



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН - АЛАНИЙЫ ХИЦÆУАД  
**У Ы Н А Ф Ф Æ**  
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ  
**ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е**

от 25 июня 2019 г. № 217

г. Владикавказ

**Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации  
в Республике Северная Осетия-Алания до 2024 года**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» Правительство Республики Северная Осетия-Алания **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания до 2024 года.

Председатель Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания



Т. Тускаев

**УТВЕРЖДЕНА**  
постановлением Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания  
от 25 июня 2019 г. № 217

**Стратегия развития санитарной авиации  
в Республике Северная Осетия-Алания до 2024 года**

г.Владикавказ

## **I. Общие положения**

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

Стратегия разработана в соответствии с паспортом регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного Председателем Правительства Республики Северная Осетия-Алания 13 декабря 2018 года.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Воздушный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», иные федеральные законы, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», региональный проект Республики Северная Осетия-Алания «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

## **II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания**

### **1. Сведения о Республике Северная Осетия-Алания.**

Республика Северная Осетия-Алания входит в состав Северо-Кавказского федерального округа, расположена на северном склоне Большого Кавказа и Осетинской равнине. Площадь территории составляет 8 тыс. кв. км.

#### Административно-территориальное деление.

Административный центр Республики Северная Осетия-Алания г. Владикавказ.

Город Владикавказ делится 4 внутригородских района: Затеречный, Северо-Западный, Иристонский, Промышленный.

В состав Республики Северная Осетия-Алания входят 8 муниципальных районов:

Алагирский район	- центр г. Алагир;
Ардонский район	- центр г. Ардон;
Дигорский район	- центр г. Дигора;
Ирафский район	- центр с. Чикола;
Кировский район	- центр с. Эльхотово;
Моздокский район	- центр г. Моздок;
Правобережный район	- центр г. Беслан;
Пригородный район	- центр с. Октябрьское.

### ***Краткий анализ демографической ситуации в 2016-2018 гг.***

**Численность населения** Республики Северная Осетия-Алания по состоянию на 1 января 2018 г. составляла **701 765** человек.

Демографическая ситуация в Республике Северная Осетия-Алания характеризуется рядом особенностей. Начиная с 2011 г. наблюдается постепенное снижение общей численности населения. За 2011-2018 гг. численность населения республики сократилась на 11,2 тыс. человек (в 2016-2017 гг. – на 1,6 тыс. человек).

За 2018 г. в республике родилось 9 180 детей, что на 195 детей больше, чем за аналогичный период 2017 г.

**Показатель рождаемости** за этот период составил 13,1 против 12,8 на 1000 населения в 2017 г. (показатель РФ – 10,9, РСО-Алания (2016 г. – 14,1).

**Показатель младенческой смертности** за 2018 г. в республике снизился на 16,4 % и составил 4,6 против 5,5 на 1000 родившихся живыми за 2017 г. (по РФ - 5,1), РСО-Алания (2016 г. – 6,8).

За 2018 год отмечается снижение смертности от всех причин - абсолютное число умерших составило 7 180 человек, что на 31 человек меньше, чем за аналогичный период 2017 г. Показатель общей смертности в республике за январь-декабрь 2018 г. составил 10,2 на 1 000 населения против 10,3 в аналогичном периоде 2017 г., что на 1 % ниже среднероссийского показателя (РФ – 12,4), РСО-Алания (2016 г. – 10,4).

#### ***Сеть медицинских организаций***

В 2018 году в системе здравоохранения функционировали **45** государственных и **2** федеральные медицинские организации, в т.ч.:

больничных организаций - **23** (49 %), из них **2** родильных дома;

диспансеров - **5** (в т. ч. противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, наркологический, эндокринологический);

самостоятельных амбулаторно-поликлинических организаций - **12** (27 %), в т.ч.: врачебно-физкультурный диспансер;

**8** медицинских организаций особого типа;

**2** санаторно-курортные организации;

Республиканская станция переливания крови;

Республиканский дом ребенка.

#### ***Кадровое обеспечение системы здравоохранения***

По состоянию на 1 января 2019 года, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, работает **3511** врачей и **5844** медицинских работника со средним профессиональным образованием.

Уровень укомплектованности врачами составил **91,6%**, средним медицинским персоналом - **93,4%**, в целом уровень укомплектованности медицинскими кадрами составил **92,5%**.

### ***Заболеваемость населения республики.***

Заболеваемость взрослого населения, с одной стороны, отражает распространенность патологии в популяции, а с другой, - доступность медицинской помощи, поэтому рост заболеваемости как общей, так и по отдельным классам болезней не должен рассматриваться как отрицательное явление.

В структуре **общей заболеваемости всего населения** в 2018 году:

на первом месте – болезни органов дыхания – 29 551,5 на 100 тыс. населения (в 2017 году – на первом месте – 29 517,7 на 100 тыс. населения);

на втором месте – болезни системы кровообращения – 17 622,6 на 100 тыс. населения (в 2017 году – на втором месте – 22 239,8 на 100 тыс. населения);

на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 9 400,0 на 100 тыс. населения (в 2017 году – на третьем месте – 9 812,6 на 100 тыс. населения);

на четвертом месте – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 8 151,3 на 100 тыс. населения (в 2017 году – на седьмом месте – 7 439,2 на 100 тыс. населения);

на пятом месте – болезни мочеполовой системы – 7819,6 (в 2017 году – на восьмом месте – 7 402,6 на 100 тыс. населения).

На территории республики 9 муниципальных образований. Из них в 3-х муниципальных образованиях: Ирафском, Алагирском, Пригородном районах - имеются труднодоступные горные отдаленные населенные пункты, в которых с помощью автомобилей скорой медицинской помощи (далее-АСМП) экстренная медицинская помощь не может быть оказана в установленные сроки, что снижает своевременность и качество оказываемой медицинской помощи населению республики.

Ирафский район расположен в юго-западной части республики. Площадь 1376 кв. км, численность населения на 1 января 2018 г. – 15160 человек.

Большую часть района занимают горы, в связи с чем время оказания экстренной медицинской помощи превышает установленные сроки.

Алагирский район расположен на северных склонах Кавказских гор и части Осетинской наклонной равнины. Является самым большим по площади муниципальным образованием республики, занимает площадь 2135 кв. км, численность населения на 1 января 2018 г. – 36763 человека. Большая часть района расположена в горной части республики, в связи с чем время оказания экстренной медицинской помощи превышает установленный норматив.

Пригородный район расположен на востоке республики, в горах и на Терской наклонной равнине. В этом районе находится высшая точка республики, гора Казбек – 5033 метра. Площадь района – 1460 кв. км. Численность населения на 1 января 2018 г. составила 103132 человека.

Значительную часть района занимают горы (9 из 19 сельских поселений расположены в горной местности), в связи с чем время оказания экстренной медицинской помощи превышает установленные сроки.

Кроме указанных трех горных муниципальных образований, самым отдаленным муниципальным районом, расположенным в северной части республики, на расстоянии 130 км от столицы республики г. Владикавказа, является Моздокский район. Площадь района составляет 1080 кв. км.

Моздокский район занимает второе место в республике по численности населения – 88123 чел. Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет составляет 23214 человек. Транспортная доступность для жителей района, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи (в условиях регионального сосудистого центра и травмоцентра I уровня г. Владикавказа), составляет порядка 2 часов, однако на практике доезд занимает большее время в связи с низким качеством дорог.

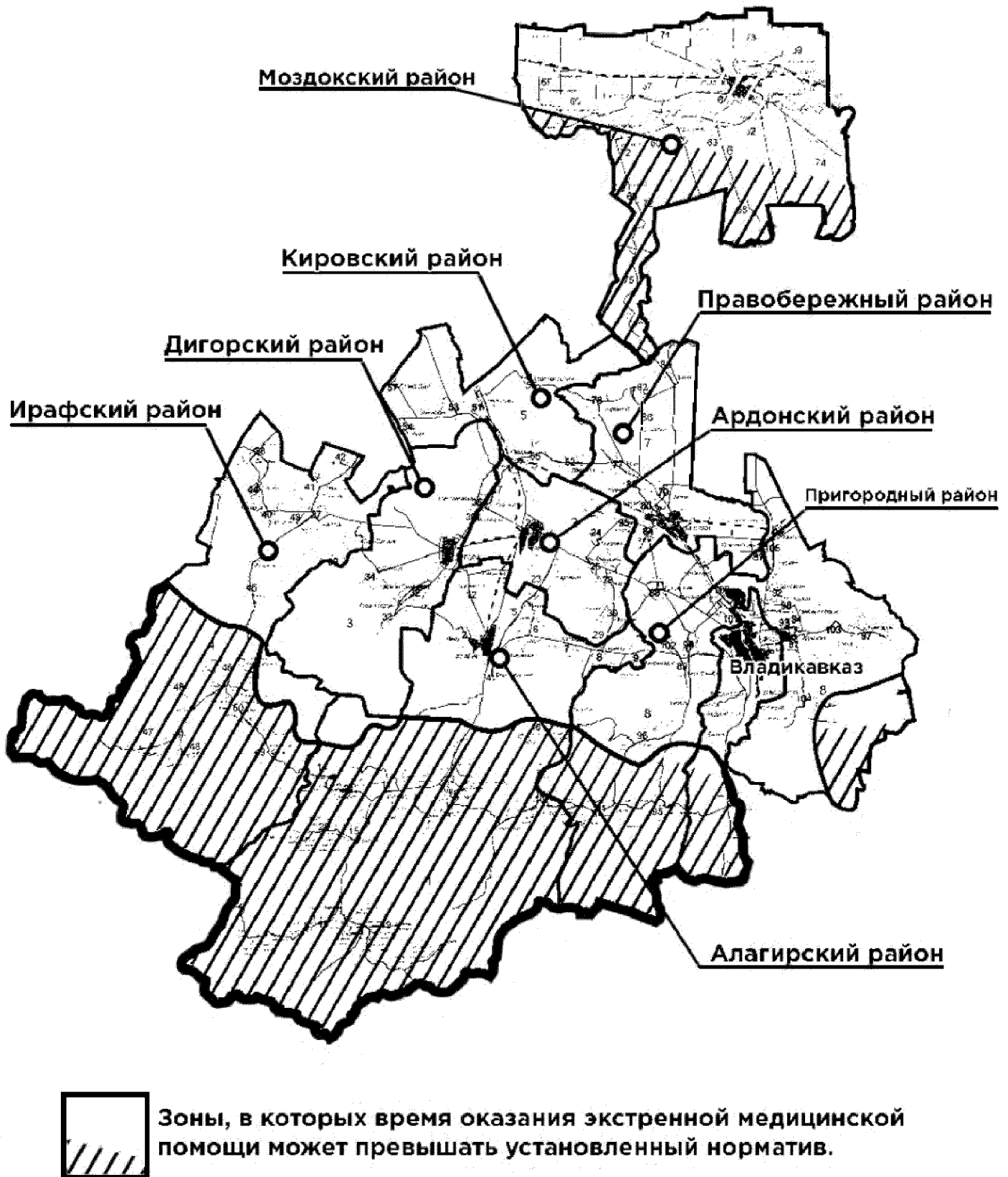
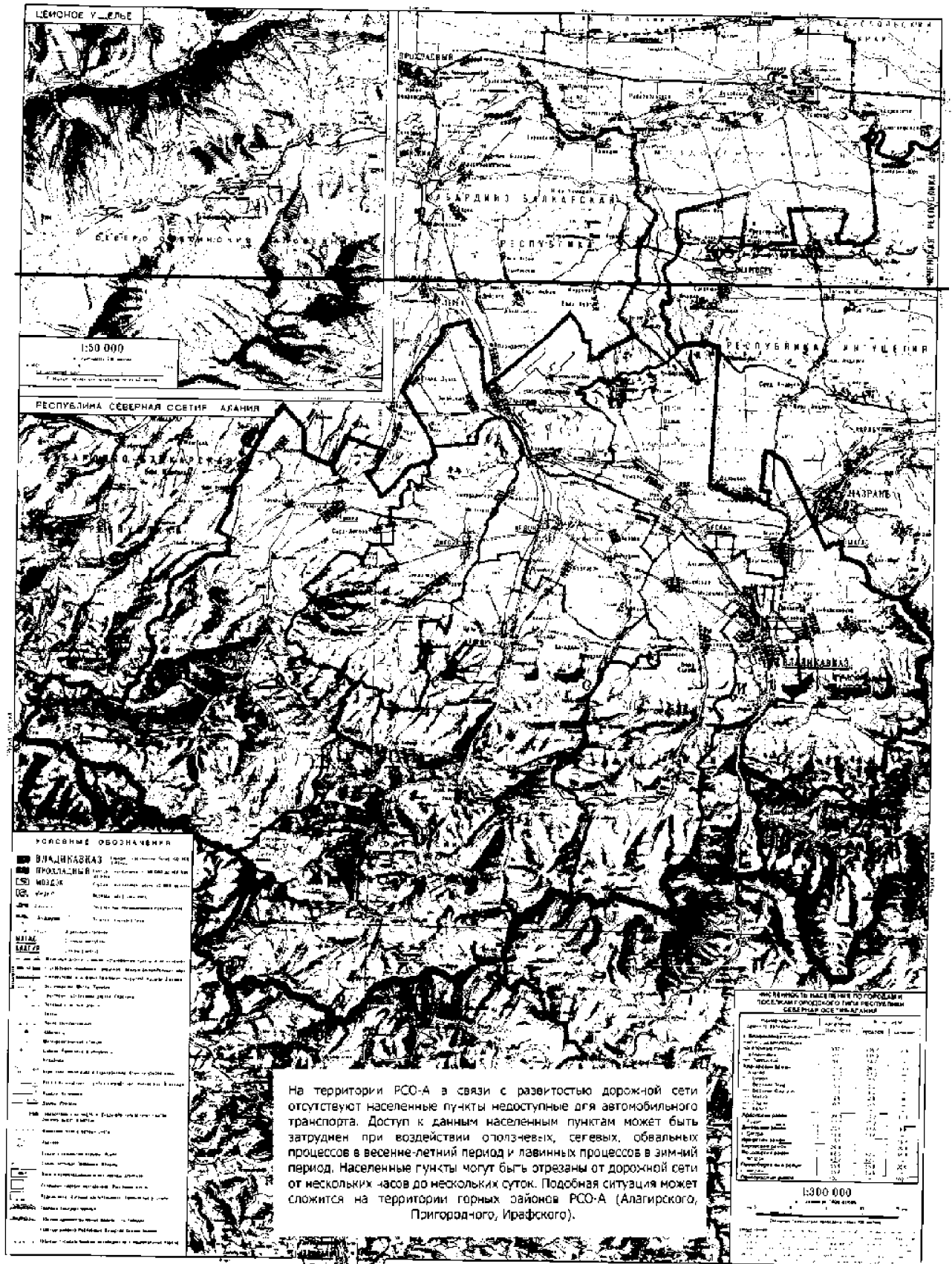


Рис. 1.

Сведения об основных автомобильных магистралях и дорогах



На территории РСО-А в связи с развитостью дорожной сети отсутствуют населенные пункты недоступные для автомобильного транспорта. Доступ к данным населенным пунктам может быть затруднен при воздействии оползневых, селевых, обвальных процессов в весенне-летний период и лавинных процессов в зимний период. Населенные пункты могут быть отрезаны от дорожной сети от нескольких часов до нескольких суток. Подобная ситуация может сложиться на территории горных районов РСО-А (Алагирского, Пригородного, Ирафского).



В республике широкая сеть автомобильных дорог, особенно в предгорной части. Общая протяженность автомобильных дорог составляет 2287 км, из них протяженность:

- автомобильных дорог регионального значения – 856,33 км;
- автомобильных дорог межмуниципального значения – 245,2 км;
- автомобильных дорог местного значения – 935,7 км.

По республике проходят 5 федеральных автомобильных дорог протяженностью 276,109 км, в том числе участки:

Военно-Грузинской автомобильной дороги от г. Владикавказа (с. Нижний Ларс) до российско-грузинской границы в Дарьяльском ущелье – 22,2 км;

Транскавказской автомобильной магистрали (Транскам): Карджин – Алагир – Северный портал тоннеля до границы с Республикой Южная Осетия – 97 км, протяженность тоннеля – 3680 м;

Владикавказ-Алагир – 34,5 км;

М-29 «Кавказ» - 65,6 км от административной границы с Кабардино-Балкарской Республикой до административной границы с Республикой Ингушетия;

М-29 «Кавказ» - подъезд к аэропорту Владикавказ – 4,5 км.

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

На участках федеральных автодорог 8 мест концентрации ДТП:

- «Кавказ» км 499+500 – км 500+500;
- «Кавказ» км 536+000 – км 536+600;
- «Кавказ» км 541+000 – км 541+570;
- «Кавказ» км 545+500 – км 545+700;
- «Подъезд к г. Владикавказ» км 12+600 – км 13+000;
- «Владикавказ-Алагир» км 5+900 – км 6+650;
- «Транскам» км 7+730 – км 7+735;
- «Транскам» км 51+000 – км 52+000;

на участках региональных автодорог 4 места концентрации ДТП:

- «Владикавказ - Ардон - Чикола - Лескен II» 11 км;
- «Владикавказ - Ардон - Чикола - Лескен II» км 12,0 – км 13,0;
- «Владикавказ - Ардон - Чикола - Лескен II» км 35,0 – км 36,0;
- «Моздок-Чермен-Владикавказ» (г. Моздок, ул. Юбилейная, 8);

на улично-дорожной сети г. Владикавказ 10 мест концентрации ДТП:

- пересечение улиц Доватора – Х. Мамсурова;
- пересечение улиц Доватора – Гагарина;
- пересечение улиц Доватора – Первомайская;
- ул. Владикавказская от д. 15 до д. 21;
- пересечение улиц Пожарского – Гвардейская;
- пересечение Московского шоссе – улицы Барбашова;
- пересечение Московского шоссе – улицы Гадиева;

пересечение улиц Ардонская – Ген. Плиева;  
пересечение улиц Гончарова – Бр. Газдановых;  
участок улицы Кирова от ул. Миллера до пр.Мира.

***Анализ оснащенности медицинских организаций телекоммуникационными системами, программным обеспечением***

Оснащенность медицинских организаций Республики Северная Осетия-Алания автоматизированными рабочими местами для медицинских работников (включая развитие инфраструктуры ЛВС в медицинских организациях) составляет 588 единиц.

В медицинских организациях функционирует Единая медицинская информационно-аналитическая система Республики Северная Осетия-Алания (далее – ЕМИАС РСО-Алания), которая предназначена для автоматизации этапов лечебно-диагностического процесса.

**2. Сведения о службе скорой медицинской помощи Республики Северная Осетия-Алания**

Служба скорой медицинской помощи представлена филиалом Станции скорой медицинской помощи ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (далее - ГБУЗ «РКБСМП») и отделением скорой медицинской помощи ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница».

Проведено объединение службы скорой медицинской помощи РСО-Алании в единое юридическое лицо под единым функциональным управлением ГБУЗ «РКБСМП».

**Сведения о службе скорой медицинской помощи РСО-Алания**

Муниципальное образование	Численность населения	Количество бригад		
		всего	врачебные	фельдшерские
г. Владикавказ	323998	81	72	9
Алагирский район	36763	24	4	20
Ардонский район	31 830	3	1	2
Фиагдонское сельское поселение	1492	4	0	4
Дигорский район	18265	8	4	4

Ирафский район	15160	16	4	12
Кировский район	27406	16	4	12
Правобережный район	57088	20	12	8
Пригородный район	103132	28	15	13

Отделение СМП ГБУЗ «Моздокская районная больница»

Муниципальное образование	Численность населения	Кол-во бригад		
		всего	врачебные	фельдшерские
Моздокский	88 123	11	2	9

В соответствии с приказами Минздрава РСО-Алания от 19 декабря 2017 г. №1111 о/д и от 29 марта 2018 г. № 266о/д присоединение отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц произведено по следующему графику:

	Дата присоединения
Пригородный район	01.02.2018 г.
Правобережный район	16.08.2018 г.
Алагирский район	03.09.2018 г.
п. Мизур	03.09.2018 г.
Кировский район	03.09.2018 г.
Дигорский район	06.11.2018 г.
Ирафский район	06.11.2018 г.
Ардонский район	05.04.2019 г.
п. Верхний Фиагдон	01.07.2019 г.

В 2017-2018 гг. Станция скорой медицинской помощи ГБУЗ «РКБСМП» начала работу по созданию Единой диспетчерской службы (далее – ЕДС) на территории г.Владикавказа, Пригородного, Правобережного, Алагирского, Дигорского, Кировского, Ирафского, Ардонского районов.

В настоящее время ЕДС действует на территории всех перечисленных районов. Поселок Верхний Фиагдон Алагирского района планируется включить в ЕДС с 01.07.2019.

Централизованное управление, связь и диспетчеризация службы скорой медицинской помощи с использованием системы ГЛОНАСС позволяет оптимизировать маршрутизацию больных, повысить доступность и сократить время доставки пациента в стационар.

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Республики Северная Осетия-Алания представлены в приложении 1.

**Основные показатели деятельности СМП в РСО-Алания в 2014 – 2018 гг.**

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Доля выездов с временем доезда до пациента менее чем за <b>20 минут</b> , %	85,7	83,6	85,1	87,4	89,1
Доля выездов с временем доезда до места ДТП менее чем за <b>20 минут</b> , %	98,2	99,7	98,7	98,4	99,3
<b>Укомплектованность кадрами (всего), в т.ч.:</b>	96,0	98,4	98,4	95,8	94,9
врачами	94,3	97,1	97,6	93,4	95,5
средним медицинским персоналом	98,3	99,9	99,9	98,0	93,5
<b>Автомобили СМП:</b>					
класса «А»	37	28	25	19	32
класса «В»	37	50	62	62	57
класса «С»	10	10	8	5	1
<b>Автомобили СМП со сроком эксплуатации:</b>					
до 3 лет	24	13	23	22	41
от 3 до 5 лет	10	14	13	5	4
свыше 5 лет	50	61	59	59	45

*Сведения о наличии информационной системы управления службой скорой медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания*

В медицинских организациях республики функционирует модуль «Скорая медицинская помощь» ЕМИАС РСО-Алания, который предназначен для автоматизации деятельности служб оказания скорой медицинской помощи в медицинских организациях. Модуль позволяет вести оперативный учет принятых по телефону вызовов, отслеживать работу бригад, вводить информацию об обслуженных вызовах и получать все необходимые отчеты. Программное обеспечение – БАРС.Здравоохранение.

На 2019 год запланированы мероприятия по интеграции ЕМИАС РСО-Алания со службой 112.

**3. Сведения о работе санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания**

В Республике Северная Осетия-Алания до настоящего времени оказание медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации не осуществлялось.

Для нужд санитарной авиации будет использоваться вертолетная площадка при Владикавказском авиационно-спортивном клубе ДОСААФ России:

Сведения об использовании санитарной авиации при оказании медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания с 2010 года со статистическими данными представлены в приложении 2.

Организацию санитарно-авиационной эвакуации больных и пострадавших будет осуществлять отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (ОЭКМП и МЭ), являющееся структурным подразделением государственного бюджетного учреждения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (далее - ТЦМК).

Прием вызовов и передачу их авиамедицинской бригаде будут осуществлять фельдшеры по приему и передаче вызовов ОЭКМП и МЭ.

Авиамедицинская бригада (далее - АМБр) является структурным подразделением ОЭКМП и МЭ ТЦМК.

Основными задачами АМБр являются:

оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим на месте происшествия и при других случаях, угрожающих жизни и здоровью, с использованием вертолета;

проведение авиамедицинской эвакуации пострадавших и больных с выполнением во время эвакуации лечебных мероприятий для устранения угрожающего жизни пациента состояния с применением специального медицинского оборудования;

проведение межбольничной авиамедицинской эвакуации пострадавших и больных.

АМБр функционирует в круглосуточном режиме, выполняя дежурство в одном режиме с летным экипажем вертолета. В случае невозможности организации полетов вертолета в ночное время дежурства персонала АМБр полеты осуществляются в светлое время суток.

АМБр оснащается современным медицинским оборудованием, медикаментами, средствами связи, прочим имуществом, необходимым для выполнения стоящих перед нею задач, в соответствии со стандартами материально-технического оснащения.

Местом дежурства вертолета является аэродром при Владикавказском авиационно-спортивном клубе ДОСААФ России.

Правила поведения персонала АМБр, пострадавших и больных определяются Федеральными авиационными правилами «Подготовка и выполнение полетов в гражданской авиации Российской Федерации», утвержденными приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 31 июля 2009 г. № 128.

Готовность АМБр к вылету составляет 10 минут.

Прием вызовов осуществляется через оперативно-диспетчерский отдел ТЦМК.

В зависимости от конкретной обстановки АМБр функционирует в следующих режимах:

постоянной готовности к вылету (режим ожидания);

выполнения срочного вылета на место дорожно-транспортного происшествия, других происшествий для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим и больным и их авиамедицинской эвакуации в медицинскую организацию;

выполнения планового полета при проведении межбольничной и авиамедицинской эвакуации пострадавших и больных.

При выполнении вызова специалисты АМБр взаимодействуют с сотрудниками Главного управления МЧС России по Республике Северная Осетия-Алания (далее- МЧС), Министерства внутренних дел по Республике Северная Осетия-Алания (далее - МВД), других заинтересованных служб на месте происшествия, поддерживают постоянную связь с дежурным фельдшером ТЦМК, осуществляют информирование дежурного фельдшера о нештатных ситуациях, возникших во время выполнения вызова.

Врач авиамедицинской бригады в своей работе руководствуется законодательством Российской Федерации, уставом ТЦМК, Положением об ОЭКМП и МЭ, приказами и распоряжениями директора ТЦМК, Порядком проведения медицинской эвакуации в режиме повседневной деятельности, стандартами и протоколами по оказанию медицинской помощи пострадавшим и больным по специальностям «Анестезиология и реанимация» и «Скорая медицинская помощь».

При возникновении чрезвычайной ситуации, террористическом акте предусмотрено исполнение функции единой диспетчерской службы МЧС, располагающей каналами радиосвязи со всеми населенными пунктами республики и техническими возможностями обеспечения хранения и обработки вызовов.

Республика Северная Осетия-Алания в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017-2018 годах не участвовала.

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

Целью Стратегии является развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания в формате 24/7 на основе единой службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Для реализации поставленной цели планируется строительство вертолетных площадок, организация авиамедицинских бригад, оснащенных современным медицинским оборудованием, медикаментами, средствами связи в соответствии со стандартами материально-технического оснащения, подготовка медицинских кадров АМБр.

#### **Целевые показатели:**

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

- 2019 г.- 105;
- 2020 г.- 110;
- 2021 г.- 113;
- 2022 г.- 124;
- 2023 г.- 136;
- 2024 г.- 148.

2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %:

- 2019 г.- 90;
- 2020 г.- 90;
- 2021 г.- 90;
- 2022 г.- 90;
- 2023 г.- 90;
- 2024 г.- 90.

3. Республика Северная Осетия-Алания имеет широкую сеть автомобильных дорог, из которых около 80% имеют твердое покрытие. Радиус протяженности территории республики от границы Кабардино-Балкарской Республики до границы с Грузией составляет 120 км (плечо эвакуации 30 км). С учетом численности проживающего населения, наличия медицинской и транспортной инфраструктуры, климато-географических особенностей районов формирование медицинских округов для Республики Северная Осетия-Алания нецелесообразно.

4. Разработка динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

5. Организация работы санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания в формате «24/7» к концу 2024 года.

6. Выполнение не менее 758 вылетов в год в Республике Северная Осетия-Алания дополнительно к вылетам, выполняемым за счет республиканского бюджета к концу 2024 года.

#### **IV. Ожидаемые результаты.**

В рамках Стратегии будут реализованы следующие мероприятия:

1. Сформирован региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, с возложением на него ответственности за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, со всей территории Республики Северная Осетия-Алания к концу 2021 года.

2. Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)», интегрированная с медицинской информационной системой Республики Северная Осетия-Алания, в соответствии с региональным проектом Республики Северная Осетия-Алания «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

3. Организована работа санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания с возможностью эвакуации пациентов из всех районов республики в круглосуточном режиме.

4. Выполнено не менее 758 вылетов санитарной авиации, дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет республиканского бюджета, к концу 2024 года.

5. Строительство или реконструкция 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.

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

1. Разработка плана-графика основных этапов объединения всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, и территориального центра медицины катастроф, предусматривающего:

завершение объединения структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь (за исключением отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ «Моздокская районная больница»), в 2019 г.;



объединение службы скорой медицинской помощи и территориального центра медицины катастроф в 2021 г.

2. Внедрение единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Республики Северная Осетия-Алания, до конца 2020 года.

В медицинских организациях функционирует ЕМИАС РСО-Алания, которая предназначена для автоматизации этапов лечебно-диагностического процесса, начиная с дистанционной записи на прием и электронной медицинской карты, заканчивая документооборотом и управлением бизнес-процессами.

3. В настоящее время на территории республики сформирован 1 медицинский округ с медицинскими организациями, имеющими в структуре региональный сосудистый центр и травматологический центр 1 уровня.

К 2024 г. с учетом численности населения, наличия медицинской (межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи) и транспортной инфраструктуры, а также географических особенностей планируется сформировать 2-ой медицинский округ на территории Моздокского района. Для функционирования 2-го медицинского округа в ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» будут созданы условия для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями. Планируется оснастить центральную районную больницу медицинским оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения (ангиографом).

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:

1) санитарно-авиационная эвакуация будет осуществляться из всех муниципальных образований республики в медицинские организации третьего уровня:

ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (г. Владикавказ);

ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» (г. Владикавказ);

ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (г. Владикавказ);

ГАУЗ «Республиканский офтальмологический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (г. Владикавказ);

ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (г. Беслан);

2) межрайонный центр второго уровня:

ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

5. Оценка объема годовой потребности Республики Северная Осетия-Алания в санитарно-авиационных эвакуациях:

Годы	Количество вылетов	Количество эвакуированных пациентов (чел.)
2019	108	105
2020	113	110
2021	116	113
2022	128	124
2023	140	136
2024	153	148

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

Дополнительная потребность ТЦМК в кадрах для работы санитарной авиации составляет 4 врача, 4 средних медицинских работника.

7. Оценка количества необходимых точек базирования вертолета, используемого на территории Республики Северная Осетия-Алания, с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории.

Базирование вертолета, используемого на территории Республики Северная Осетия-Алания, с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации планируется на вертолетной площадке при Владикавказском авиационно-спортивном клубе ДОСААФ России.

8. Разработка плана 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.

**Потребность в строительстве вертолетных площадок на территории и вблизи государственных бюджетных учреждений здравоохранения, расположенных на территории Республики Северная Осетия-Алания**

№ п/п	Наименование медицинской организации (МО)	Категория МО	Адрес МО	Предполагаемый тип используемого воздушного судна (ВС)	Необходимость обустройства подъездного пути (м)
1.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО– Алания	МО III уровня	г. Владикавказ, ул. Барбашова, 39	вертолет «Ансат»	до 5,8 км (аэродром авиационно-спортивного клуба ДОСААФ)
2.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» МЗ РСО – Алания	МО III уровня	г. Владикавказ, ул. Иристонская, 45		на территории МО
3.	ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО-Алания, Ардонский район, г. Ардон, ул. Советов, 47		на территории МО
4.	ГБУЗ «Алагирская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО–Алания, Алагирский район, г. Алагир, Островского, 38		до 6 км (вертолетная площадка ООО «ГазпромтрансгазСтаврополь» или на территории МО при сносе инфекционного корпуса)
5.	ГБУЗ «Дигорская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО-Алания, Дигорский район, г. Дигора, ул. Бицаева, 1		на территории МО
6.	ГБУЗ «Ирафская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО-Алания, Ирафский район, с. Чикола, ул. Арсагова, 25		до 700 м
7.	ГБУЗ «Кировская центральная районная	МО I уровня	РСО-Алания, Кировский район, с.		до 3 км (вертолетная площадка)

	больница» МЗ РСО-Алания		Эльхотово, ул. Кирова, 177		
8.	ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО - Алания, Моздокский район, г. Моздок, ул. Мира, 2		до 6 км (аэродром Моздок)
9.	ГБУЗ «Правобережная центральная районная клиническая больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО-Алания, Правобережный район, г. Беслан, ул. Коминтерна, 12		на территории МО
10.	ГБУЗ «Пригородная центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	МО I уровня	РСО-Алания, Пригородный район, с. Октябрьское, ул. Пушкина, 2		на территории МО

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» по направлению «Здравоохранение» Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания разработан региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

В рамках указанного проекта предусмотрены мероприятия по обеспечению своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации.

Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2019 году определена потребность в данном виде работ, осуществлён выбор местоположения вертолетных площадок (под вертолетную посадочную площадку (50x50 м) для выполнения взлета и посадки воздушного судна при медицинской организации или на расстоянии, соответствующем не более чем 15- минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи).

В 2019 году и в первой половине 2020 года будет завершён подготовительный этап работ по строительству/реконструкции вертолетных площадок или развёртыванию сборно-разборных мобильных посадочных

комплексов (выбор участка, определение подрядчика, разработка и согласование проектно-сметной документации на строительство/реконструкцию).

Реализация Стратегии развития санитарной авиации в Республике Северная Осетия-Алания до 2024 года позволит не только повысить доступность медицинской помощи жителям труднодоступных населенных пунктов, но и обеспечит достижение стратегической цели, обозначенной в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» - увеличение продолжительности жизни населения.

Заявленная цель будет достигнута путем неразрывной связи реализации стратегии и мероприятий региональных проектов. Благодаря внедрению санитарной авиации в республике будет обеспечена возможность оказания больным из отдаленных труднодоступных населенных пунктов необходимой специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи:

больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения - в региональном сосудистом центре;

пострадавшим вследствие дорожно-транспортных происшествий - в травмоцентрах 1 и 2 уровня;

больным с новообразованиями - в ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер».

Сокращение сроков оказания необходимой специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи больным из отдаленных населенных пунктов, позволит снизить показатели смертности населения республики.

---

## **Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Республики Северная Осетия – Алания за 2018 год**

Общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи, составило 242 782, из них:

доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме – 65,8%,  
доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме – 34,2%;

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

Доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи – 50%.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, - 100%.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи, – 70,2%.

Доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, – 0%.

Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи, – 7,1%.

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

Функционирует модуль «Скорая медицинская помощь» ЕМИАС РСО-Алания, который предназначен для автоматизации деятельности служб оказания скорой медицинской помощи в медицинских организациях. Модуль позволяет вести оперативный учет принятых по телефону вызовов, отслеживать работу бригад, вводить информацию об обслуженных вызовах и получать все необходимые отчеты за период времени. Программное обеспечение – БАРС. Здравоохранение. На 2019 год запланированы мероприятия по интеграции ЕМИАС РСО-Алания с Системой 112.

Показатель смертности населения вследствие дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) -12,7%.

Общее число погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий – 67 человек.

Доля пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры, – 100% и где не сформированы травмоцентры, – 0%;

доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места дорожно-транспортных происшествий менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортных происшествий, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи, – 99%.

---

Приложение 2  
к Стратегии развития санитарной авиации  
в Республике Северная Осетия-Алания  
до 2024 года

**Основные показатели деятельности санитарной авиации в  
Республике Северная Осетия-Алания**

Санитарная авиация в Республике Северная Осетия-Алания в период с 2010 года не использовалась.

Число медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «Подготовка авиационных бригад» в Республике Северная Осетия-Алания

Год	Число лиц, прошедших обучение
2014	0
2015	0
2016	0
2017	0
2018	0
2019	4
Всего на момент подготовки документа лиц с действующими сертификатами	4