



## ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 июня 2019 г. № 321-ПП

г. Архангельск

### Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года

В соответствии с пунктом 1 статьи 21 Федерального закона от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации», пунктом «а» статьи 31.2 Устава Архангельской области, во исполнение мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», направленного на достижение целей и показателей Национального проекта «Здравоохранение», в соответствии с типовой стратегией развития санитарной авиации в субъекте Российской Федерации до 2024 года, утвержденной заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкиным 29 марта 2019 года, Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора  
Архангельской области –  
председатель Правительства  
Архангельской области**



**А.В. Алсуфьев**

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Архангельской области  
от 18 июня 2019 г. № 321-пш

**СТРАТЕГИЯ**  
**развития санитарной авиации в Архангельской области**  
**до 2024 года**

**I. Общие положения**

Стратегия развития санитарной авиации в Архангельской области до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного проектным комитетом по национальному проекту «Здравоохранение» 14 декабря 2018 года.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254, Воздушный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 года № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», областной закон от 18 февраля 2019 года № 57-5-ОЗ «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития Архангельской области до 2035 года», государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, государственная программа Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области (2013 – 2024 годы)», утвержденная постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 462-пш (далее – Программа), приказ департамента здравоохранения Администрации Архангельской области от 8 апреля 2004 года № 50-0 «О создании областного детского реанимационно-консультативного центра», распоряжение департамента здравоохранения Архангельской области от 16 июля 2009 года № 97-ро «О Порядке взаимодействия лечебно-профилактических учреждений при оказании специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи», распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 27 декабря 2013 года № 185-ро «Об образовании Центра (отделения) экстренной консультативной скорой медицинской помощи

ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница», распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд «Об организации проведения дистанционного телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Архангельской области», распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 27 декабря 2017 года № 75-ро «Об организации работы телемедицинского Центра компетенции ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница».

Мероприятия Стратегии реализуются в рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», разработанного в соответствии с целями и задачами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение», а также региональных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Медицинские кадры Архангельской области», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области» и соответствующих федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение», утвержденных проектным комитетом Архангельской области.

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

### **1. Сведения об Архангельской области**

#### **Характеристика Архангельской области**

Архангельская область, наиболее масштабный по территориальной протяженности и численности жителей регион Европейского Севера Российской Федерации, расположена на севере Восточно-Европейской равнины и входит в состав Северо-Западного федерального округа.

Площадь территории Архангельской области составляет 413,2 тыс. кв. км, в ее состав территориально входят острова Новая Земля и Земля Франца Иосифа.

Архангельская область характеризуется особыми климато-географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, крайне неустойчивой погодой, а также отсутствием развитой структуры автомобильных дорог, наличием большого числа водных преград, функционированием территориально удаленных структурных подразделений медицинских организаций в сельской местности и на островных территориях, низкой плотностью населения Архангельской области (далее – население), которая в среднем составляет 2,66 человека на кв. км (колеблется от 1211,6 в городе Архангельске

до 0,2 в муниципальном образовании «Лешуконский муниципальный район»).

В состав Арктической зоны Российской Федерации входят территории следующих муниципальных образований Архангельской области: город Архангельск, город Новодвинск, Северодвинск, Новая Земля, Мезенский, Приморский и Онежский муниципальные районы.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием в Архангельской области – 19 478,1 км. Доля протяженности автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения Архангельской области, соответствующая нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационному состоянию, составляет 14,6 процента. Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием – 29 км на тыс. кв. км территории (в Северо-Западном федеральном округе – 62 км на тыс. кв. км, в Центральном федеральном округе – 358 км на тыс. кв. км, по Российской Федерации в целом – 62 км на тыс. кв. км).

По итогам 2018 года на автомобильных дорогах общего пользования Архангельской области (федерального, регионального и местного значения) выявлено 28 аварийно-опасных участков (на автомобильных дорогах федерального значения – шесть мест концентрации дорожно-транспортных происшествий, на автомобильных дорогах регионального или межмуниципального значения выявлено одно место концентрации дорожно-транспортных происшествий, на автомобильных дорогах местного значения выявлено 21 место концентрации дорожно-транспортных происшествий).

Низкая транспортная доступность также обусловлена отсутствием регулярного транспортного сообщения в ряде муниципальных образований Архангельской области (1092 населенных пункта не имеют регулярного транспортного сообщения), несоответствием автомобильных дорог нормативным требованиям, наличием транспортного сообщения, зависящего от сезона года («зимники», «переправы» и т.д.). В ряде муниципальных образований Архангельской области отсутствуют муниципальные маршруты (регулярное автобусное сообщение имеется в 1200 населенных пунктах), ряд населенных пунктов имеет только воздушное, водное или железнодорожное сообщение.

По предварительной оценке численность населения Архангельской области (без учета Ненецкого автономного округа) на 1 января 2019 года составляет 1 100 290 человек, в структуре городское население составляет 78,5 процента, дети – 20,6 процента, трудоспособное население – 54,5 процента, в половозрастной структуре населения мужчины составляют 46,8 процента, женщины – 53,2 процента.

Архангельская область насчитывает 204 муниципальных образования, в том числе 7 городских округов, 19 муниципальных районов, 20 городских и 158 сельских поселений. Административный центр Архангельской области – город Архангельск по состоянию на 1 января 2019 года имеет численность населения 355,5 тыс. человек.

На 1 января 2019 года в Архангельской области функционирует 65 государственных медицинских организаций Архангельской области (далее – медицинские организации), из них:

50 больничных организаций и организаций по охране материнства и детства;

6 диспансеров;

центр лечебной физкультуры и спортивной медицины;

2 станции скорой медицинской помощи;

станция переливания крови;

2 санатория;

18 центральных районных и 3 центральные городские больницы (в их структуре 62 врачебные амбулатории, 29 участковых, районных и городских больниц, 444 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 63 офиса (кабинета) врача общей практики).

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

Из 3958 населенных пунктов Архангельской области в 1043 население не проживает. Всего в Архангельской области по данным Геопортала в 33 населенных пунктах с общим числом жителей около 4000 человек численность проживающих составляет от 1 до 97 человек, из них в 231 населенном пункте проживает от 1 до 10 человек.

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

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

На данный момент в Архангельской области на третьем уровне осуществляется оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (это преимущественно медицинские организации в городе Архангельске), на втором уровне организовано оказание медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной и специализированной, на базе межрайонных центров (11 медицинских организаций), на первом уровне осуществляется оказание первичной медико-санитарной помощи, которая является основой системы здравоохранения (это городские и центральные районные больницы и их структурные подразделения).

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи в рамках трехуровневой системы организации оказания медицинской помощи населению в Архангельской области утверждено распределение медицинских организаций Архангельской области по уровням оказания медицинской помощи:

распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 29 марта 2018 года № 718-рд «Об утверждении перечня медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов по уровням оказания медицинской помощи»;

распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 29 марта 2018 года № 719-рд «Об утверждении перечня медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов по уровням оказания медицинской помощи»;

распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 14 марта 2019 года № 21-ро «Об утверждении перечня медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов по уровням оказания медицинской помощи»;

распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 14 марта 2019 года № 122-рд «О внесении изменений в перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов, по уровням оказания медицинской помощи».

### **Демографическая ситуация**

Численность населения Архангельской области с 2016 года снизилась на 30,0 тыс. человек (на 2,6 процента) и по состоянию на 1 января 2019 года составила 1100,3 тыс. человек, в структуре населения сельское население составляет 21,5 процента.

**Численность населения Архангельской области  
за 2016 – 2018 годы**

Показатель	Численность населения			
	на 1 января 2016 года	на 1 января 2017 года	на 1 января 2018 года	на 1 января 2019 года
Все население (тыс. человек)	1 130,3	1 121,8	1 111,0	1100,3
в том числе:				
городское	877,2 (77,6 процента)	874,6 (78 процентов)	868,9 (78,2 процента)	864,0 (78,5 процента)
сельское	253,1 (22,4 процента)	247,2 (22 процента)	242,1 (21,8 процента)	236,3 (21,5 процента)

Доля населения трудоспособного возраста в общей численности населения ниже, чем по Российской Федерации и Северо-Западному федеральному округу, и составляет 54,5 процента (по Российской Федерации – 57,5 процента, по Северо-Западному федеральному округу – 57,9 процента).

Показатель рождаемости с 2016 года снизился с 11,8 на 1000 жителей до 9,6 на 1000 жителей. За 2018 год родилось на 1092 ребенка меньше, чем за 2017 год (в том числе среди городского населения – меньше на 784 ребенка). Снижение рождаемости происходит в основном за счет первых и вторых родов (доля родивших третьего и более детей выросла с 18,9 процента в 2016 году до 22,3 процента в 2017 году).

Коэффициент смертности снизился с 13,7 на 1000 жителей в 2016 году до 13,2 на 1000 жителей в 2018 году (на 3,6 процента). Доминирующее положение в структуре причин общей смертности населения занимают болезни системы кровообращения (57,3 процента), новообразования (17,7 процента). На долю умерших от внешних причин приходится 9,1 процента в структуре причин смертности.

За 12 месяцев 2018 года отмечается рост показателя общей смертности по сравнению с аналогичным периодом 2017 года на 0,8 процента, который составил 13,2 на 1000 населения (умерло на 27 человек больше). Отмечено снижение смертности по следующим классам нозологий: болезни органов дыхания (снижение на 15,1 процента), органов пищеварения (снижение на 0,9 процента), новообразования (снижение на 1,4 процента), младенческая смертность снизилась на 20,0 процентов. Рост показателя смертности от болезней системы кровообращения снизился на 1,9 процента, снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) – на 2,6 процента в сравнении с 2017 годом.

Удельный вес умерших в трудоспособном возрасте за 12 месяцев 2018 года составил 23,1 процента (в 2017 году – 23,7 процента). Основной причиной смерти лиц, умерших в возрасте от 18 до 59 лет, являются болезни

системы кровообращения – 37,2 процента, на втором месте – смерть от внешних причин – 26,9 процента, на третьем месте – новообразования – 15,2 процента.

Продолжительность жизни населения в 2017 году составила 71,96 лет (по Российской Федерации – 72,7 года) (в 2015 году – 70,7 года), рост показателя за три года в Архангельской области составил 1,26 года – на 1,8 процента.

На современном этапе демографического развития Архангельская область относится к территориям как с миграционной, так и с естественной убылью населения (за счет миграционной активности – 62,8 процента, за счет естественной убыли населения – 37,2 процента).

Ежегодно регистрируется более 2,2 млн. случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями. Показатель общей заболеваемости населения почти на 50 процентов сформирован из впервые выявленных заболеваний, в том числе у детей (0 – 14 лет) – на 77,6 процента, у детей подросткового возраста (15 – 17 лет) – на 62,5 процента, у взрослых – на 35,7 процента. В 2018 году удельный вес первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости населения составил 49,3 процента. Показатели общей заболеваемости населения значительно превышают общероссийские показатели.

Структура общей заболеваемости населения Архангельской области:  
на первом месте находятся болезни органов дыхания (25 процентов);  
на втором – болезни системы кровообращения (13,2 процента);  
на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,2 процента).

Структура общей заболеваемости взрослого населения:  
на первом месте находятся болезни системы кровообращения (19 процентов);  
на втором – болезни органов дыхания (13,4 процента);  
на третьем – болезни мочеполовой системы (10,6 процента).

В структуре заболеваемости детского населения:  
на первом месте находятся болезни органов дыхания – (47 процентов);  
на втором – болезни органов пищеварения (8 процентов);  
на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,4 процента);  
на четвертом – заболевания костно-мышечной системы (6,8 процента).

Таблица 2

### Естественное движение населения Архангельской области в 2014 – 2018 годах

Демографические показатели	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год*
1	2	3	4	5	6
Рождаемость (на 1000 населения)	12,5	12,2	11,8	10,5	9,6
Смертность (на 1000 населения)	13,4	13,6	13,7	13,2	13,2

1	2	3	4	5	6
Младенческая смертность (на 1000 новорожденных)	6,8	6,0	5,9	6,0	4,8
Естественный прирост (на 1000 населения)	-0,9	-1,4	-1,9	-2,7	-3,6

\* Оперативные данные за январь – декабрь 2018 года.

Таблица 3

**Предположительная численность населения без  
Ненецкого автономного округа на 2019 – 2024 годы  
(на 1 января года, человек)**

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Численность	1088189	1078156	1069537	1062424	1056853

Таблица 4

**Прогноз по Архангельской области  
без Ненецкого автономного округа на 2019 – 2024 годы  
(по данным Управления федеральной службы государственной статистики  
по Архангельской области и Ненецкому автономному округу)**

Демографические показатели	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Рождаемость (на 1000 населения)	9,7	9,3	9,1	8,9	8,8	8,7
Смертность (на 1000 населения)	13,3	13,3	13,4	13,4	13,4	13,3
Естественный прирост (на 1000 населения)	-3,6	-4,0	-4,3	-4,5	-4,6	-4,6

**Финансовое обеспечение системы здравоохранения**

Медицинская помощь на территории Архангельской области оказывается в рамках территориальной программы.

Таблица 5

**Финансовое обеспечение системы здравоохранения  
Архангельской области**

Субъект Российской Федерации	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	всего, млн. рублей	в том числе на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе на реализацию территориальной программы, млн. рублей	всего, млн. рублей	в том числе на реализацию территориальной программы, млн. рублей
Архангельская область	12 541,3	3 711,0	13 357,1	4 063,5	15 292,0	4 766,0	16 513,8	5 995,8

Общая сумма расходов на отрасль «Здравоохранение» в Архангельской области за счет всех источников финансирования в 2018 году составила 15,3 млрд. рублей (на 14,5 процента выше уровня 2017 года), в том числе расходы на реализацию территориальной программы составили 4,8 млрд. рублей (на 17,3 процента выше уровня 2017 года).

### Кадровое обеспечение системы здравоохранения

Кадровые ресурсы системы здравоохранения Архангельской области по состоянию на 31 декабря 2018 года составляют 4475 врачей и 10 996 медицинских работников со средним профессиональным образованием.

Показатель обеспеченности врачами составляет 40,3 на 10 тыс. населения, врачами клинических специальностей – 23,9 на 10 тыс. населения, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием – 99,0 на 10 тыс. населения.

Существует неравномерность распределения медицинских кадров в районах Архангельской области, обусловленная рядом социально-экономических, природно-климатических и иных факторов. Так, обеспеченность врачами в различных муниципальных образованиях Архангельской области варьируется от 16,6 до 37,9 на 10 тыс. населения.

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

Подготовка квалифицированных специалистов с высшим образованием для отрасли здравоохранения Архангельской области реализуется в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «СГМУ»). В настоящее время для государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ «АОКБ») по программе ординатуры по специальности «Анестезиология-реаниматология» обучается семь человек, по специальности «Скорая медицинская помощь» обучается один человек.

Дополнительное профессиональное образование специалистов осуществляется в ФГБОУ ВО «СГМУ» на центральных базах. В 2019 году по профилю «Анестезиология-реаниматология» для ГБУЗ «АОКБ» запланировано повышение квалификации 19 специалистов.

### **Информатизация здравоохранения**

В 2018 году в Архангельской области завершены работы по исполнению плана мероприятий («дорожной карты») по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 – 2018 годах в Архангельской области. С учетом мероприятий по оптимизации сети медицинских организаций к региональному сегменту единой информационной системы в сфере здравоохранения в Архангельской области (далее – РС ЕИСЗ) подключено 55 государственных медицинских организаций.

По состоянию на 1 января 2019 года в 53 медицинских организациях эксплуатируются медицинские информационные системы (далее – МИС) с базовым уровнем функциональности, в которых обеспечено подключение к МИС в среднем 77 процентов автоматических рабочих мест медицинского персонала.

Проведены работы по подключению к промышленной версии Концентратора услуг Федеральной электронной регистратуры, что позволило обеспечить поддержку сервиса «Запись на прием к врачу» раздела «Мое здоровье» единого портала государственных и муниципальных услуг [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (далее – ЕПГУ).

Запись на прием к врачу в электронном виде, в том числе через ЕПГУ, возможна в 50 медицинских организациях – 115 территориально выделенных подразделениях (100 процентов от общего числа медицинских организаций, ведущих амбулаторный прием). За 2018 года обработано более 450 тыс. электронных заявок записи на прием к врачу.

В 2018 году проведены работы по расширению функционала информационной системы «Интернет-портал самостоятельной записи на прием к врачу в Архангельской области» – <http://zdrav29.ru>.

Добавлены возможности пользователям просматривать в «Личном кабинете» сведения о медицинской организации, к которой прикреплен пользователь, записи в «Лист ожидания». Онлайн-запись на дополнительную диспансеризацию организована в 8 государственных медицинских организациях.

В части передачи электронной медицинской карты (далее – ЭМК) к РС ЕИСЗ подключено 156 территориально выделенных подразделений медицинских организаций, находящихся по разным фактическим адресам (51 медицинская организация) и обеспечивается выгрузка случаев медицинского обслуживания и медицинских записей на региональный уровень и в федеральный сервис Министерства здравоохранения Российской Федерации. В рамках ЭМК также передаются следующие медицинские

документы: консультативные заключения, выписной эпикриз, результаты диспансеризации, лабораторные исследования. По итогам 2018 года на федеральный уровень от медицинских организаций было передано более 2,8 млн. случаев оказания медицинской помощи пациентам.

Внедрен программный продукт для создания модуля «Льготное лекарственное обеспечение Архангельской области» «Электронного рецепта». Автоматизировано 46 медицинских организаций, что составляет 100 процентов.

В 2018 году в медицинских организациях внедрен сервис «Управление очередями» в рамках функционала по направлению и приему пациентов на плановую госпитализацию и консультацию, проведены работы по модернизации информационной системы «Портал сопровождения индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов)», обеспечивающей межведомственное взаимодействие медицинских организаций и федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Архангельской области и Ненецкому автономному округу» Министерства труда Российской Федерации.

Во втором полугодии 2018 года введен в тестовую эксплуатацию электронный сервис «Обмен данными лабораторных исследований».

Разработан региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе государственной информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области».

## **2. Сведения о службе скорой медицинской помощи (далее – СМП) Архангельской области**

### **Основные показатели деятельности службы СМП Архангельской области**

Численность населения на 1 января 2018 года по данным Росстата составила 1 111 031 человек. Численность населения, обслуживаемого службой СМП (по данным станций, отделений СМП), составляет 1 063 900 человек, из которых 81,7 процента проживают в городах, 18,3 процента – в сельской местности. Детское население составляет 20,9 процента. Около 47 000 человек, проживающих в малочисленных населенных пунктах сельской местности, получают медицинскую помощь при неотложных состояниях силами фельдшеров ФАП и амбулаторий. Первично бригады СМП на вызовы к данной категории населения не выезжают в связи с отсутствием транспортной доступности.

Структура службы СМП представлена:

2 станциями СМП. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ «АОКССМП») выполняет вызовы на территориях городов Архангельска, Новодвинска и Приморского района. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

Архангельской области «Северодвинская станция скорой медицинской помощи» (на территории города Северодвинска);

20 отделениями СМП, являющимися структурными подразделениями центральных городских и районных больниц.

Всего в Архангельской области организованы 107,75 бригад СМП в перерасчете на круглосуточный пост, в том числе 81,75 – общепрофильных фельдшерских, 19 – общепрофильных врачебных, 7 – врачебных специализированных. Таким образом, в структуре выездных бригад СМП 75,9 процента составляют фельдшерские бригады, 24,1 процента – врачебные.

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

Таблица 6

**Количество выездных бригад СМП и обеспеченность населения бригадами СМП в 2018 году**

<b>Муниципальное образование</b>	<b>Количество бригад (круглосуточных постов)</b>	<b>Численность обслуживаемого населения</b>	<b>Обеспеченность населения бригадами СМП (1 круглосуточный пост на 10 000 населения)</b>
1	2	3	4
Вельский район	4,50	49240	0,9
Верхнетоемский район	1,75	13723	1,3
Вилегодский район	1,00	10449	1,0
Виноградовский район	1,75	15163	1,2
Каргопольский район	1,00	17499	0,6
Коношский район	2,00	20167	1,0
Красноборский район	2,00	12850	1,6
Ленский район	2,00	12340	1,6
Лешуконский район	1,00	7175	1,4
Мезенский район	2,00	8774	2,3
Няндомский район	4,00	30234	1,3
Онежский район	3,25	29352	1,1
Пинежский район	1,00	22006	0,5
Плесецкий район	5,00	43775	1,1
Устьянский район	2,75	29118	0,9
Холмогорский район	3,00	19361	1,5
Шенкурский район	2,25	13119	1,7

1	2	3	4
Город Архангельск (включая город Новодвинск, Приморский район)	40,00	422812	0,9
Город Коряжма	4,00	60303	0,7
Город Котлас (включая Котласский район)	8,50	83039	1,0
Город Мирный	1,00	22277	0,4
Город Северодвинск	14,00	168255	0,8
ИТОГО	107,75	1111031	1,0

За 2018 год бригады СМП выполнили 365 626 вызовов, доля вызовов в экстренной форме составила 53,2 процента, в неотложной форме – 46,8 процента.

Доля вызовов со временем доезда до 20 минут с момента поступления вызова от общего количества вызовов составила 85,6 процента.

Общее количество автомобилей СМП на 1 января 2019 года – 219 единиц. Удельный вес автомобилей со сроком эксплуатации свыше пяти лет на 1 января 2019 года составил 56,6 процента.

Число пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию в условиях СМП, составило 125 случаев, в условиях стационара – 212. Удельный вес догоспитального тромбозиса при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST – 37,1 процента. Преимущественным способом реперфузии у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST является ангиопластика. За январь – декабрь 2018 года проведено 416 первичных ангиопластик со стентированием коронарных артерий пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST, поступившим в стационар в первые 12 часов от начала болевого синдрома.

Доля пациентов с ОКС и с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с ОКС и с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных во все стационары, составила 72 процента.

За январь – декабрь 2018 года общее число погибших и умерших в результате ДТП – 127 пациентов, в том числе на месте ДТП до приезда бригады СМП – 100 пациентов, в стационарах – 26 пациентов, во время эвакуации бригадой СМП – один пациент. Среди пострадавших в ДТП, умерших в стационарах, в травмоцентре I уровня умерло шесть пациентов, в травмоцентре II уровня – 12 пациентов, в прочих стационарах – восемь пациентов.

Удельный вес пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры I и II уровней, от общего числа пострадавших в ДТП, доставленных во все стационары, составил 69 процентов.

Доля (процент) вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до места ДТП до 20 минут из общего количества вызовов СМП на место ДТП, выполненных выездными бригадами СМП, составила 95 процентов.

В настоящее время в Архангельской области осуществляется этапное формирование единой централизованной диспетчерской службы СМП, охватывающей весь субъект. Информационные системы управления приемом и обработкой вызовов установлены на станциях СМП в городах Архангельске, Северодвинске (автоматизированная система управления «Скорая медицинская помощь АДИС», разработчик город Москва), в двух крупных отделениях СМП в городах Котласе и Коряжме (автоматизированная система управления «Скорая медицинская помощь», разработчик город Казань). Во всех остальных отделениях СМП установлены автоматизированные рабочие места МИС «САМСОН», куда заносится статистическая информация.

В октябре 2018 года установлен региональный сервер на базе ГБУЗ «АОКССМП», осуществлено внедрение/обновление автоматизированной системы управления «Скорая медицинская помощь АДИС» в городах Архангельске и Северодвинске.

В 2019 – 2020 годах планируется внедрение единой информационной системы управления приемом и обработкой вызовов для службы СМП всей Архангельской области на базе автоматизированной системы управления «Скорая медицинская помощь АДИС».

Реализовано взаимодействие со службой 112 (города Архангельск, Северодвинск, Приморский район).

### **3. Сведения о работе санитарной авиации в Архангельской области**

#### **Основные показатели деятельности санитарной авиации**

Служба оказания скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи на территории Архангельской области функционирует на базе ГБУЗ «АОКБ» и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки В.Ф. Войно-Ясенецкого» (далее – ГБУЗ «Котласская ЦГБ»).

Услуги санитарной авиации на территории Архангельской области оказываются акционерным обществом «2-ой Архангельский объединенный авиаотряд» (далее – АО «2 АOA»). В качестве авиационного транспорта используются вертолеты МИ-8, а также самолеты АН-2 и Л-410. Финансирование специализированной санитарно-авиационной эвакуации осуществляется за счет средств областного бюджета по государственному контракту с АО «2 АOA».

На круглосуточном дежурстве находится вертолет «МИ-8 МТВ1» с двухместным медицинским модулем, оснащенный современным оборудованием экспертного класса. При необходимости АО «2 АOA» предоставляет воздушные суда «АН-2» и «Л-410».

Всего на территории Архангельской области по состоянию на 1 января 2019 года имеется 31 вертолетная посадочная площадка в муниципальных

образованиях Архангельской области, соответствующая минимальным требованиям безопасности полетов, на которую возможна посадка вертолетов при выполнении санитарных заданий. На 15 из данных площадок посадка возможна в любое время суток.

При медицинских организациях имеется пять вертолетных площадок (ГБУЗ «АОКБ», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Коношская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Коношская ЦРБ»), государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Устьянская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Устьянская ЦРБ»), государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Плесецкая центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Плесецкая ЦРБ»), государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Няндомская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Няндомская ЦРБ)).

Аэродромная сеть представлена 23 аэродромами, из которых пять могут принимать самолеты санитарной авиации круглосуточно.

Сведения об использовании санитарной авиации при оказании медицинской помощи в Архангельской области с 2010 по 2018 годы представлены в таблице 7.

Отделение экстренной консультативной СМП (далее – ОЭК СМП) является структурным подразделением ГБУЗ «АОКБ». Количество сформированных авиамедицинских бригад (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») равняется 6, но при наличии клинических показаний состав бригад может изменяться, усиление бригады специалистами узких профилей происходит в течение не более одного часа до вылета или выезда сформированной бригады на экстренный вызов.

Функционируют следующие специализированные бригады:

- детская хирургическая;
- взрослая хирургическая;
- акушерско-гинекологическая;
- неонатальная;
- травматологическая;
- нейрохирургическая.

В составе каждой из бригад находится врач анестезиолог-реаниматолог.

Одновременно в ОЭК СМП дежурят врачи 11 специальностей (анестезиологи-реаниматологи, хирурги, нейрохирурги, торакальные хирурги, челюстно-лицевые хирурги, отоларингологи, акушеры-гинекологи, неонатологи, сосудистые хирурги, эндоскописты, специалисты ультразвуковой диагностики), а также медицинский персонал со средним профессиональным образованием, находящийся на постоянном дежурстве, по трем специальностям (медицинские сестры-анестезисты, операционные сестры, акушерки). Для вылета или выезда для оказания экстренной медицинской помощи при необходимости

организуются полипрофессиональные бригады: врачи-эндоскописты, оториноларингологи, торакальные хирурги. В зависимости от сложившейся клинической ситуации бригада может формироваться в течение одного часа (сбор бригады к вылету или выезду).

В штате диспетчерского отдела ОЭК СМП для обеспечения круглосуточных дежурств работают пять медицинских сестер по приему и передаче вызовов.

Архангельская область с 2017 года участвовала в реализации приоритетного проекта по развитию санитарной авиации, в рамках исполнения которого постановлением Правительства Архангельской области от 17 января 2017 года № 7-пш утверждена программа Архангельской области «Обеспечение оказания на территории Архангельской области экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации, на 2017 – 2019 годы (развитие санитарной авиации)» (далее – региональная программа). Результаты реализации региональной программы отражены в таблице 8.

В рамках реализации региональной программы в сентябре 2017 года в Архангельскую область поступил вертолет МИ-8 МТВ1, оснащенный медицинским модулем для оказания экстренной медицинской помощи жителям отдаленных и труднодоступных районов Архангельской области, а также эвакуации пациентов с целью получения специализированной помощи.

Также в ходе реализации приоритетного проекта в 2017 году выполнено мероприятие по модернизации вертолетной площадки при ГБУЗ «АОКБ». Мероприятие реализовано в рамках региональной программы за счет средств областного бюджета.

Объемы оказания скорой специализированной медицинской помощи ежегодно увеличиваются, бригадами ОЭК СМП (служба санитарной авиации):

за 2016 год выполнено 533 выезда автомобильным транспортом и 469 вылетов с использованием воздушного судна, эвакуированы 1299 человек, в том числе 221 ребенок;

в 2017 году выполнен 491 выезд и 582 вылета, эвакуированы 1389 человек, в том числе 228 детей;

в 2018 году выполнено 470 выездов, 697 вылетов, эвакуированы 1730 человек, в том числе 205 детей.

Осуществляется постоянное взаимодействие с Ненецким автономным округом:

в 2016 году выполнено 20 вылетов, эвакуирован 51 человек, в том числе 11 детей;

в 2017 году выполнено 32 вылета, эвакуированы 69 человек, в том числе 12 детей;

в 2018 году выполнено 43 вылета, эвакуированы 104 человека, в том числе 19 детей.

В структуре эвакуируемых пациентов на первом месте – пациенты с сосудистой патологией головного мозга (острое нарушение мозгового кровообращения, субарахноидальное кровоизлияние) – 25,5 процента, на втором месте – острый коронарный синдром – 22,9 процента, на третьем месте – акушерская патология – 20,3 процента, на четвертом месте – пациенты с травмой – 17,8 процента.

Межгоспитальная эвакуация составляет 99,9 процента, эвакуация непосредственно с мест происшествия (ДТП) – от двух до семи случаев в год.

Согласно проведенному анализу работы ОЭК СМП за 2018 год выполнено 697 вылетов воздушным транспортом (без Ненецкого автономного округа – 654) и 470 выездов автомобильным транспортом, эвакуирован 1731 пациент. При этом врачи анестезиологи-реаниматологи вылетали в 519 случаях – 74,5 процента, 33,6 процента вылетов санитарной авиации сопровождаются эвакуацией пациентов на искусственной вентиляции легких (из них 75 процентов – дети). В 47,2 процента случаев вылеты осуществляли врачи-неонатологи, в 20,7 процента – акушеры-гинекологи. Каждый пятый вызов сопровождался оперативным вмешательством или инвазивной манипуляцией.

Медицинские работники ОЭК СМП проходили обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад» во Всероссийском центре медицины катастроф «Защита» в августе 2013 года (таблица 9). Администрацией ГБУЗ «АОКБ» в 2019 году направлена заявка на проведение выездного цикла по обучению сотрудников ОЭК СМП по циклу «Подготовка авиамедицинских бригад».

Алгоритм взаимодействия утвержден распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 27 декабря 2013 года № 185-ро «Об образовании Центра (отделения) экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ «АОКБ».

Немедицинский персонал, обеспечивающий работу всей медицинской организации и структурного подразделения ОЭК СМП, отвечающего за осуществление санитарно-авиационной эвакуации, бухгалтерия, планово-экономический отдел, кадровая служба являются также структурными подразделениями ГБУЗ «АОКБ».

В структуре ГБУЗ «АОКБ» выделено структурное подразделение «Автохозяйство медицинского и санитарного транспорта». В оперативном управлении ГБУЗ «АОКБ» имеются пять реанимобилей класса «С», используемых при проведении медицинской эвакуации.

В ГБУЗ «АОКБ» функционирует медицинская информационная система «Ариадна». Компонент системы – автоматизированное рабочее место «Скорая помощь» позволяет регистрировать и обрабатывать вызовы на санитарные задания, а также экстренные телефонные консультации врачами-специалистами ГБУЗ «АОКБ».

Распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 12 апреля 2016 года № 179-рд «Об организации проведения дистанционного

телемедицинского консультирования в медицинских организациях на территории Архангельской области» утвержден порядок проведения дистанционного телемедицинского консультирования. Телемедицинская сеть объединяет четыре центра телемедицины, 31 телемедицинскую студию в медицинских организациях и два центра в медицинских организациях федерального подчинения. Возможность телемедицинского консультирования организована во всех государственных медицинских организациях Архангельской области. Кроме того, осуществляется межрегиональное взаимодействие с медицинскими организациями Ненецкого автономного округа.

Архангельский областной консультативно-диагностический центр телемедицины ГБУЗ «АОКБ» осуществляет телемедицинские (отложенные и в режиме реального времени) консультации по 30 врачебным специальностям. В структуре преобладают врачи неврологи, кардиологи, нейрохирурги, травматологи, аритмологи, торакальные хирурги, ревматологи. В 2018 году было проведено 4482 консультации. Кроме того, осуществлялось консультирование специалистов государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница» – 404 консультации, а также консультирование с федеральными медицинскими организациями – 104 консультации.

С 2018 года в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 27 декабря 2017 года № 75-ро «Об организации работы телемедицинского Центра компетенции ГБУЗ «АОКБ» функционирует телемедицинский Центр компетенции Архангельской области. В 2018 году поставлено на учет 404 пациента с тяжелыми и urgentными состояниями.

Архангельский областной консультативно-диагностический центр телемедицины подключен к телемедицинской сети Министерства здравоохранения Российской Федерации (ВЦМК «Защита») и телемедицинской сети (ЕГИСЗ). В 2018 году было проведено 104 телемедицинские консультации по 13 медицинским специальностям с 16 федеральными медицинскими организациями (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» и др.).

**Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в 2010 – 2018 годах**

Год	Число вылетов, всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов, всего	Из них детей, включая детей до года	Авиакомпания, выполнявшая вылеты
2010	416	391	25	158	258	589	150	АО «2 АОА»
2011	476	442	34	181	295	632	128	АО «2 АОА»
2012	493	453	40	182	311	691	89	АО «2 АОА»
2013	530	481	49	205	325	791	196	АО «2 АОА»
2014	454	394	60	195	259	846	206	АО «2 АОА»
2015	459	401	58	181	278	824	146	АО «2 АОА»
2016	469	406	63	164	305	766	143	АО «2 АОА»
2017	582	513	69	201	381	913	132	АО «2 АОА»
2018	697	602	95	252	445	1267	186	АО «2 АОА»

**Участие Архангельской области в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017 – 2018 годах**

Год	Дата начала полетов	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуированных пациентов в рамках проекта	Из них дети	Из них дети до года	Сумма фактически потраченных федеральных средств (рублей)	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта на софинансирование (рублей)
2017	сентябрь	107	162	19	10	81 492 407,85	9 469 092,15
2018	февраль	153	228	36	20	88 920 299,99	23 161 436,29

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

Год	Число лиц, прошедших обучение
2013 год (август)	25
Всего на момент подготовки документа лиц с действующими сертификатами	0

**Количество и профиль выездных бригад ОЭК СМП ГБУЗ «АОКБ»**

Профиль бригад	Количество бригад	Число физических лиц в составе бригады при выполнении санитарно-авиационной эвакуации	Место формирования (прикрепления) бригады	График дежурства бригад по санитарной авиации	Характер дежурства бригад (на дому, в медицинской организации и т.д.)
Общепрофильные врачебные бригады	6	4	ОЭКСМП ГБУЗ «АОКБ»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации	2	2	ОЭКСМП ГБУЗ «АОКБ»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Общепрофильные фельдшерские бригады	0	0	-	-	-
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	1	2	ОЭКСМП ГБУЗ «АОКБ»	в рабочее время на основных рабочих местах	в ночное время, выходные и праздничные дни дежурство на дому
Специализированные педиатрические бригады	0	0	-	-	-
Специализированные психиатрические бригады	0	0	-	-	-

### III. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Развитие системы оказания СМП с использованием санитарной авиации в Архангельской области в формате «24/7» на основе единой службы СМП и медицины катастроф трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Таблица 11

#### Показатели по годам реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в Архангельской области

Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	Дата расчета (месяц, год)	Значение показателей по годам реализации проекта					
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	человек	162	декабрь 2017 года	168	185	218	241	264	287
Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	процентов	83,5	декабрь 2017 года	90	90	90	90	90	90

#### Задачи

1. Формирование регионального центра СМП и медицины катастроф.
2. Создание единой региональной системы диспетчеризации СМП.
3. Формирование медицинских округов, объединяющих несколько районов Архангельской области, с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, ориентируясь на среднюю численность населения не менее 150 – 200 тыс. человек в каждом округе.
4. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощность системы здравоохранения Архангельской области.

5. Продолжение работы службы санитарной авиации в Архангельской области в формате «24/7» к концу 2024 года.

6. Увеличение количества вылетов санитарной авиации к концу 2024 года на 150 вылетов (по отношению к 2018 году).

#### **IV. Ожидаемые результаты**

Планируется:

1. Сформировать региональный центр СМП и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории Архангельской области.

2. Внедрить единую региональную информационную систему управления службой СМП, интегрированную с медицинской информационной системой Архангельской области, включенную в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

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

4. Организовать работу санитарной авиации в Архангельской области с возможностью эвакуации пациентов из всех муниципальных образований в круглосуточном режиме.

5. Увеличить количество вылетов санитарной авиации к концу 2024 года на 150 вылетов (по отношению к 2018 году).

6. Реконструировать вертолетную (посадочную) площадку при ГБУЗ «АОКБ» (город Архангельск) – медицинской организации III уровня по трехуровневой системе здравоохранения.

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

##### **1. Основные этапы оптимизации деятельности медицинских организаций, оказывающих СМП, и службы медицины катастроф**

1.1. Передача отдела медицины катастроф – структурного подразделения ГБУЗ «АОКБ» в ГБУЗ «АОКССМП» с организацией Архангельского областного центра СМП и медицины катастроф.

Срок реализации мероприятия: IV квартал 2019 года – I квартал 2020 года.

1.2. Передача отделений СМП из центральных районных и городских больниц Архангельской области в ГБУЗ «АОКССМП»:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Новодвинская центральная городская больница» – 2019 год;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Приморская центральная районная больница» (отдельные населенные пункты) – 2020 – 2022 годы;

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Холмогорская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Холмогорская ЦРБ») (отдельные населенные пункты) – 2023 – 2024 годы.

Присоединение отделений и станций СМП, находящихся в структуре прочих медицинских организаций, в настоящее время нецелесообразно ввиду их удаленности, наличия рисков снижения эффективности административного управления и контроля. При этом планируется организация единой централизованной диспетчерской службы по приему и передаче вызовов для всех медицинских организаций с выполнением аналитических и статистических функций, в том числе с осуществлением контроля за своевременностью и профильностью госпитализаций, с принятием управленческих решений (2019 – 2020 годы).

Служба санитарной авиации (ОЭК СМП) продолжает функционировать на базе ГБУЗ «АОКБ» в единой структуре с телемедицинским Центром компетенции по дистанционному мониторингу и наблюдению пациентов, находящихся в тяжелом и ургентном состояниях, Архангельским областным консультативно-диагностическим отделом телемедицины, акушерским дистанционным консультативным кабинетом (входит в состав Перинатального центра ГБУЗ «АОКБ»). Планируется интеграция диспетчерской службы ОЭК СМП ГБУЗ «АОКБ» с единой диспетчерской службой по приему и передаче вызовов ГБУЗ «АОКССМП» (2020 год).

1.3. Оптимизация оказания неотложной медицинской помощи с организацией:

1) на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» общегородского круглосуточного отделения оказания неотложной медицинской помощи.

Этапы:

1. Продление оказания неотложной медицинской помощи до 21:00 ежедневно.

Срок реализации мероприятия – 2020 год.

2. Организация круглосуточного оказания неотложной медицинской помощи.

Срок реализации мероприятия – 2021 год;

2) на базе медицинских организаций, расположенных в городах Северодвинске и Новодвинске (2021 – 2022 годы).

1.4. В целях обеспечения антитеррористической защищенности системы здравоохранения планируется развитие взаимодействия со службой 112, региональным оператором которой на всей территории Архангельской области является государственное бюджетное учреждение Архангельской области «Служба спасения имени И.А. Поливаного» (2019 год).

## **2. Внедрение единой региональной информационной системы управления службой СМП, интегрированной с МИС, в Архангельской области**

Таблица 12

### **План внедрения единой информационной системы управления приемом и обработкой вызовов для службы СМП Архангельской области на базе автоматизированной системы управления «Скорая медицинская помощь АДИС» (2019 – 2020 годы)**

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	
		Начало	Окончание
1	2	3	4
1.	<p>Масштабирование информационной системы ГБУЗ «АОКССМП» с целью подключения отделений СМП: ГБУЗ «Холмогорская ЦРБ»; государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Виноградовская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Виноградовская ЦРБ»); Внедрение информационной системы в ГБУЗ «Котласская ЦГБ» с подключением отделений СМП: государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Верхнетоемская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Верхнетоемская ЦРБ»); государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Ильинская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Ильинская ЦРБ»); государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Красноборская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Красноборская ЦРБ»); государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Яренская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Яренская ЦРБ»);</p>	1 января 2019 года	31 декабря 2019 года

1	2	3	4
	<p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Коряжемская городская больница (далее – ГБУЗ «Коряжемская ГБ»).</p> <p>Внедрение информационной системы в ГБУЗ «Вельская ЦРБ» с подключением отделений СМП: ГБУЗ «Коношская ЦРБ»; ГБУЗ «Устьянская ЦРБ»;</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова» (далее – ГБУЗ «Шенкурская ЦРБ им. Н.Н. Приорова»)</p>		
2.	<p>Внедрение информационной системы в отделениях СМП:</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Каргопольская центральная районная больница им. Н.Д. Кировой» (далее – ГБУЗ «Каргопольская ЦРБ им. Н.Д. Кировой»);</p> <p>ГБУЗ «Няндомская ЦРБ»;</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Карпогорская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Карпогорская ЦРБ»);</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Мезенская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Мезенская ЦРБ»);</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Лешуконская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Лешуконская ЦРБ»);</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Мирнинская центральная городская больница» (далее – ГБУЗ «Мирнинская центральная городская больница»);</p> <p>ГБУЗ «Плесецкая ЦРБ»;</p> <p>государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Онежская центральная районная больница» (далее – ГБУЗ «Онежская ЦРБ»);</p> <p>ГБУЗ «АОКБ» (диспетчерская ОЭК СМП);</p>	1 января 2020 года	31 декабря 2020 года

Создание единого информационного пространства службы СМП Архангельской области путем внедрения единой информационной системы управления приемом и обработкой вызовов на базе программного комплекса

автоматизации станций СМП (ПК «АДИС») предусмотрено в период 2019 – 2020 годов.

Планируется внедрение в государственные медицинские организации Архангельской области автоматизированной системы управления «Скорая медицинская помощь АДИС», включая установку локального сервера с подключением к нему автоматизированных рабочих мест.

С 1 января 2021 года планируется формирование единой диспетчерской службы СМП на базе оперативного отдела ГБУЗ «АОКССМП», которое возможно в двух моделях:

1. Единый прием вызовов и единое управление выездными бригадами.
2. Единый прием вызовов, управление выездными бригадами силами диспетчерских постов отделений СМП с контролем исполнения на уровне оперативного отдела ГБУЗ «АОКССМП».

В 2021 – 2022 годах запланирована реализация мероприятий по дублированию Единой диспетчерской службы СМП на базе государственного бюджетного учреждения Архангельской области «Служба спасения имени И.А. Поливаного» – регионального оператора системы «112» на случай возникновения чрезвычайных ситуаций, террористических и иных угроз.

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

С учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, а также наличия медицинской и транспортной инфраструктуры, климато-географических особенностей муниципальных образований планируется формирование на территории Архангельской области четырех медицинских округов (численность населения не менее 150 – 200 тыс. человек в каждом округе):

Центральный (Архангельский) медицинский округ: города Архангельск, Новодвинск, Приморский (отдельные населенные пункты), Мезенский, Лешуконский, Пинежский, Холмогорский, Виноградовский, Плесецкий районы, город Мирный с общей численностью населения 561 тыс. человек;

Северный (Северодвинский) медицинский округ: город Северодвинск, Приморский (отдельные населенные пункты), Онежский районы с общей численностью населения 198 тыс. человек;

Южный (Котласский) медицинский округ: города Котлас, Коряжма, Котласский, Верхнетоемский, Вилегодский, Ленский, Красноборский районы с общей численностью населения 192 тыс. человек;

Юго-Западный (Вельский) медицинский округ: Вельский, Устьянский, Шенкурский, Няндомский, Коношский, Каргопольский районы с общей численностью населения 160 тыс. человек.

Срок реализации – IV квартал 2019 года – I квартал 2020 года.

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

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

Распоряжениями министерства здравоохранения Архангельской области определены маршрутизация и правила оказания медицинской помощи на территории Архангельской области, в том числе больным с острым нарушением мозгового кровообращения, ОКС, пострадавшим в ДТП.

Таблица 13

#### **Маршрутизация оказания медицинской помощи на территории Архангельской области, в том числе больным с острым нарушением мозгового кровообращения, ОКС, пострадавшим в ДТП**

<b>Наименование медицинского округа</b>	<b>Медицинские организации I уровня</b>	<b>Медицинские организации II уровня</b>	<b>Медицинские организации III уровня</b>
1	2	3	4
Центральный (Архангельский) медицинский округ	ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 4», ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 6», ГБУЗ «Архангельская городская клиническая больница № 7», ГБУЗ «Холмогорская ЦРБ», ГБУЗ «Приморская ЦРБ», ГБУЗ «Мезенская ЦРБ», ГБУЗ «Лешуконская ЦРБ», ГБУЗ «Карпогорская ЦРБ», ГБУЗ «Виноградовская ЦРБ»,	ГБУЗ «Новодвинская ЦГБ» (первичное сосудистое отделение (далее – ПСО), травмоцентр II уровня)	ГБУЗ «АОКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, перинатальный центр, травмоцентр I уровня, ПСО), ГБУЗ «Первая ГКБ им. Е.Е. Волосевич» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, региональный сосудистый центр (далее – РСЦ), ГБУЗ «Архангельская областная детская

1	2	3	4
	ГБУЗ «Плесецкая ЦРБ», ГБУЗ «Мирнинская ЦГБ»		клиническая больница им. П.Г. Выжлецова» (далее – ГБУЗ «АОДКБ») (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, детский травмоцентр I уровня)
Северный (Северодвинский) медицинский округ	ГБУЗ «Приморская ЦРБ», ГБУЗ «Онежская ЦРБ»	ГБУЗ «Северодвинская ГБ № 1» (межрайонный центр, ПСО), ГБУЗ «Северодвинская ГKB № 2 СМП» (межрайонный хирургический центр, травмоцентр II уровня), ГБУЗ «Северодвинская ГДКБ» (детский межрайонный центр)	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 58 ФМБА России» (ПСО с отделением рентгенэндоваскулярной хирургии), ГБУЗ «АОКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, перинатальный центр, травмоцентр I уровня, ПСО), ГБУЗ «Первая ГKB им. Е.Е. Волосевич» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, РСЦ), ГБУЗ «АОДКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, детский травмоцентр I уровня)
Южный (Котласский) медицинский округ	ГБУЗ «Верхнетоемская ЦРБ», ГБУЗ «Ильинская ЦРБ», ГБУЗ «Яренская ЦРБ», ГБУЗ «Красноборская ЦРБ»	ГБУЗ «Коряжемская ГБ» (ПСО)	ГБУЗ «Котласская ЦГБ» (ПСО с отделением рентгенэндоваскулярной хирургии, межрайонный центр, травмоцентр II уровня, центр родовспоможения), ГБУЗ «АОКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, перинатальный центр,

1	2	3	4
Юго-Западный (Вельский) медицинский округ	ГБУЗ «Устьянская ЦРБ», ГБУЗ «Шенкурская ЦРБ», ГБУЗ «Коношская ЦРБ», ГБУЗ «Каргопольская ЦРБ»	ГБУЗ «Вельская ЦРБ» (межрайонный центр, ПСО, травмоцентр II уровня, центр родовспоможения), ГБУЗ «Няндомская ЦРБ» (межрайонный центр, травмоцентр II уровня)	травмоцентр I уровня, ПСО), ГБУЗ «Первая ГКБ им. Е.Е. Волосевич» (РСЦ), ГБУЗ «АОДКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, детский травмоцентр I уровня)  ГБУЗ «АОКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, перинатальный центр, травмоцентр I уровня, ПСО), ГБУЗ «Первая ГКБ им. Е.Е. Волосевич» (РСЦ), ГБУЗ «АОДКБ» (оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, детский травмоцентр I уровня)

Медицинская эвакуация на территории Архангельской области осуществляется двумя станциями СМП (ГБУЗ «АОКССМП» и государственным бюджетным учреждением здравоохранения Архангельской области «Северодвинская станция скорой медицинской помощи») и отделениями СМП центральных городских и районных больниц (20), а также ОЭКСМП (санитарная авиация) ГБУЗ «АОКБ».

Осуществляется межрегиональное взаимодействие с другими субъектами Российской Федерации по оказанию СМП:

Ненецкий автономный округ (далее – НАО): оказание санитарно-авиационной помощи специалистами ОЭК СМП ГБУЗ «АОКБ» на основе договорных обязательств с НАО, специализированной (высокотехнологичной) медицинской помощи жителям НАО в медицинских организациях III уровня на территории города Архангельска;

Республика Коми: оказание специализированной медицинской помощи жителям Ленского района Архангельской области в государственных медицинских организациях Республики Коми;

Республика Карелия: оказание специализированной медицинской помощи жителям Соловецкого архипелага Приморского района Архангельской области в государственных медицинских организациях Республики Карелия.

В соответствии с межведомственным соглашением о взаимодействии органов управления подразделениями и силами, участвующими в ликвидации последствий ДТП на территории Архангельской области осуществляется взаимодействие со специальными службами Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Архангельской области и Главного управления Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Архангельской области.

### **5. Оценка объема годовой потребности Архангельской области в санитарно-авиационных эвакуациях**

Планируется увеличение количества вылетов санитарной авиации не менее чем на 25 вылетов ежегодно за счет дополнительных вылетов, оплачиваемых за счет средств субсидии из федерального бюджета бюджету Архангельской области на закупку авиационных работ. Кроме того, планируется сокращение времени подготовки бригады специалистов и воздушного судна до 30 минут.

Таблица 14

#### **Прогнозная динамика количества вылетов санитарной авиации и количества эвакуированных пациентов**

<b>Наименование</b>	<b>2019 год</b>	<b>2020 год</b>	<b>2021 год</b>	<b>2022 год</b>	<b>2023 год</b>	<b>2024 год</b>
Количество вылетов	679	704	729	754	779	804
Прогнозное количество эвакуированных (чел.)	1120	1160	1200	1250	2290	2350

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

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

**План по обучению специалистов по направлению  
«Подготовка авиамедицинских бригад»**

<b>Наименование медицинских организаций</b>	<b>2019 год, чел.</b>	<b>2020 год, чел.</b>	<b>2021 год, чел.</b>	<b>2022 год, чел.</b>	<b>2023 год, чел.</b>	<b>2024 год, чел.</b>
ГБУЗ «АОКБ	15	15	10	10	15	20
ГБУЗ «АОКССМП»	–	8	12	–	–	–

**7. Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов (самолетов, вертолетов), используемых на территории Архангельской области, с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории Архангельской области**

Общая потребность Архангельской области в вертолетных площадках для обеспечения выполнения санитарных заданий составляет 44 вертолетные площадки.

В настоящее время требуется дополнительное строительство 13 вертолетных площадок. Из используемых вертолетных площадок 28 требуют дооснащения необходимым световым и техническим оборудованием.

Потребность в вертолетных площадках определялась на основе проведенной аналитической работы исходя из следующих условий:

транспортная доступность медицинских организаций (расстояние до головного учреждения, наличие автомобильных и иных дорог, наличие переправ (водных преград);

ликвидация (минимизация) медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, связанных с ДТП на федеральной автодороге М-8 (Холмогоры).

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

Планируется реконструкция одной вертолетной посадочной площадки ГБУЗ «АОКБ» (город Архангельск) (2020 год).

Мероприятия: устройство ограждения вертолетной площадки, установка видеонаблюдения, освещения («ночной старт»), маркировка светоотражающей краской и пр.

## VI. Управление и механизмы реализации Стратегии

Управление реализацией Стратегии и контроль за ее исполнением осуществляет министерство здравоохранения Архангельской области.

Механизм реализации Стратегии предусматривает реализацию мероприятий в рамках Программы и иных программ Архангельской области.

Отчетность о реализации Стратегии формируется при представлении ежемесячной отчетности о реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», расходовании средств федерального бюджета, в том числе посредством размещения сведений в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет», а также в рамках подготовки ежеквартальных и ежегодных отчетов о реализации Программы.

