-6 «Каспий»: подъезд к г. Саратову (224 км)				
Участок с 501 по 571 км. Плечо эвакуации 34/36 км	санитарный транспорт ГУЗ СО «Балашовская ССМП»	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	от границы ответственности (30 км) с. Песчаный Умет до въезда в г. Саратов	ГУ «ЦМКСО», бригады экстренного реагирования – 2 ГУЗ «СГССМП», бригады скорой медицинской помощи – 82 ГУЗ «СОДКБ»
Участок с 572 по 632 км. Плечо эвакуации 36/24 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Калининская РБ»	ГУЗ СО «Калининская РБ»		
Участок с 633 по 690 км. Плечо эвакуации 19/38 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	ГУЗ СО «Лысогорская РБ»		
Участок с 691 по 701 км. Плечо эвакуации 10 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Татищевская РБ»	ГУЗ СО «Татищевская РБ»		
Участок с 701 по 728 км. Плечо эвакуации 27 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Саратовская РБ», бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКСО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»		
Федеральная автомобильная дорога Р-158 «Нижний Новгород – Саратов» (101 км)				
Участок с 610 по 614 км. Плечо эвакуации 4 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Саратовская РБ», бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКСО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»	от границы ответственности (30 км) с. Большая Каменка – до въезда в г. Саратов	ГУ «ЦМКСО», бригады экстренного реагирования – 2 ГУЗ «СГССМП», бригады скорой медицинской помощи – 82 ГУЗ «СОДКБ»
Участок с 569 по 609 км. Плечо эвакуации 25/15 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Татищевская РБ»	ГУЗ СО «Татищевская РБ»		
Участок с 511 по 568 км. Плечо эвакуации 20/37 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Петровская РБ»	ГУЗ СО «Петровская РБ»		

Приложение № 2

к стратегии развития санитарной авиации
на территории Саратовской области до 2024 года

Схема

доставки пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Саратовской области, при дорожно-транспортных происшествиях на участке федеральной автомобильной дороги М-6 «Каспий»

Из зон ответственности в травматологические центры 3 уровня			От границы г. Саратова в травматологический центр 1 уровня бригадами скорой специализированной медицинской помощи ГУ «ЦМКССО» и ГУЗ «СГССМП»*		
участки федеральных автомобильных дорог	средства доставки	медицинские организации	этап эвакуации	медицинские формирования	медицинские организации
Федеральная автомобильная дорога М-6 «Каспий»: подъезд к г. Саратову (224 км)					
Участок с 501 по 571 км. Плечо эвакуации 34/36 км	санитарный транспорт ГУЗ СО «Балашовская ССМП»	ГУЗ СО «Балашовская РБ»*			
Участок с 572 по 632 км. Плечо эвакуации 36/24 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Калининская РБ»	ГУЗ СО «Калининская РБ»*			
Участок с 633 по 690 км. Плечо эвакуации 19/38 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Лысогогорская РБ»	граница г. Саратова	от границы г. Саратова	бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКССО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»
Участок с 691 по 701 км. Плечо эвакуации 10 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Татищевская РБ»	граница г. Саратова	от границы г. Саратова	бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКССО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»

Участок с 701 по 728 км. Плечо эвакуации 27 км	санитарный транспорт отделения СМП ГУЗ СО «Саратовская РБ»	граница г. Саратова	от границы г. Саратова	бригады экстренного реагирования ГУ «ЦМКССО», бригады СМП ГУЗ «СГССМП»	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СОДКБ»
---	--	---------------------	---------------------------	--	--------------------------

* Примечание:

1. Травматологические центры 3 уровня на федеральной автомобильной дороге М-6 «Каспий»:

ГУЗ СО «Балашовская РБ»;

ГУЗ СО «Калининская РБ».

2. Травматологический центр 1 уровня: ГУЗ «ОКБ».

3. При необходимости возможен перевод пострадавших из травматологических центров 3 уровня в травматологический центр 1 уровня специализированными бригадами отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГУЗ «ОКБ» и ГУЗ «СОДКБ».

Приложение № 3
к стратегии развития санитарной авиации
на территории Саратовской области до 2024 года

**План мероприятий («дорожная карта»)
по созданию единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Саратовской области
на базе ГУЗ «СГССМП»**

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
Подготовка материально-технической базы станции скорой медицинской помощи к внедрению программных комплексов автоматизированной диспетчерской			
1.	Выделение помещения для организации единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Саратовской области площадью не менее 120 кв. м для приема вызовов от населения, службы 112 и других служб экстренного реагирования (30 рабочих мест: 1 рабочее место старшего врача, 25 рабочих мест диспетчеров по приему вызовов, 4 рабочих места медицинских регистраторов) по адресу г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 36д, строение 1	с декабря 2020 года по март 2021 года	главный врач ГУЗ «СГССМП» Андрющенко Олег Владимирович
2.	Перепланировка и ремонт выделенного помещения единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи и помещения для технического отдела	апрель-июль 2021 года	
3.	Дооснащение сектора диспетчерской для обработки вызовов, направления бригад СМП и мониторинга их работы по адресу г. Саратов, ул. им. Хользунова А.И., здание 36д, строение 1. Организация и проведение работ по подготовке каналов связи к внедрению программных комплексов автоматизированной диспетчерской скорой медицинской помощи для диспетчеров направления (10 рабочих мест) и 4 рабочих мест для оперативного управления (1 – старший врач, оперативный дежурный ЦМК, 1 – врач отдела госпитализации, 1 – линейно-контрольная служба)	май-июнь 2021 года	
4.	Дооснащение станции скорой медицинской помощи компьютерной техникой, организация проведения закупочных процедур по приобретению и внедрению комплексов автоматизированной диспетчерской службы скорой медицинской помощи: 25 АРМ диспетчера; 4 АРМ (старшего врача, оперативного дежурного ЦМК, врача отдела медицинской эвакуации, линейно-контрольной службы); 4 АРМ медицинского регистратора; 1 АРМ старшего фельдшера; 1 АРМ инженера по информатизации	апрель-май 2021 года	

5.	Проведение коммуникаций (локальная компьютерная сеть, телефонные линии, интернет, ВСПД) в помещении, выделенном для единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи	апрель 2021 года	
Организационные мероприятия			
1.	Подготовка нормативно-правовой базы, разработка рабочей документации для оперативного отдела, единого алгоритма приёма и регистрации вызовов (Положение об оперативном отделе единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи)	декабрь 2020 года – март 2021 года	главный врач ГУЗ «СГССМП» Андрущенко Олег Владимирович
2.	Формирование медицинских округов с учетом численности населения в каждом муниципальном округе	июнь-август 2021 года	
3.	Формирование схем маршрутизации пациентов из медицинских округов и медицинских организаций	сентябрь-октябрь 2021 года	
Мероприятия по полноценному обеспечению кадрами оперативного отдела единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи			
1.	Анализ и изменение штатного расписания ГУЗ «Саратовская городская станция скорой медицинской помощи» и согласование его в министерстве здравоохранения области для создания 46 рабочих мест единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи: сектор приема вызовов от населения, службы-112 и других служб экстренного реагирования – 26 рабочих мест (25 рабочих мест диспетчеров по приему вызовов, 1 рабочее место старшего врача); сектор обработки вызовов, направления бригад СМП и мониторинга их работы – 10 рабочих мест; сектор управления оперативным отделом – 4 рабочих места (старший врач, оперативный дежурный ЦМК, врач медицинской эвакуации, врач линейно-контрольной службы); медицинский регистратор – 4 рабочих места; старший фельдшер – 1 должность; техническое обеспечение – 1 круглосуточное рабочее место дежурного инженера по информатизации	декабрь 2020 года – февраль 2021 года	главный врач ГУЗ «СГССМП» Андрущенко Олег Владимирович
2.	Расчет финансовых затрат	март-апрель 2021 года	