



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

03.07.2019

№ 250

г. Барнаул

Правительство Алтайского края постановляет:  
Утвердить Стратегию развития санитарной авиации в Алтайском крае до 2024 года (приложение).

Губернатор Алтайского края,  
Председатель Правительства  
Алтайского края



В.П. Томенко

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Алтайского краяот 03.07.2019 № 250

## СТРАТЕГИЯ

развития санитарной авиации в Алтайском крае до 2024 года

## I. Общие положения

Стратегия развития санитарной авиации в Алтайском крае до 2024 года (далее – «Стратегия») определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов реализации стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного проектным комитетом по национальному проекту «Здравоохранение» 14.12.2018.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы от 28.06.2014 № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, иные федеральные законы, государственная программа «Развитие здравоохранения в Алтайском крае», утвержденная постановлением Администрации Алтайского края от 26.06.2013 № 331.

II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Алтайском крае

## 1. Сведения об Алтайском крае

Алтайский край расположен на юго-востоке Западной Сибири, на границе континентальной Азии, в 3419 км от Москвы. Территория края составляет 168 тыс. кв. км, по площади занимает 24-е место в Российской Федерации и 10-е место в Сибирском федеральном округе. На севере край граничит с Новосибирской областью, на востоке – с Кемеровской, юго-восточная граница проходит с Республикой Алтай, на юго-западе и западе – государственная граница с Республикой Казахстан протяженностью 843,6 км.

Существующая система охраны здоровья на территории Алтайского края сформировалась под влиянием множества факторов, обусловленных внутренними и внешними связями в жизни общества, а также на основе медико-демографических процессов, отражающих расселение людей по территории, заболеваемости и смертности населения.

Особенностью края является чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление территории, высокая доля сельских жителей

в структуре населения, значительное количество населенных пунктов с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности. На селе проживает 1041354 человека или 43,8 % населения. Удельный вес сельских жителей в крае существенно выше, чем в среднем по Российской Федерации (25,9 %) и Сибирскому федеральному округу (27,1 %).

Законом Алтайского края от 01.12.2003 № 61-ЗС «О труднодоступных и отдаленных местностях в Алтайском крае» труднодоступными признаны населенные пункты 46 районов и 2 городов края, удаленные в среднем на 30 – 60 км от районных центров. Необходимо отметить тенденцию к снижению плотности населения в сельской местности – в настоящее время насчитывается только 15 муниципальных районов с численностью населения более 20 тыс. человек.

В период с 2016 по 2018 годы в Алтайском крае наблюдается стагнация показателя общей смертности населения, который в последние десять лет колебался в коридоре от 13,9 до 14,2 на 1000 населения. В 2016 году он составлял 14,1 ‰, в 2017 году – 14,0 ‰ и в 2018 году – 14 ‰.

Динамика показателей ожидаемой продолжительности жизни при рождении следующая: 2016 год – 70,74, 2017 год – 71,1. Данные за 2018 год не опубликованы, прогностический показатель составляет 71,0. За период с 2016 по 2017 годы показатель увеличился на 0,36. По данным Росстата на начало 2018 года медианный возраст составил в крае 40,07 лет, что выше, чем по Сибирскому федеральному округу (37,49 лет) – на 6,9 % и Российской Федерации (39,16 лет) – на 2,3%. Удельный вес лиц старше 85 лет в численности населения края вырос за 3 года на 18,2 %, а за 5 лет на 45,4 %, численность возросла на 11247 человек. На долю группы населения старше трудоспособного возраста приходится более 3/4 (77,1 %) всех умерших. На уровень смертности в данной возрастной группе существенное негативное влияние оказывают погодные катаклизмы в виде штормов, сопровождающихся резкими колебаниями температуры и атмосферного давления, аномальная жара и магнитные аномалии.

Средний возраст матери в крае при рождении первого ребенка также имеет тенденцию к увеличению, в сравнении с 2013 годом он вырос на 0,6 лет (с 27,8 лет в 2016 году, до 28,2 лет в 2017 году).

Уровень рождаемости в данный период ежегодно снижался с общим темпом снижения 25,4 % (с 12,2 ‰ в 2016 году до 10,0 ‰ в 2018 году).

В 2018 году отмечается рост показателей смертности населения:

общей смертности – на 1,4 % (с 14,0 ‰ в 2017 году до 14,2 ‰ в 2018 году);

смертности населения трудоспособного возраста – на 0,5 % (с 562,2 в 2017 году до 564,9 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста в 2018 году);

младенческой – на 2,8 % (с 7,1 ‰ в 2017 году до 7,3 ‰ в 2018 году).

Снижение смертности отмечалось у детей 0-17 лет – на 1,8 % (с 66,9 ‰ в 2017 году до 65,7 на 100 тыс. населения детского возраста в 2018 году) и группе населения старше трудоспособного возраста – на 1,2 % (с 4064,8 в

2017 году до 4017,5 на 100 тыс. населения старше трудоспособного возраста в 2018 году).

В сравнении с 2017 годом снижение показателя смертности произошло: от внешних причин смерти – показатель снизился на 4,3 % до 105,7 на 100 тыс. населения, в том числе от дорожно-транспортных происшествий – на 7,1 % до 9,2 на 100 тыс. населения; от новообразований, в том числе злокачественных, показатель смертности снизился на 2,2 % до 214,1 на 100 тыс. населения; показатель смертности от болезней органов дыхания остался на уровне 2017 года (56,9).

Рост показателя смертности в сравнении с 2017 годом отмечен от следующих классов причин смерти: от болезней системы кровообращения – показатель вырос на 2,7 % до 579,1 в том числе от инфарктов миокарда рост показателя на 9,9 % до 37,7 на 100 тыс. населения, при снижении смертности от инсультов на 0,6 % до 143,5 на 100 тыс. населения; от инфекционных и паразитарных заболеваний показатель вырос на 0,2 % до 54,2, при снижении смертности от туберкулеза на 7,1 % до 18,2 на 100 тыс. населения; от болезней органов пищеварения показатель вырос на 8,1 % до 60,1.

Структура причин общей смертности в Алтайском крае в 2018 году аналогична структуре Российской Федерации: на 1 месте находятся болезни системы кровообращения, на 2 месте – новообразования, на третьем месте – несчастные случаи, травмы.

В возрастной структуре детской смертности (по данным ИС «Меддок») 56,3 % составляет смертность детей первого года жизни – младенческая смертность.

В структуре детской смертности 1 ранговое место занимают болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде, на их долю приходится 33,3 % всех случаев детской смертности, в 2018 году показатель снизился на 3,2 % и составил 20,9 % (в 2017 году – 21,6 %). На II месте – внешние причины смерти (несчастные случаи) с удельным весом 20,1 %, показатель снизился на 23,6 % и составил 12,6 % (в 2017 году – 16,5 %). На III месте – инфекционные болезни с удельным весом 13,3 %. В 2018 году показатель вырос на 36,1 % до 8,3 % (в 2017 году – 6,1 %).

Уровень смертности сельского населения значительно выше уровня смертности городского населения. В 2016 году он составлял 15,4 на 1000 сельского населения (в городе в 2016 году – 13,0 на 1000 городского населения). За период с 2016 по 2018 годы различия в уровнях смертности сельского и городского населения возросли на 25,8 %. Так, в 2018 году уровень смертности сельского населения превышал аналогичный показатель по городу на 15,6 %, в 2018 году эти различия составили 27,3 % (в городе – 12,1 ‰, на селе – 15,4 ‰).

Вышеуказанные факторы диктуют необходимость содержания широкой сети краевых медицинских организаций, оказывающих преимущественно первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь по четырем профилям: «терапия», «хирургия», «педиатрия», «акушерство».

По состоянию на 01.01.2019 в крае функционировали 162 медицинских организаций, имеющих статус юридического лица, в их числе 159 организаций государственного и 3 федерального подчинения.

В состав организаций государственного подчинения входят 5 организаций особого типа и 154 лечебно-профилактических медицинских организаций, из которых 81 больница (в том числе 58 ЦРБ), 1 больница скорой медицинской помощи, 10 специализированных больниц, 2 родильных дома, 1 госпиталь, 1 медико-санитарная часть, 18 диспансеров, 21 поликлиника, 2 дома ребенка, 7 центров, 3 станции скорой медицинской помощи и центр переливания крови, 6 санаторно-курортных организаций.

Сведения о медицинских организациях в разрезе муниципальных образований представлены в таблице 1.

Таблица 1

**СВЕДЕНИЯ**  
о медицинских организациях всех уровней в разрезе  
муниципальных образований

| № п/п                        | Муниципальные образования | Медицинские организации I уровня                      | Медицинские организации II уровня                   | Медицинские организации III уровня  |
|------------------------------|---------------------------|---|---|---|
| 1                            | 2                         | 3   | 4   | 5   |
| <b>I. Барнаульский округ</b> |                           |   |   |   |
| 1.1                          | Барнаул                   | КГБУЗ «Краевая детская стоматологическая поликлиника» | КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул»  | КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул»  |
|                              |                           | КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника»         | КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул»          | КГБУЗ «Городская клиническая больница № 11, г. Барнаул»   |
|                              |                           | КГБУЗ «Городская больница № 10, г. Барнаул»           | КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»               | КГБУЗ «Городская больница № 12, г. Барнаул»   |
|                              |                           | КГБУЗ «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»    | КГБУЗ «Алтайская краевая офтальмологическая больница»   |
|                              |                           | КГБУЗ «Городская поликлиника № 3, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер» | НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул открытого акционерного общества «Российские железные дороги» |
|                              |                           | КГБУЗ «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»      | КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»  |
|                              |                           | КГБУЗ «Городская поликлиника № 9, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края»       | КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»  |

| 1 | 2 | 3   | 4  | 5   |
|---|---|---|--|---|
|   |   | КГБУЗ «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул»                | КГБУЗ «Алтайский врачебно-физкультурный диспансер»   | КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул»  |
|   |   | КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул»                | КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф»   | КГБУЗ «Городская больница № 4, г. Барнаул»  |
|   |   | КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»                | КГБУЗ «Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными болезнями» | КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»   |
|   |   | КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»  | КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»  |
|   |   | КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»                                     | КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн»  |
|   |   | КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 3, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича»  | КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи»  |
|   |   | КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 3, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей»                           | КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул»  |
|   |   | КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Детская туберкулезная больница»   | КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»  |
|   |   | КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»         | КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер»  | КГБУЗ «Краевая клиническая больница»  |
|   |   | КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»         |  | КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр»   |
|   |   | КГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1, г. Барнаул» |  | ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Барнаул) |
|   |   | КГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 2, г. Барнаул» |  |   |

| 1    | 2                     | 3   | 4  | 5 |
|------|-----------------------|---|--|---|
|      |                       | КГБУЗ «Дом ребенка специализированный, г. Барнаул»                      |  |   |
|      |                       | КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»                  |  |   |
|      |                       | КГБУЗ «Детский туберкулезный санаторий, г. Барнаул»                     |  |   |
| 1.2  | Новоалтайск           |   | КГБУЗ «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск» |   |
| 1.3  | ЗАТО Сибирский*       |   |  |   |
| 1.4  | Завьяловский район    | КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»                      |  |   |
| 1.5  | Калманский район      | КГБУЗ «Калманская центральная районная больница»                        |  |   |
| 1.6  | Косихинский район     | КГБУЗ «Косихинская центральная районная больница»                       |  |   |
| 1.7  | Краснощековский район | КГБУЗ «Краснощевская центральная районная больница»                     |  |   |
| 1.8  | Мамонтовский район    | КГБУЗ «Мамонтовская центральная районная больница»                      |  |   |
| 1.9  | Павловский район      | КГБУЗ «Павловская центральная районная больница»                        |  |   |
|      |                       | КГБУЗ «Павловский детский санаторий «Зарница»                           |  |   |
| 1.10 | Первомайский район    | КГБУЗ «Первомайская центральная районная больница имени А.Ф. Воробьева» | КГБУЗ «Алтайская краевая психиатрическая больница № 1»           |   |
| 1.11 | Ребрихинский район    | КГБУЗ «Ребрихинская центральная районная больница»                      |  |   |
| 1.12 | Романовский район     | КГБУЗ «Романовская центральная районная больница»                       |  |   |
| 1.13 | Тальменский район     | КГБУЗ «Тальменская центральная районная больница»                       |  |   |
| 1.14 | Топчихинский район    | КГБУЗ «Топчихинская центральная районная больница»                      |  |   |
| 1.15 | Троицкий              | КГБУЗ «Троицкая   |  |   |

| 1                 | 2                     | 3   | 4  | 5  |
|-------------------|-----------------------|---|--|--|
|                   | район                 | центральная районная больница»                        |  |  |
| 1.16              | Шелаболихинский район | КГБУЗ «Шелаболихинская центральная районная больница» |  |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Туберкулезная больница, с. Шелаболиха»          |  |
| II. Бийский округ |                       |   |  |  |
| 2.1               | Бийск                 | КГБУЗ «Первая городская поликлиника, г. Бийск»        | КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск»           | КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск» |
|                   |                       | КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»   | КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Бийск»               |  |
|                   |                       | КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника, г. Бийск»       | КГБУЗ «Городская больница № 4, г. Бийск»               |  |
|                   |                       | КГБУЗ «Дом ребенка специализированный, г. Бийск»      | КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск»       |  |
|                   |                       | КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Бийск»              | КГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер, г. Бийск»     |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр, г. Бийск» |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Бийск»    |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Психиатрическая больница, г. Бийск»             |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Бийск»       |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Детская туберкулезная больница, г. Бийск»       |  |
|                   |                       |   | КГБУЗ «Наркологический диспансер, г. Бийск»            |  |
| 2.2               | Белокуриха            | КГБУЗ «Детский санаторий «Белокуриха»                 | КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Белокуриха»  |  |
| 2.3               | Алтайский район       | КГБУЗ «Алтайская центральная районная больница»       |  |  |



| 1                          | 2                      | 3   | 4  | 5 |
|----------------------------|------------------------|---|--|---|
| 2.4                        | Бийский район          | КГБУЗ «Бийская центральная районная больница»                             |  |   |
|                            |                        | КГБУЗ «Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия «Чайка» |  |   |
| 2.5                        | Быстроистокский район  | КГБУЗ «Быстроистокская центральная районная больница»                     |  |   |
| 2.6                        | Ельцовский район       | КГБУЗ «Центральная районная больница Ельцовского района»                  |  |   |
| 2.7                        | Зональный район        | КГБУЗ «Зональная центральная районная больница»                           |  |   |
| 2.8                        | Красногорский район    | КГБУЗ «Красногорская центральная районная больница»                       |  |   |
| 2.9                        | Петропавловский район  | КГБУЗ «Петропавловская центральная районная больница»                     |  |   |
| 2.10                       | Смоленский район       | КГБУЗ «Смоленская центральная районная больница»                          |  |   |
| 2.11                       | Советский район        | КГБУЗ «Советская центральная районная больница»                           |  |   |
| 2.12                       | Солонешенский район    | КГБУЗ «Солонешенская центральная районная больница»                       |  |   |
| 2.13                       | Солтонский район       | КГБУЗ «Центральная районная больница Солтонского района»                  |  |   |
| 2.14                       | Целинный район         | КГБУЗ «Целинная центральная районная больница»                            |  |   |
| <b>III. Алейский округ</b> |                        |   |  |   |
| 3.1                        | Алейск                 |   | КГБУЗ «Алейская центральная районная больница» |   |
| 3.2                        | Усть-Калманский район  | КГБУЗ «Усть-Калманская центральная районная больница»                     |  |   |
| 3.3                        | Усть-Пристанский район | КГБУЗ «Усть-Пристанская центральная районная больница»                    |  |   |
| 3.4                        | Чарышский район        | КГБУЗ «Чарышская центральная районная больница»                           |  |   |

| 1                    | 2                     | 3   | 4  | 5  |
|----------------------|-----------------------|---|--|--|
| 3.5                  | Шипуновский район     | КГБУЗ «Шипуновская центральная районная больница»     |  |  |
| IV. Заринский округ  |                       |   |  |  |
| 4.1                  | Заринск               |   | КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск»     |  |
|                      |                       |   | КГБУЗ «Наркологический диспансер г. Заринск»           |  |
| 4.2                  | Залесовский район     | КГБУЗ «Залесовская центральная районная больница»     |  |  |
| 4.3                  | Кытмановский район    | КГБУЗ «Кытмановская центральная районная больница»    |  |  |
| 4.4                  | Тогульский район      | КГБУЗ «Тогульская центральная районная больница»      |  |  |
| V. Каменский округ   |                       |   |  |  |
| 5.1                  | Каменский район       |   | КГБУЗ «Каменская центральная районная больница»        |  |
|                      |                       |   | КГБУЗ «Алтайская краевая психиатрическая больница № 2» |  |
| 5.2                  | Баевский район        | КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»        |  |  |
| 5.3                  | Крутихинский район    | КГБУЗ «Крутихинская центральная районная больница»    |  |  |
| 5.4                  | Панкрушихинский район | КГБУЗ «Панкрушихинская центральная районная больница» |  |  |
| 5.5                  | Тюменцевский район    | КГБУЗ «Тюменцевская центральная районная больница»    |  |  |
| VI. Рубцовский округ |                       |   |  |  |
| 6.1                  | Рубцовск              | КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника, г. Рубцовск»    | КГБУЗ «Городская больница № 1, г. Рубцовск»            | КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск»        |
|                      |                       | КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»     | КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»            | КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» |
|                      |                       |   | КГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер, г. Рубцовск»  |  |
|                      |                       |   | КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»        |  |

| 1                        | 2                    | 3   | 4  | 5 |
|--------------------------|----------------------|---|--|---|
|                          |                      |   | КГБУЗ «Клинико-диагностический центр г. Рубцовска»     |   |
|                          |                      |   | КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Рубцовск» |   |
|                          |                      |   | КГБУЗ «Психиатрическая больница г. Рубцовска»          |   |
|                          |                      |   | КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Рубцовск»    |   |
|                          |                      |   | КГБУЗ «Наркологический диспансер г. Рубцовска»         |   |
| 6.2                      | Волчихинский район   | КГБУЗ «Волчихинская центральная районная больница»                        |  |   |
| 6.3                      | Егорьевский район    | КГБУЗ «Егорьевская центральная районная больница»                         | КГБУЗ «Лебяженская туберкулезная больница»             |   |
| 6.4                      | Змеиногорский район  | КГБУЗ «Центральная районная больница г. Змеиногорска»                     |  |   |
| 6.5                      | Курьинский район     | КГБУЗ «Курьинская центральная районная больница»                          |  |   |
| 6.6                      | Локтевский район     | КГБУЗ «Центральная больница Локтевского района»                           |  |   |
| 6.7                      | Михайловский район   | КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»                        |  |   |
|                          |                      | КГБУЗ «Медицинская санитарная часть р.п. Малиновое Озеро Алтайского края» |  |   |
| 6.8                      | Новичихинский район  | КГБУЗ «Новичихинская центральная районная больница»                       |  |   |
| 6.9                      | Поспелихинский район | КГБУЗ «Поспелихинская центральная районная больница»                      |  |   |
| 6.10                     | Рубцовский район     | КГБУЗ «Рубцовская центральная районная больница»                          |  |   |
| 6.11                     | Третьяковский район  | КГБУЗ «Староалейская центральная районная больница Третьяковского района» |  |   |
| 6.12                     | Угловский район      | КГБУЗ «Угловская центральная районная больница»                           |  |   |
| VII. Славгородский округ |                      |   |  |   |

| 1    | 2                           | 3  | 4   | 5 |
|------|-----------------------------|--|---|---|
| 7.1  | Славгород                   |  | КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница»         |   |
|      |                             |  | КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, г. Славгород»        |   |
| 7.2  | Благовещенский район        |  | КГБУЗ «Благовещенская центральная районная больница»        |   |
|      |                             |  | КГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер, р.п. Благовещенка»   |   |
| 7.3  | Бурлинский район            | КГБУЗ «Бурлинская центральная районная больница»                                   |   |   |
| 7.4  | Ключевский район            | КГБУЗ «Ключевская центральная районная больница имени Антоновича И.И.»             |   |   |
| 7.5  | Кулундинский район          | КГБУЗ «Кулундинская центральная районная больница»                                 |   |   |
| 7.6  | Немецкий национальный район | КГБУЗ «Центральная районная больница Немецкого национального района»               |   |   |
| 7.7  | Родинский район             | КГБУЗ «Центральная районная больница с. Родино»                                    |   |   |
| 7.8  | Суетский район**            |  |   |   |
| 7.9  | Табунский район             | КГБУЗ «Табунская центральная районная больница»                                    |   |   |
| 7.10 | Хабарский район             | КГБУЗ «Хабарская центральная районная больница»                                    |   |   |
| 7.11 | Яровое                      | ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 128 Федерального медико-биологического агентства» | КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое» |   |

\* В ЗАТО Сибирский медицинская помощь оказывается филиалом КГБУЗ «Первомайская центральная районная больница имени А.Ф. Воробьева».

\*\* В Суетском районе медицинская помощь оказывается филиалом КГБУЗ «Благовещенская центральная районная больница».

В 60 муниципальных районах функционирует 58 центральных районных больниц, преимущественно оказывающих все виды медицинской помощи населению прикрепленного района. 40 муниципальных районов имеют численность прикрепленного населения менее 20 тыс. населения и маломощные центральные районные больницы, по факту функционирующие в режиме участковых больниц с палатами интенсивной терапии.

Начиная с 90-х годов прошлого века территория края разделена на 7 межрайонных медицинских округов с численностью прикрепленного населения от 97 до 345,0 тыс. человек (Схема 8). Мощность медицинских округов сформирована с учетом плотности проживания населения и разветвленности сети медицинских организаций.

На территориях крупных городов: г. Барнаул, г. Бийск и г. Рубцовск оказание медицинской помощи выстроено по принципам территориальной принадлежности.

В каждом межрайонном медицинском округе с учетом транспортной логистики и численности проживающего населения сформированы межрайонные медицинские центры, имеющие в структуре специализированные стационарные отделения по профилям хирургия, гинекология, неврология, травматология, кардиология, урология и акушерские отделения. Расстояние внутри каждого округа от центральной районной больницы первого уровня до межрайонного центра не превышает 120 км.

При оказании медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, тяжелыми пневмониями и травмами приказами Министерства здравоохранения Алтайского края утверждены принцип 60-минутной доступности для прямой профильной госпитализации, что обеспечивает высокий (до 80 %) уровень регионализации при госпитализации в профильные отделения при остром инфаркте, травме (Схемы 5,6) и до 60 % при остром нарушении мозгового кровообращения и пневмониях (Схемы 4,7).

Картографический анализ уровней смертности от острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения (Схемы 2,3) показывает, что наиболее высокие уровни смертности регистрируются в территориях, находящихся за пределами 60 минутной доступности от профильных стационаров, так в территориях где отсутствуют профильные отделения. В 3 межрайонных округах (Заринский, Каменский и Алейский) отсутствуют неврологические отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и их открытие запланировано в стратегическом периоде до 2023 года.

Важнейшей региональной особенностью является сложившийся, в течение ряда лет высокий уровень первичной и общей заболеваемости, значительно превышающий показатели Российской Федерации. Показатель общей заболеваемости выше, чем в Российской Федерации на 57,0 %, (по болезням системы кровообращения – на 71,0 %, по болезням органов пищеварения – в 2,1 раза, по новообразованиям на 48,2 %, по болезням органов дыхания – на 22,7 %). Заболеваемость носит полинозологический характер: в 2018 году на 1 жителя зарегистрировано более 2,5 заболеваний. Вместе с тем, по соотношению заболеваемость/смертность край занимает 11 ранговое место от наиболее высокого соотношения. По данным 2017 года уровень общей заболеваемости в Алтайском крае (253429,5 на 100 тыс. населения) превышал уровень общей смертности (14106, на 100 тыс. населения) в 18 раз, по Российской Федерации заболеваемость (161776,0) превышала уровень общей смертности (1240,0) в

13 раз. Данные факты, в определенной степени, свидетельствуют о качестве оказания медицинской помощи в системе регионального здравоохранения.

Структура причин общей и детской смертности, структура общей заболеваемости населения, а также высокий уровень смертности сельского населения обуславливает потребность в корректировке структуры оказания специализированной медицинской помощи, в том числе в экстренной форме. В частности, необходим акцент на оказание медицинской помощи в экстренной форме сельским жителям, а также обеспечение госпитализации по экстренным показаниям в течение первых суток пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения, с инфарктами миокарда, травмами, термическими и химическими ожогами, хирургической и неонатальной патологией.

Высокий уровень (24 %) и продолжающийся рост доли старших возрастов в общей численности населения края создает дополнительную нагрузку на систему здравоохранения в связи с накоплением «груза хронических заболеваний», возможностью их обострений и возникновения неотложных состояний, в том числе сосудистых. Увеличение среднего возраста матери при рождении ребенка создает дополнительные риски осложнений в родах для матерей и возникновения заболеваний у новорожденных.

В медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, работает 8361 врач и 22060 медицинских работников со средним медицинским образованием. В укомплектованности врачами за три года сохраняется тенденция снижения. Оказание медицинской помощи осуществляется при коэффициенте совместительства 1,7.

Имея невысокую укомплектованность медицинских организаций специалистами с высшим и средним медицинским образованием, более 27 %, работающих – пенсионеры.

Особое внимание уделяется укомплектованности первичного звена специалистами участковой службы. Укомплектованность участковыми врачами составляет 77,0 %, терапевтами – 75 %, педиатрами – 83,1 %. В текущем году медицинские организации края пополнились на 116 новых, молодых врачей, прошедших процедуру аккредитации в вузе и это в 1,4 раза больше, чем в предыдущие годы. Кроме того, в медицинские организации трудоустроилось 603 средних медицинских работника или 65 % от выпускников медицинских колледжей.

Отток кадров происходит из стационарного сегмента, где интенсивность работы наиболее высокая и уровень заработной платы не является регулирующим фактором.

Наиболее проблемным с точки зрения оказания медицинской помощи на текущий момент является второй уровень оказания медицинской помощи, где коэффициент совместительства составляет 1,9. Конечно, при такой нагрузке кроме доступности и качества оказания медицинской помощи, страдает качество жизни самого врача. Наиболее дефицитными являются такие специалисты как: анестезиологи-реаниматологи, хирурги, акушеры-гинекологи, неврологи, кардиологи, патологоанатомы. Ставя перед собой задачу по развитию

межрайонных центров, Минздрав Алтайского края будет приоритетно обеспечивать направление всего ресурса кадровой подготовки специалистов, именно для межрайонных центров.

Финансовое обеспечение системы здравоохранения Алтайского края на 2019 год составляет порядка 41,5 млрд. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета 2,3 млрд. рублей или 5,5 %, за счет средств краевого бюджета 7,0 млрд. рублей или 16,9 %, за счет средств обязательного медицинского страхования 32,2 млрд. рублей или 77,6 %.

Ежегодно наблюдается увеличение объема средств, приходящихся на отрасль «здравоохранение». Так по сравнению с 2016 годом данный показатель увеличился на 38,1 %.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи на территории Алтайского края осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС, а также сверх базовой программы ОМС путем предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Алтайского края.

В рамках территориальной программы ОМС на оказание скорой медицинской помощи на 2019 год предусмотрено 1960,0 млн. рублей, в том числе в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам 1913,2 млн. рублей сверх базовой программы 46,8 млн. рублей.

Сумма средств на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части финансового обеспечения дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования по сравнению с 2016 годом увеличилась на 10 %.

Также за счет средств краевого бюджета ежегодно предоставляются целевые субсидии на приобретение автомобилей скорой медицинской помощи (далее – СМП) и проведение капитального ремонта станций и отделений скорой медицинской помощи. Так, в 2018 году за счет средств краевого бюджета было приобретено 34 автомобиля скорой медицинской помощи класса «В» и 10 автомобилей класса «С», что позволило на четверть обновить парк скорой медицинской помощи. В 2019 году запланировано 81,2 млн. рублей на приобретение автомобилей СМП.

Это позволяет ежегодно обновлять до 30 % парка санитарного транспорта.

В 2019 году предоставление услуг по проведению санитарно-авиационной эвакуации осуществляется в рамках реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». На реализацию данных мероприятий всего предусмотрено средств в сумме 114,2 млн. рублей, в том числе за счет федерального бюджета 97,6 млн. рублей за счет краевого бюджета 16,6 млн. рублей.

Кроме того, расходы на оказание скорой специализированной медицинской помощи с применением авиации осуществляются в рамках подпрограммы «Развитие авиационного комплекса Алтайского края» государствен-

ной программы «Развитие транспортной системы Алтайского края». На реализацию данных мероприятий в 2019 году запланировано 4,7 млн. рублей за счет средств краевого бюджета.

Следует отметить, что доля средств на оказание скорой медицинской помощи в рамках выполнения территориальной программы государственных гарантий составляет 5,0 %.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования в крае составляет 16794 км, в том числе федеральных – 638 км, регионального или межмуниципального значения – 16156 км. По этому показателю Алтайский край занимает первое место в Российской Федерации. Из общей протяженности автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения более 14 тысяч км – это дороги с твердым покрытием, 1785 км – грунтовые дороги. Кроме этого около 38,8 тыс. км – дороги местного значения.

Основу транспортной инфраструктуры края составляет Чуйский тракт с подъездом к г. Барнаулу и федеральная дорога Барнаул – Рубцовск – граница Республики Казахстан, а также автодороги регионального или межмуниципального значения: Павловск – Камень-на-Оби – граница Новосибирской области протяженностью 174 км, Бийск – Мартыново – Кузедеево протяженностью 163 км, Алейск – Родино – Кулунда – Павлодар протяженностью 316 км, Поспелиха – Курья – Третьяково протяженностью 159 км, Алейск – Петропавловское – Бийск протяженностью 254 км, Алтай – Кузбасс протяженностью 137 км, К-17 «Барнаул – Павловск – Ребриха – Мамонтово – Романово – Родино – Кулунда – граница Республики Казахстан (в сторону Павлодара)» протяженностью 388 км и другие.

На автомобильных дорогах федерального, регионального или межмуниципального значения Алтайского края расположено 860 мостов, эксплуатируется 8523 водопропускных труб.

В настоящее время на автомобильных дорогах федерального значения числится 4 очага аварийности, 3 очага на автомобильной дороге Р-256 «Чуйский тракт» на участках км 168+640 – км 169+500, км 257+727 – км 258+000, км 272+500 – км 273+405 и на автодороге А-322 Барнаул – Рубцовск – граница с Республикой Казахстан на участке км 40+350 – 41+230. Очагов аварийности на автодорогах регионального или межмуниципального значения не наблюдается.

По состоянию на 01.01.2019 в Алтайском крае числится 254 населенных пункта, которые не имеют связи по дорогам с твердым покрытием с сетью автомобильных дорог общего пользования (грунтовый разрыв составляет 1912 км).

В целом в Алтайском крае отсутствуют населенные пункты, в которых недоступно оказание скорой медицинской помощи, за исключением периодов сезонной изоляции (ледостав и ледоход), когда водными преградами отсекаются 7 населенных пунктов в 4 муниципальных районах. На этот период работа по оказанию первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи регламентирована приказом Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 25.03.2016



№ 275 «Об организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи в сельских населенных пунктах с длительной сезонной изоляцией», в соответствии с которым медицинская помощь обеспечивается медицинскими организациями граничащих районов по заключенным соглашениям в соответствии с представленной в таблице 2 схемой.

Таблица 2

| № п/п                            | Населенный пункт | Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь | Медицинская организация, оказывающая скорую медицинскую помощь |
|----------------------------------|------------------|---|--|
| <b>1. Топчихинский район</b>     |                  |   |  |
| 1.1                              | с. Листвянка     | КГБУЗ «Первомайская центральная районная больница им. А.Ф. Воробьева»   | КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»          |
| 1.2                              | с. Чаузово       |   |  |
| <b>2. Быстроистокский район</b>  |                  |   |  |
| 2.1                              | с. Солдатово     | КГБУЗ «Зональная центральная районная больница»                         | КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Бийск»            |
| 2.2                              | с. Акутиха       |   |  |
| <b>3. Шелаболихинский район</b>  |                  |   |  |
| 3.1                              | с. Иня           | КГБУЗ «Тальменская центральная районная больница»                       | КГБУЗ «Тальменская центральная районная больница»              |
| <b>4. Усть-Пристанский район</b> |                  |   |  |
| 4.1                              | С. Клепиково     | КГБУЗ «Троицкая центральная районная больница»                          | КГБУЗ «Троицкая центральная районная больница»                 |
| 4.2                              | С. Чеканиха      |   |  |

В Алтайском крае создан и функционирует региональный центр обработки данных, все медицинские организации подключены к региональной защищённой сети передачи данных.

С 2011 года внедрена и используется медицинская информационная система, которая позволяет реализовывать следующие задачи: работа с электронным расписанием врачей, контроль и автоматизация прикрепленного населения, ведение врачебных осмотров пациентов, хранение и печать заключений, протоколов обследований, учет диспансерных и профилактических осмотров пациентов, формирование статистических отчетных форм и регистров ОМС, работа с электронными заявками и направлениями на госпитализацию. С 2012 года реализована интеграция с сервисом федеральная электронная регистратура (портал gosuslugi.ru).

Во всех медицинских организациях региона реализована возможность ведения электронных карт пациента. В региональной ЭМК оформляется: карта пациента, врачебные осмотры, состояние пациента, заболевания и осложнения, временная нетрудоспособность.

Функционал медицинской информационной системы позволяет в полной мере осуществлять обмен структурированными электронными медицинскими документами с федеральными сервисами.

Электронная услуга «Запись на прием к врачу в электронном виде» доступна для жителей Алтайского края с 01.06.2011. В настоящее время в Алтайском крае активно используется региональный портал Интернет-записи пациентов рег22.рф (новый портал медрег22.рф). На сегодняшний день к данному сервису подключены все медицинские организации, оказывающих первичную

медико-санитарную помощь. С момента его внедрения через систему было выдано свыше 2 000 000 талонов и на сегодняшний день ежемесячно выдается свыше 50 000.

Электронная регистратура работает во всех медицинских организациях оказывающих первичную медико-санитарную помощь и их территориально выделенных подразделениях, находящихся по разным фактическим адресам, в которых ведется электронное расписание приема специалистов и предоставляется возможность записаться на прием к врачу или на исследование через Региональный портал записи через Интернет и Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ). По данным на 01.04.2019 для самозаписи на региональном портале доступно 1742 уникальных специалиста.

МИС в МО позволяет организовать «Запись на прием к врачу в электронном виде» любым из перечисленных способов (регистратура, call-центр, единый портал государственных услуг (ЕПГУ), региональный портал «электронная регистратура», информационный киоск). В 2016 году для повышения удобства записи пациентов разработано и опубликовано приложение для мобильных устройств на базе iOS и Android с помощью которого также можно записаться на приём к специалистам медицинских организаций.

Все медицинские организации региона оснащены системами, позволяющими оказывать/получать телемедицинские консультации. Все медицинские организации 3-го уровня подключены к федеральной системе телемедицинских консультаций.

В регионе реализуется проект по созданию центрального архива медицинских изображений. В 2018 году подключены 3 крупных медицинских организации региона.

С 01.01.2012 внедрена автоматизированная система мониторинга естественного движения населения «МедДок» (далее АС «МедДок»).

АС «МедДок» позволяет вести единую базу данных умерших и родившихся на территории региона, осуществлять автоматическое кодирование причин смерти, осуществлять автоматический выбор первоначальной причины смерти в соответствии с правилами МКБ-10, проводить анализ смертности, включая множественные причины.

В крае с 2015 года функционирует региональная информационная система «Открытая скорая помощь», работающая по облачной технологии через веб-интерфейс. Данная система внедрена на территории Алтайского края за исключением территорий, обслуживание которых осуществляется КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул».

Каждая бригада СМП, работающая с системой «Открытая скорая помощь» оснащена планшетом, а диспетчер – автоматизированным рабочим местом, с доступом к карте вызова пациента.

Система позволяет сократить время передачи вызова выездной бригаде, автоматизировать управление службой, учитывать движение медикаментов. Система позволяет определять местонахождения вызова и автомобиля, выбрать кратчайший маршрут движения к адресу, учитывать пробег, скорость движения и т.д.

С момента начала транспортировки система позволяет оперативно получать информацию приемных покоев больниц о наличии свободных мест в отделениях необходимого профиля, а в случаях отсутствия – оперативно, до прибытия, принять решение о госпитализации в другое учреждение нужного профиля. Кроме того, после интеграции с поликлиниками и стационарами, программа позволяет автоматизировать передачу информации в лечебные учреждения.

Система позволяет составлять статистические отчеты как по утвержденным формам, так и любые количественные отчеты. Кроме того, дает возможность производить автоматическую выгрузку реестров в ТФОМС.

Пользователь заходит в систему с защищенного рабочего места под своей учетной записью. Для каждого сотрудника настроена ролевая модель в соответствии с его служебными обязанностями. Решение может быть интегрировано с различными внешними ресурсами, такими как региональная медицинская информационная система (РМИС), Единая государственная информационная система здравоохранения (ЕГИСЗ), и другими.

С декабря 2018 года «Открытая скорая помощь» интегрирована с системой 112 и телефонией. Диспетчеры 03 получают вызовы от диспетчеров 112 как по звонку, так и в электронном варианте в системе «Открытая скорая помощь», которые после заполнения необходимых сведений передаются на бригады СМП.

Внедренная в регионе система позволяет сократить время ожидания скорой помощи и как следствие снизить уровень смертности. Однократный ввод данных о вызове в систему, их доступность всем сотрудникам, контроль местонахождения машин, выбор маршрута – все эти функции помогают сэкономить драгоценное время.

## 2. Сведения о службе СМП Алтайского края.

На муниципальном уровне служба СМП представлена тремя межмуниципальными станциями в городах Барнауле, Бийске и Рубцовске, 53-мя отделениями СМП в составе городских и центральных районных больниц. Охват населения региона скорой медицинской помощью составляет 100 %.

Начиная с 2015 года, служба СМП выстраивалась по принципу агломераций, с прикреплением к городским станциям СМП пригородных районов с формированием единой диспетчерской службы, единых алгоритмов работы и принципов маршрутизации без учета административно-территориальных границ. В настоящее время более половины 55,8 % (1 млн 308 тыс. 713 человек) территории Алтайского края работает по данному принципу. Опыт укрупнения станций был в крае оценен положительно и в 2019 году процедура укрупнения была продолжена. К 2020 году в крае будет создана единая диспетчерская служба, которая будет работать на принципах оперативного управления, с последующей передачей всей материально технической базы скорой помощи под одно юридическое лицо (Схема 1).

В настоящее время приобретено здание для размещения единого диспетчерского центра, сформировано штатное расписание диспетчерского цен-

тра с учетом количества вызовов, регистрируемых на территории края. Проводится ремонт помещений и прокладка сети и настройка программного обеспечения.

На 01.01.2019 населению Алтайского края СМП оказывается силами 246 выездных бригад, в том числе: 10 – специализированных (3 – психиатрические, 5 – анестезиологии - реанимации, 2 – анестезиологии-реанимации педиатрические), 50 общепрофильных врачебных бригад и 186 фельдшерских. Врачебными кадрами служба укомплектована на 38 %, средним медицинским персоналом – на 59 %.

Сведения о количестве структурных подразделений, количестве выездных бригад СМП по каждому муниципальному району с оценкой соответствия численности обслуживаемого населения представлены в таблице 3.

Таблица 3

## СВЕДЕНИЯ

о количестве структурных подразделений, количестве выездных бригад СМП

| Муниципальное образование | Численность населения | Количество бригад | Соответствие количества бригад численности обслуживаемого населения |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|---|
| 1                         | 2                     | 3                 | 4   |
| г. Алейск                 | 43248                 | 4                 | Соответствует   |
| г. Барнаул                | 850656                | 80                | Не соответствует  |
| г. Белокуриха             | 15179                 | 2                 | Соответствует   |
| г. Бийск                  | 265420                | 31                | Соответствует   |
| г. Заринск                | 64582                 | 5                 | Не соответствует  |
| г. Рубцовск               | 192637                | 17                | Не соответствует  |
| г. Славгород              | 40048                 | 4                 | Соответствует   |
| Алтайский                 | 25886                 | 3                 | Соответствует   |
| Баевский                  | 9238                  | 1                 | Соответствует   |
| Благовещенский            | 32568                 | 4                 | Соответствует   |
| Бурлинский                | 10384                 | 1                 | Соответствует   |
| Волчихинский              | 18975                 | 1                 | Соответствует   |
| Ельцовский                | 6123                  | 1                 | Соответствует   |
| Завьяловский              | 17964                 | 2                 | Соответствует   |
| Залесовский               | 14020                 | 2                 | Соответствует   |
| Змеиногорский             | 19321                 | 2                 | Соответствует   |
| Калманский                | 12920                 | 2                 | Соответствует   |
| Камень-на Оби             | 50373                 | 4                 | Не соответствует  |
| Ключевский                | 16459                 | 2                 | Соответствует   |
| Косихинский               | 18106                 | 4                 | Соответствует   |
| Красногорский             | 15209                 | 2                 | Соответствует   |
| Краснощековский           | 16685                 | 3                 | Соответствует   |
| Крутихинский              | 10699                 | 2                 | Соответствует   |
| Кулундинский              | 22103                 | 3                 | Соответствует   |
| Курьинский                | 9185                  | 2                 | Соответствует   |
| Кытмановский              | 12545                 | 1                 | Соответствует   |
| Локтевский                | 25399                 | 2                 | Соответствует   |
| Мамонтовский              | 22311                 | 2                 | Соответствует   |
| Михайловский              | 20739                 | 2                 | Соответствует   |
| Немецкий                  | 16134                 | 2                 | Соответствует   |
| Новичихинский             | 9122                  | 1                 | Соответствует   |
| Павловский                | 29455                 | 3                 | Соответствует   |
| Панкрушихинский           | 11938                 | 2                 | Соответствует   |



|      |      |      |       |      |      |      |      |      |
|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|
| 19,6 | 39,7 | 59,6 | 56,54 | 40,7 | 40,1 | 38,7 | 55,6 | 53,1 |
|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|

Динамика доли пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами СМП в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана СМП вне медицинской организации выездными бригадами СМП, %.

Таблица 7

| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---------|---------|---------|
| 58,7    | 59,4    | 64,7    |

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 – нет данных;

доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) для исполнения в отделения неотложной СМП медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) СМП – показатель начал рассчитываться с 2018 года, составляет 2,75 %;

Таблица 8

Смертность населения вследствие ДТП, на 100 тыс. населения

| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---------|---------|---------|
| 9,4     | 9,9     | 9,2     |

Таблица 9

Число погибших вследствие ДТП

| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---------|---------|---------|
| 223     | 233     | 216     |

Динамика доли пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в стационары, где сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в стационары, где сформированы травмоцентры и где не сформированы травмоцентры, %

Таблица 10

| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---------|---------|---------|
|---------|---------|---------|

|      |      |      |
|------|------|------|
| 82,0 | 78,7 | 79,8 |
|------|------|------|

Динамика доли вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до места ДТП менее 20 минут из общего количества вызовов на место ДТП, выполненных выездными бригадами СМП, %

Таблица 11

| 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 92,1    | 93,1    | 93,8    | 96,1    | 96,5    | 98,02   | 95,24   | 96,43   |

### 3. Сведения о работе санитарной авиации в Алтайском крае

Для медицинской эвакуации в крае используется автомобильный и воздушный транспорт.

Функции медицинской эвакуации в рамках оказания скорой специализированной медицинской помощи бригадами врачей по 16 специальностям возложены на КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф». В круглосуточном режиме работают 6 реанимационных бригад (три в Барнауле и по одной в трех филиалах краевого центра медицины катастроф – в г.Бийск, Рубцовск, Славгород), а 8 специализированных бригад врачей различных специальностей (хирурги, нейрохирурги, сердечно-сосудистые хирурги, эндоскописты, травматологи-ортопеды, неврологи, детские хирурги, хирурги ожогового центра) находятся в постоянной готовности для оказания консультационной и экстренной медицинской помощи. На выездах в городах и районах Алтайского края за год проводится около 150 – 180 хирургических вмешательств.

В отрасли разработаны критерии отбора пациентов для медицинской эвакуации с использованием санитарной авиации и решение принимается после проведения консультаций специалистами консультативного центра краевого центра медицины катастроф и принятия решения на уровне не ниже курирующего заместителя министра здравоохранения.

КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф» через отделение экстренной консультативной медицинской помощи (г. Барнаул) обеспечивает проведение санитарно-авиационной эвакуации (2 медицинские бригады реанимационного профиля в сутки), работы по диспетчеризации санитарно-авиационной эвакуации выполняют фельдшеры и медицинские сестры – оперативно-диспетчерская служба, на которые возложены функциональные обязанности диспетчеров, работающих в круглосуточном режиме.

Процесс формирования заявки на проведение санитарно-авиационной эвакуации начинается после принятия специалистами отделения экстренной консультативной медицинской помощи (далее – ОЭКМП) КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф» (далее – КЦМК) решения об эвакуации больного и получения письменной заявки (телеграммы) от главного врача медицинской организации, по указанию министра здравоохранения Алтайского края или его заместителей.

После получения разрешения на вылет от Минздрава Алтайского края диспетчер ОЭКМП связывается с аэропортом г. Барнаула, сообщает экипажу

вертолета название города (района), откуда будет эвакуироваться больной, согласовывается время вылета бригады (или бригад) и направляет машину со специалистами в аэропорт.

В дальнейшем диспетчер уточняет время вылета бригады из аэропорта, время посадки в городе (районе) и время возвращения (когда приземлился в аэропорту).

К моменту посадки вертолета в аэропорт высылается реанимобиль, на котором больной доставляется в краевую медицинскую организацию, место госпитализации в которой согласовано заранее.

До 80 % медицинских эвакуаций осуществляется в медицинские организации третьего уровня. В структуре причин вылетов в течение указанного периода преобладает патология сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения), ожоги, травмы, отравления, патология беременности и родов, острые состояния у детей любой этиологии.

За период с января 2017 года до июня 2019 года за счет всех источников финансирования было выполнено 266 полетов, эвакуировано 337 человек, из них детей – 47, в том числе в возрасте до 1 года жизни – 23.

В 2018 году наибольшее количество эвакуированных воздушным транспортом – 25,9 %, составили больные с инфарктом миокарда, на втором месте стоит острое нарушение мозгового кровообращения – 15,8 %, на третьем месте – травмы – 10,3 % на четвертом месте – 9,3 % патология беременности.

Доля больных с термическими поражениями составила 8 %, с отравлениями – 1,2 %.

Среди прочих нозологий, наблюдаемых у пациентов, эвакуируемых авиатранспортом, следует отметить тяжелые заболевания бронхолегочной системы, массивные желудочно-кишечные кровотечения и кровотечения вследствие разрыва аневризм сосудов.

В структуре причин вылетов к детям на первое место занимают термические поражения – 7 случаев (средний показатель – 2,1 %), в том числе 1 ребенок до 1 года жизни. Среди прочих нозологий у детей первого года жизни превалирует патология перинатального периода: глубокая недоношенность, малый вес при рождении, респираторный дистресс-синдром.

Количество эвакуированных в течении последних двух лет приросло на 15 %, в основном за счет за счет увеличения числа санитарных вылетов, доля которых в общем числе медицинских эвакуация выросла с 5 % до 13 % (в 2016 году – 2 %). Это связано с вхождением Алтайского края в 2017 году в приоритетный проект «Развитие санитарной авиации», который в 2019 году трансформировался в направление регионального приоритетного проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи». В 2017 году ООО «Алтайские авиалинии» на условиях лизинга был приобретен вертолет МИ-8 МТВ-1 с медицинским модулем, позволяющим эвакуировать одновременно двух пациентов.

В период технических простоев вертолета медицинская эвакуация осуществляется другими воздушными судами авиаперевозчика.



Парк воздушных судов для обеспечения скорой специализированной медицинской помощи представлен в таблице 12.

Таблица 12

| Тип воздушного судна | Год выпуска | Наличие медицинского модуля |
|----------------------|-------------|-----------------------------|
| Ми-8 МТВ-1           | 2017        | в наличии                   |
| Ми-8 Т               | 1992        | Нет                         |
| Ми-8 Т               | 1992        | Нет                         |
| Ми-8 Т               | 1987        | Нет                         |

Объем средств, направленных на использование санитарной авиации с 2017 года вырос в 2,5 раза и составил в 2018 году 122,2 млн. руб., в том числе 90,6 млн. руб. – средства федерального бюджета. На 2019 год запланировано 114 млн. руб., в том числе 97,6 млн. руб. – средства федерального бюджета. В рамках реализации приоритетного проекта, в соответствии с паспортом регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» уровень софинансирования расходного обязательства из федерального бюджета в 2019 году составляет 85,5 %, что позволяет сохранить доступность авиационных услуг и выполнения критериев регионального проекта.

Одной из проблем развития в крае санитарной авиации является высокая стоимость одного летного часа, которая растет из года в год. За последние 3 года она выросла со 110,9 тыс. руб. до 318,7 тыс. руб. в 2019 году, что в основном обусловлено включением стоимости дежурства в стоимость летного часа по рекомендации Минздрава России.

Сохранение жизни пациента в период медицинской эвакуации зависит не только от технологических возможностей оказания медицинской помощи во время эвакуации, но и от времени и качества его транспортировки в период эвакуации. Укрепляя межрайонные медицинские центры мы видим необходимость строительства вертолетных и посадочных площадок в минимальной доступности от межрайонных центров и качественных подъездных путей к ним. Площадки должны функционировать в городах Алейск, Бийск, Заринск, Камень-на-Оби, Рубцовск и Славгород. На сегодня оборудованная площадка с возможностью посадки в ночное время есть только в г. Барнаул, но и она не обеспечивает временной 5 минутный доезд до медицинских организаций третьего уровня.

Площадки, на которые в настоящее время садится вертолет в межрайонных центрах, не обеспечивают ночной старт и посадку, в связи с чем санитарно-авиационная эвакуация возможна только в светлое время суток и не позволяет осуществлять повторные вылеты в течении одного дня, а такая необходимость остро существует. В муниципальных образованиях края посадка вертолета осуществляется на посадочные площадки подобранные экипажем с воздуха.

Сведения об авиационной инфраструктуре, которая может использоваться для нужд санитарной авиации: действующие аэропорты, включая международные, действующие вертолетные площадки, отдельно выделив вертолетные площадки при медицинских организациях или в непосредственной

близости от них. Сведения о приспособленных для посадки воздушного судна местах в разрезе каждого муниципального района представлена в таблице 13.

Таблица 13

Данные по посадочным площадкам для выполнения полетов ВС МИ-8 ООО «Алтайские авиалинии» по санитарным заданиям, в области гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и пожарной безопасности в Алтайском крае

| № п/п | Наименование     | Координаты hddd°mm'ss.s' |                   | Вид покрытия |
|-------|------------------|--------------------------|-------------------|--------------|
|       |                  | Северная широта          | Восточная долгота |              |
| 1     | 2                | 3                        | 4                 | 5            |
| 1     | Алейск (М.О.)    | N52 29 09.2              | E82 42 31.8       | Бетон        |
| 2     | Алтайское        | N52 00 00.0              | E85 22 00.0       | Грунт        |
| 3     | Ая               | N51 55 00.0              | E85 49 00.0       | Грунт        |
| 4     | Баево            | N53 17 06.0              | E80 46 54.0       | Грунт        |
| 5     | Барнаул          | N53 21 37.0              | E83 33 34.0       | Асфальт      |
| 6     | Бастан           | N51 51 37.7              | E79 28 29.5       | Грунт        |
| 7     | Белокуриха       | N52 03 38.9              | E85 00 58.8       | Грунт        |
| 8     | Бирюзовая Кагунь | N51 47 33.5              | E85 44 08.0       | Бетон        |
| 9     | Бийск (РОСТО)    | N52 28 48.0              | E85 20 36.0       | Бетон        |
| 10    | Благовещенка     | N52 46 50.6              | E79 50 04.3       | Грунт        |
| 11    | Бурла            | N53 19 43.9              | E78 21 27.4       | Грунт        |
| 12    | Быстрый Исток    | N52 20 39.2              | E84 25 06.0       | Грунт        |
| 13    | Волчиха (Лесо-   | N52 01 12.1              | E80 20 06.9       | Бетон        |
| 14    | Чарыш (Лесо-     | N51 21 39.9              | E83 34 37.0       | Асфальт      |
| 15    | Ельцовка         | N53 15 34.6              | E86 12 56.9       | Грунт        |
| 16    | Гальбштадт       | N53 13 41.7              | E78 59 49.1       | Грунт        |
| 17    | Горняк           | N50 59 52.3              | E81 28 38.6       | Грунт        |
| 18    | Камень-на-Оби    | N53 46 55.5              | E81 17 53.9       | Грунт        |
| 19    | Хабары           | N53 36 30.7              | E79 33 23.3       | Бетон        |
| 20    | Ключи            | N52 16 04.4              | E79 11 58.4       | Грунт        |
| 21    | Красногорское    | N52 18 16.0              | E86 10 25.6       | Грунт        |
| 22    | Краснощеково     | N51 39 16.2              | E82 44 08.4       | Грунт        |
| 23    | Крутиха          | N53 58 26.2              | E81 12 4.30       | Грунт        |
| 24    | Кулунда (М.О.)   | N52 33 19.4              | E78 53 50.3       | Бетон        |
| 25    | Курья            | N51 35 22.2              | E82 17 54.0       | Грунт        |
| 26    | Кытманово        | N53 27 24.3              | E85 27 09.8       | Грунт        |
| 27    | Локти            | N51 11 13.7              | E81 12 8.01       | Грунт        |

| 1  | 2                 | 3           | 4           | 5       |
|----|-------------------|-------------|-------------|---------|
| 28 | Мамонтово         | N52 44 0.39 | E81 37 33.9 | Бетон   |
| 29 | Михайловка        | N51 50 01.1 | E79 42 44.2 | Бетон   |
| 30 | Николаевка (М.О.) | N51 56 05.6 | E79 25 52.3 | Бетон   |
| 31 | Новичиха          | N52 11 59.4 | E81 24 52.0 | Грунт   |
| 32 | Новоалейск        | N50 50 54.5 | E82 24 40.6 | Грунт   |
| 33 | Новогорьевское    | N51 46 59.6 | E80 54 40.9 | Грунт   |
| 34 | Новый Мост        | N53 19 17.8 | E83 48 45.0 | Асфальт |
| 35 | Панкрушиха        | N53 48 36.9 | E80 19 40.3 | Грунт   |
| 36 | Петропавловское   | N52 04 00.0 | E84 04 00.0 | Грунт   |
| 37 | Поспелиха         | N51 58 1.19 | E81 48 53.5 | Грунт   |
| 38 | Родино            | N52 29 32.2 | E80 09 11.2 | Грунт   |
| 39 | Романово          | N52 37 52.8 | E81 11 44.0 | Грунт   |
| 40 | Рубцовск          | N51 35 17.2 | E81 12 11.6 | Бетон   |
| 41 | Шипуново          | N53 59 34.8 | E82 36 17.3 | Грунт   |
| 42 | Славгород         | N53 03 21.2 | E78 38 27.3 | Бетон   |
| 43 | Смоленское        | N52 17 54.1 | E85 04 25.1 | Грунт   |
| 44 | Солонешное        | N51 38 26.5 | E84 19 10.0 | Грунт   |
| 45 | Солтон            | N52 51 00.0 | E86 28 00.0 | Грунт   |
| 46 | Советское         | N52 15 04.7 | E85 23 52.2 | Грунт   |
| 47 | Староалейское     | N51 00 02.4 | E81 58 20.4 | Грунт   |
| 48 | Табуны            | N52 46 59.9 | E78 46 11.5 | Грунт   |
| 49 | Тогул             | N53 29 49.9 | E85 51 45.1 | Грунт   |
| 50 | Тюменцево         | N53 18 24.6 | E81 31 07.8 | Грунт   |
| 51 | Угловское         | N51 21 23.7 | E80 10 16.4 | Грунт   |
| 52 | Усть-Пристань     | N52 23 44.8 | E83 37 43.1 | Грунт   |
| 53 | Усть-Калманка     | N52 08 00.0 | E83 19 00.0 | Грунт   |
| 54 | Верх-Обское       | N52 25 04.0 | E85 01 51.9 | Грунт   |
| 55 | Завьялово         | N52 51 09.9 | E80 56 08.6 | Грунт   |
| 56 | Залесово          | N53 58 32.2 | E84 45 4.31 | Грунт   |
| 57 | Заринск           | N53 42 57.0 | E84 56 53.0 | Грунт   |
| 58 | Змеиногорск       | N51 09 59.4 | E82 13 03.0 | Бетон   |
| 59 | Целинное          | N53 04 43.5 | E85 37 20.1 | Грунт   |

Примечание:

1. Посадочные площадки, имеющие Аэронавигационный паспорт посадочной площадки и оборудованные согласно Российскому законодательству (Федеральные авиационные правила «Требования к посадочным площадкам, расположенным на участке земли или акватории», утвержденные приказом Минтранса России от 04.03.2011 № 69): Барнаул, Бийск, Волчиха, Новый Мост, Чарышское.

2. Медицинские учреждения не имеют на территории Алтайского края подготовленные посадочные площадки согласно Российского законодательства (Федеральные авиационные правила «Требования к посадочным площадкам, расположенным на участке земли или акватории», утвержденные приказом Минтранса России от 04.03.2011 № 69).

3. Полеты на посадочные площадки могут выполняться только днем, с подбором посадочных площадок с воздуха согласно Руководству по летной эксплуатации вертолета МИ-8. В связи с этим картографические материалы и схемы, приспособленные для посадки воздушного судна мест, в разрезе каждого муниципального района у ООО «Алтайские авиалинии» отсутствуют.

Сведения об использовании санитарной авиации при оказании медицинской помощи в Алтайском крае с 2010 – 2018 годы представлены в таблице 14.

Таблица 14

| Год  | Число вылетов | Из них внутри субъекта | Вылеты за пределы субъекта | Вылеты самолетами | Вылеты вертолетами | Эвакуировано пациентов всего | Из них детей, включая детей до 1 года | Авиакомпания, выполняющая вылеты |
|------|---------------|------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| 2010 | 7             | 7                      | 0                          | 0                 | 7                  | 7                            | 0                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2011 | 21            | 21                     | 0                          | 0                 | 21                 | 24                           | 3                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2012 | 24            | 24                     | 0                          | 0                 | 24                 | 33                           | 3                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2013 | 23            | 23                     | 0                          | 0                 | 23                 | 23                           | 0                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2014 | 10            | 10                     | 0                          | 0                 | 10                 | 11                           | 3                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2015 | 16            | 16                     | 0                          | 0                 | 16                 | 19                           | 5                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2016 | 12            | 12                     | 0                          | 0                 | 12                 | 14                           | 0                                     | АКГУП «Алтайские авиалинии»      |
| 2017 | 75            | 75                     | 0                          | 0                 | 75                 | 90                           | 8                                     | ООО «Алтайские авиалинии»        |
| 2018 | 157           | 157                    | 0                          | 0                 | 157                | 203                          | 33                                    | ООО «Алтайские авиалинии»        |

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

Целью реализации Стратегии является развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Алтайском крае в формате 24/7 на основе единой службы скорой медицинской помощи и

медицины катастроф в трёхуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Целевые показатели:

1. Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации не менее 146 человек.

2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, 90 %.

Задачи и приоритетные направления реализации Стратегии:

1. Формирование регионального центра СМП и медицины катастроф.

2. Создание единой региональной системы диспетчеризации СМП со следующими функциями:

централизованный прием вызовов в единую диспетчерскую СМП со всей территории Алтайского края по телефонам 03, 103 из ЕДДС службы 112 всех муниципальных образований;

централизованное управление всеми бригадами подразделений СМП Алтайского края с направлением на вызовы ближайшей бригады без учета административных границ;

организация при единой диспетчерской отдела медицинской эвакуации;

централизованное управление отделом медицинской эвакуации бригадами скорой медицинской помощи, консультативными бригадами, организованными при реанимационно-консультативных центрах при медицинских организациях второго, третьего уровней;

обеспечение своевременной медицинской эвакуации больных и пострадавших, нуждающихся в специализированной помощи в медицинские организации Алтайского края второго и третьего уровня.

3. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Алтайского края.

4. Организация работы санитарной авиации в Алтайском крае в формате «24/7» к концу 2024 года.

5. Выполнение не менее 146 вылетов в год по всей территории Алтайского края дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета Алтайского края к концу 2024 года.

#### IV. Ожидаемые результаты

1. Сформирован региональный центр скорой медицинской помощи 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 Алтайского края.

2. Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Алтайского края, включенная в ЕГИСЗ.

3. Продолжают функционировать 7 медицинских округов, в которых созданы межмуниципальные центры в виде больниц СМП.

4. Организована работа санитарной авиации в Алтайском крае с возможностью эвакуации пациентов из всех районов края в круглосуточном режиме.

5. Выполнено не менее 146 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет средств бюджета Алтайского края к концу 2024 года.

6. 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

1. План мероприятий по развитию санитарной авиации на период до 2024 года приведен в таблице 15.

Таблица 15

| № п/п | Наименование мероприятия   | Ответственный исполнитель                    | Срок исполнения |
|-------|--|--|-----------------|
| I     | Этапы объединения всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, и территориального центра медицины катастроф |  |                 |
| 1     | Передача в оперативное управление КГБУЗ «Стация скорой медицинской помощи, г. Рубцовск» отделений скорой медицинской помощи Рубцовского медицинского округа                      | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.08.2019      |
| 2     | Передача в оперативное управление КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница» отделений скорой медицинской помощи Славгородского медицинского округа                     | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.08.2019      |
| 3     | Передача в оперативное управление КГБУЗ «Стация скорой медицинской помощи, г. Бийск» отделений скорой медицинской помощи Бийского медицинского округа                            | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.08.2019      |
| 4     | Передача в оперативное управление КГБУЗ «Стация скорой медицинской помощи, г. Барнаул» отделений скорой медицинской помощи Барнаульского медицинского округа                     | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.10.2019      |
| 5     | Расширение диспетчерской службы КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»  | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.09.2019      |
| 6     | Передача в оперативное управление КГБУЗ «Стация скорой медицинской помощи, г. Барнаул» отделений   | Министерство здравоохранения Алтайского края | 01.10.2019      |

|     |   |   |            |
|-----|---|---|------------|
|     | скорой медицинской помощи Каменского, Алейского и Заринского медицинских округов  |   |            |
| 7   | Переход всех бригад скорой медицинской помощи под юридическое лицо региональной станции скорой медицинской помощи на основе единого диспетчерского центра   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2021 |
| 8   | Изменение формата работы станций скорой медицинской помощи г. Рубцовск и г. Бийск с сохранением функции по передаче вызовов и управления выездными бригадами в Рубцовском и Бийском округах, и функции резервирования единой диспетчерской службы | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.03.2020 |
| 9   | Обеспечение всех выездных бригад третьим источником связи – цифровой транковой связью   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.06.2020 |
| 10  | Формирование на базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница» реанимационно-консультативного центра   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.11.2019 |
| 11  | Передача функций краевого центра медицины катастроф в региональную станцию скорой медицинской помощи  | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.06.2020 |
| II  | План график внедрения единой информационной системы управления службой СМП интегрированный с единой информационной системой Алтайского края   |   |            |
| 12  | Подключение всех бригад скорой медицинской помощи Алтайского края в единую информационную систему Алтайского края «Открытая скорая помощь»  | КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» | 01.10.2019 |
| 13  | Интеграция информационной системы скорой медицинской помощи с региональной медицинской информационной системой Алтайского края и ЕГИСЗ  | КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» | 01.01.2020 |
| III | Стратегическое планирование организации медицинской помощи с формированием медицинских округов  |   |            |
| 14  | Разработка паспортов межрайонных медицинских организаций второго уровня с учетом их потребности в технологическом, материально-техническом переоснащении и кадровом обеспечении   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.08.2019 |
| 15  | Создание реанимационно-консультативных центров на   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.08.2019 |

|    |  |   |            |
|----|--|---|------------|
|    | КГБУЗ «Краевая клиническая больница», КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр», КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» с возможностью проведения телемедицинских консультаций |   |            |
| 16 | Передача реанимационно-консультативных бригад центра медицины катастроф в краевые межрайонные центры и медицинские организации третьего уровня, участвующие в оказании медицинской помощи в экстренной форме                     | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.11.2019 |
| 17 | Организация работы КГБУЗ «Каменская центральная районная больница» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.12.2020 |
| 18 | Организация работы КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2021 |
| 19 | Организация работы КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»  | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2021 |
| 20 | Организация работы КГБУЗ «Алейская центральная районная больница» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»  | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2022 |
| 21 | Организация работы КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»   | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2021 |
| 22 | Организация работы КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск» в формате межрайонной больницы скорой медицинской помощи»  | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2022 |
| IV | Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуированных в том числе с использованием санитарной авиации, включая межрайонные центры и медицинские организации третьего уровня  |   |            |
| 23 | Разработка региональной информационной системы управления госпитализацией  | КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» | 01.01.2021 |
| 24 | Разработка карт и нормативно-правовых актов МЗ АК для прямой госпитализации  | Министерство здравоохранения Алтайского края                            | 01.01.2020 |



|      |  |  |                                   |
|------|--|--|-----------------------------------|
|      | пациентов по профилям заболеваний с учетом транспортной доступности  |  |                                   |
| 25   | Разработка информационной системы поддержки принятия врачебных решений   | КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр»      | 01.01.2024                        |
| 26   | Разработка СОП по действиям медицинского персонала приемных отделений и отделений больниц скорой медицинской помощи при госпитализации тяжелых больных   | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | 01.01.2020                        |
| 27   | Обучение персонала навыкам первичной реанимации в симуляционных центрах  | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | постоянно                         |
| 28   | Обеспечение реанимационных отделений системами видеонаблюдения и передачи данных мониторинга состояния больных   | КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр»      | 01.01.2020                        |
| 29   | Дооснащение всех выездных бригад скорой медицинской помощи аппаратами ЭКГ с возможность дистанционной передачи в цифровом виде электрокардиограмм в РКЦ  | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | 01.08.2019                        |
| 30   | Разработка и утверждение критериев, определяющих противопоказания для транспортировки  | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | 01.09.2019                        |
| V    | Оценка объема годовой потребности Алтайского края в санитарно-авиационных эвакуациях   |  |                                   |
| 31   | Ежегодный анализ   | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | Ноябрь текущего года.<br>Ежегодно |
| IV   | Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, подготовка авиамедицинских бригад  |  |                                   |
| 32   | Реализация регионального проекта «Развитие кадрового потенциала Алтайского края»   | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | Декабрь 2024 года                 |
| VII  | Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов на территории Алтайского края  |  |                                   |
| 33   | Анализ работы межрайонных медицинских организаций и существующих вертолетных и посадочных площадок   | Министерство здравоохранения Алтайского края                                 | 01.08.2019                        |
| VIII | План по строительству и реконструкции вертолетных (посадочных площадок) при медицинских организациях второго и третьего уровня или в непосредственной близости от них в разрезе муниципальных районов до 2024 года |  |                                   |
| 34   | Строительство вертолетной площадки на территории КГБУЗ «Краевой клинической больницы»  | Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 2020                              |
| 35   | Обустройство посадочной площадки в г. Алейск   | Министерство строительства   | 2022                              |

|    |   |  |      |
|----|---|--|------|
|    |   | ства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края                       |      |
| 36 | Обустройство посадочной площадки в г. Заринск       | Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 2021 |
| 37 | Обустройство посадочной площадки в г. Камень-на-Оби | Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 2020 |
| 38 | Обустройство посадочной площадки в с. Краснощеково  | Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 2023 |

Схема 1

## Этапы формирования единой диспетчерской службы

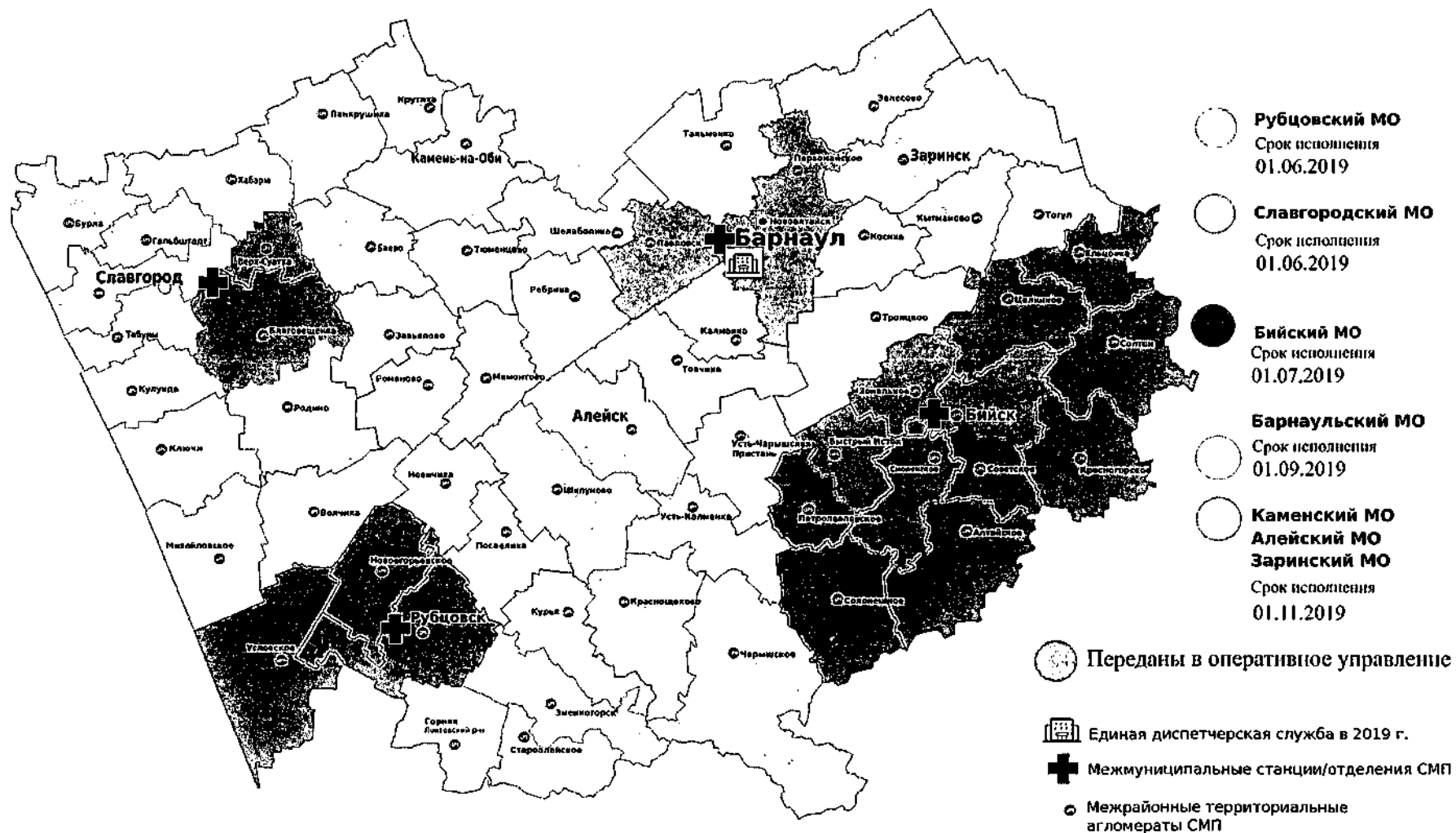


Схема 2

## Уровни смертности от острого нарушения мозгового кровообращения

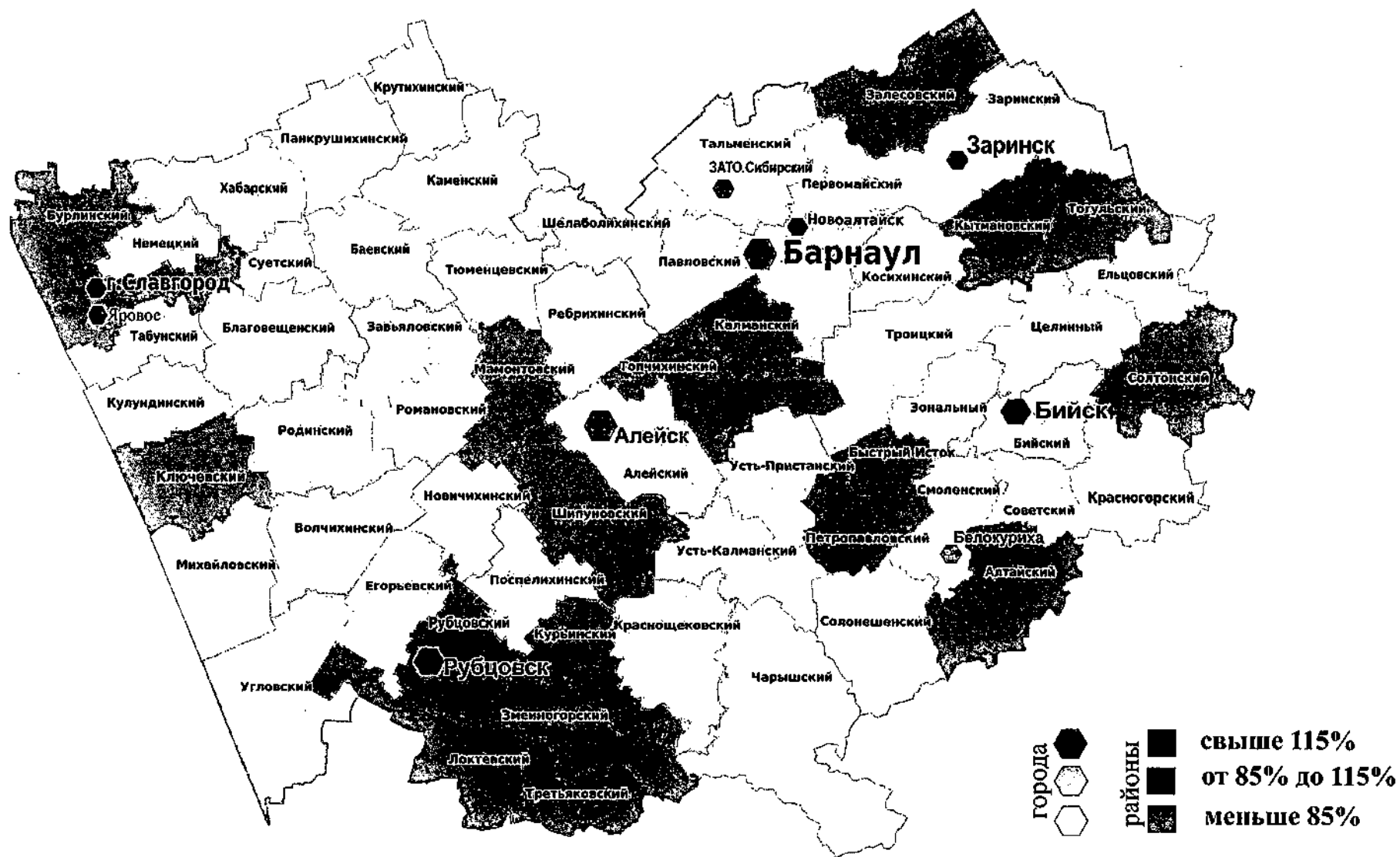


Схема 3

## Уровни смертности от инфаркта миокарда

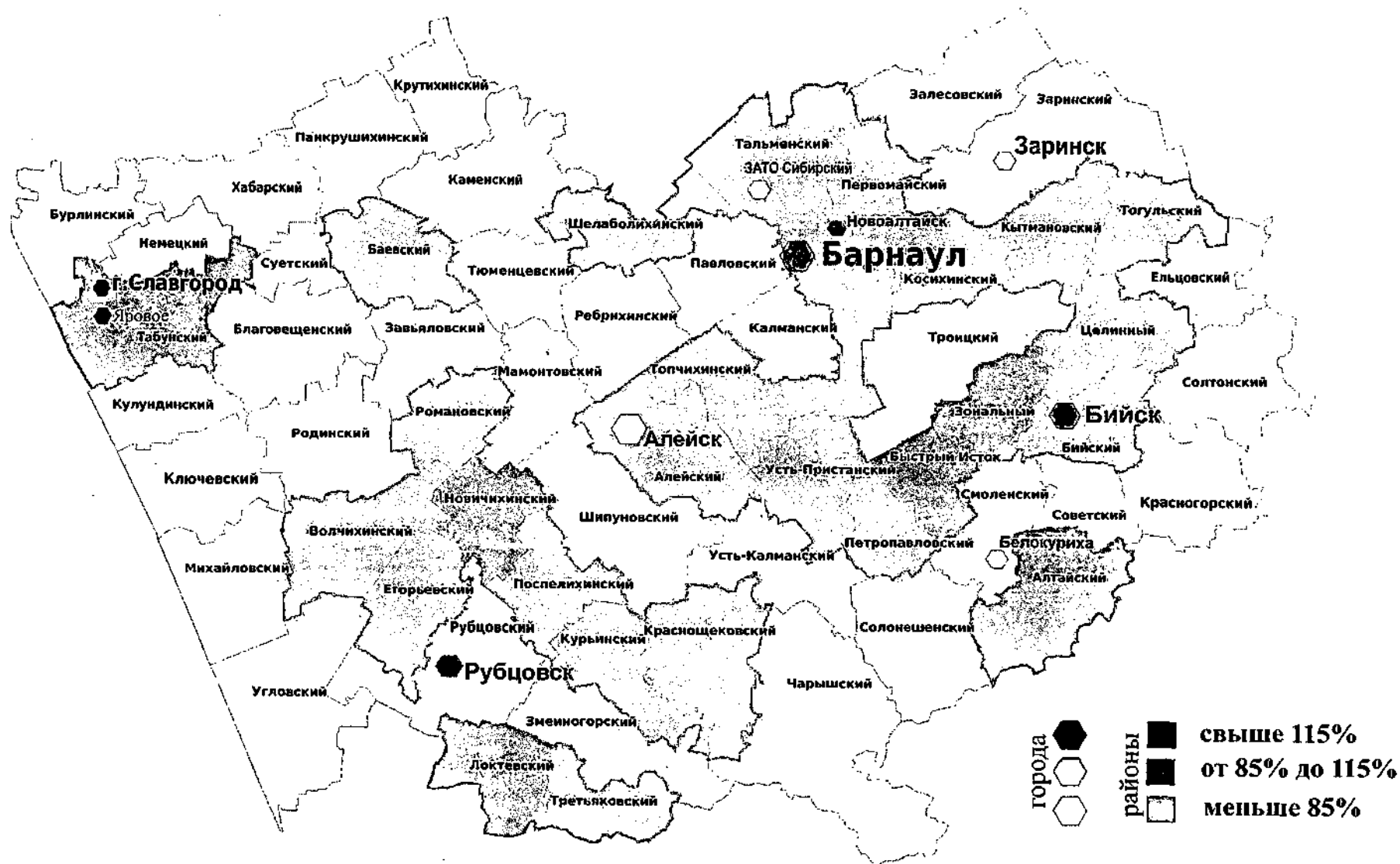
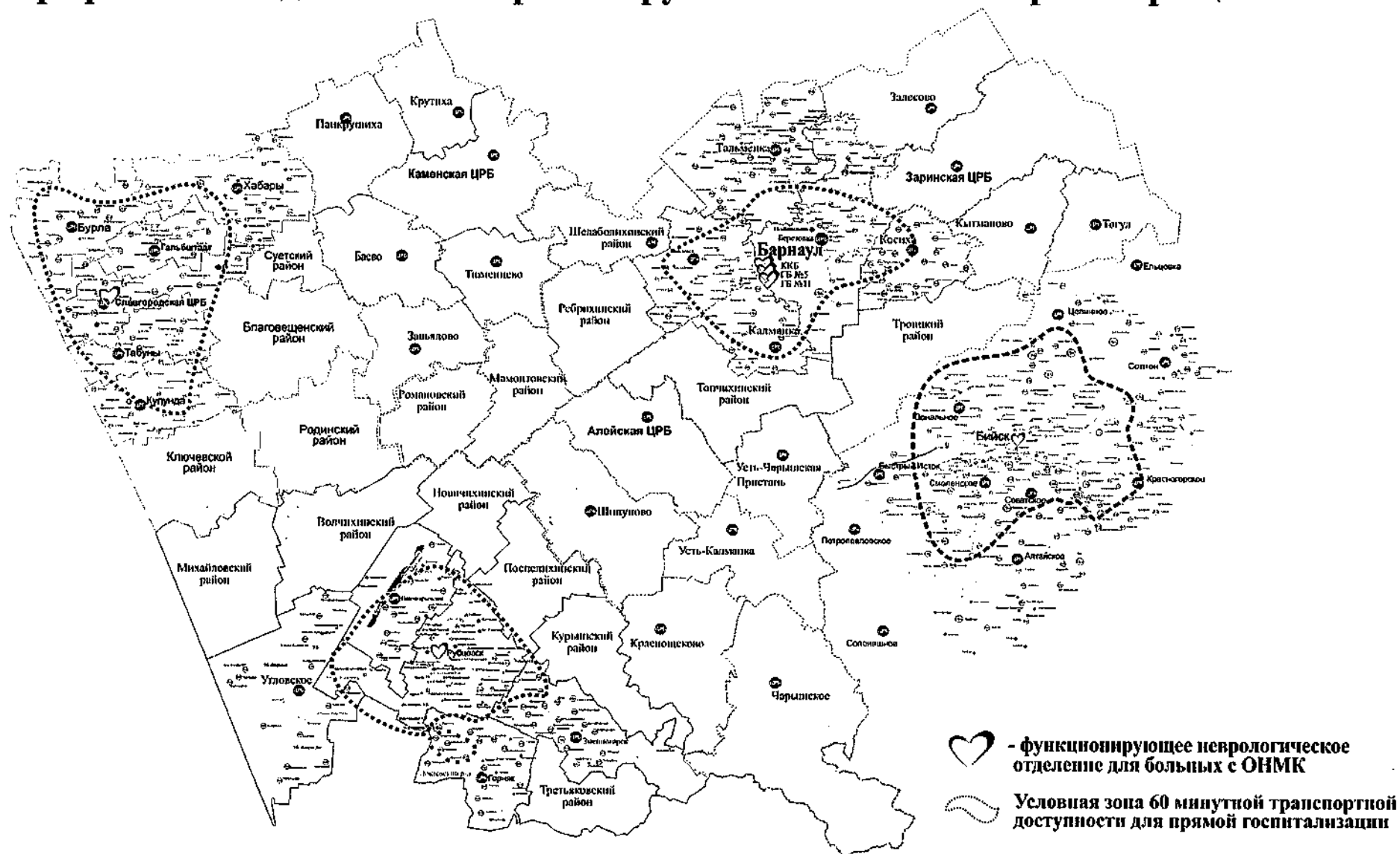


Схема 4

## Профильные отделения с острым нарушением мозгового кровообращения



## Профильные отделения с острым коронарным синдромом

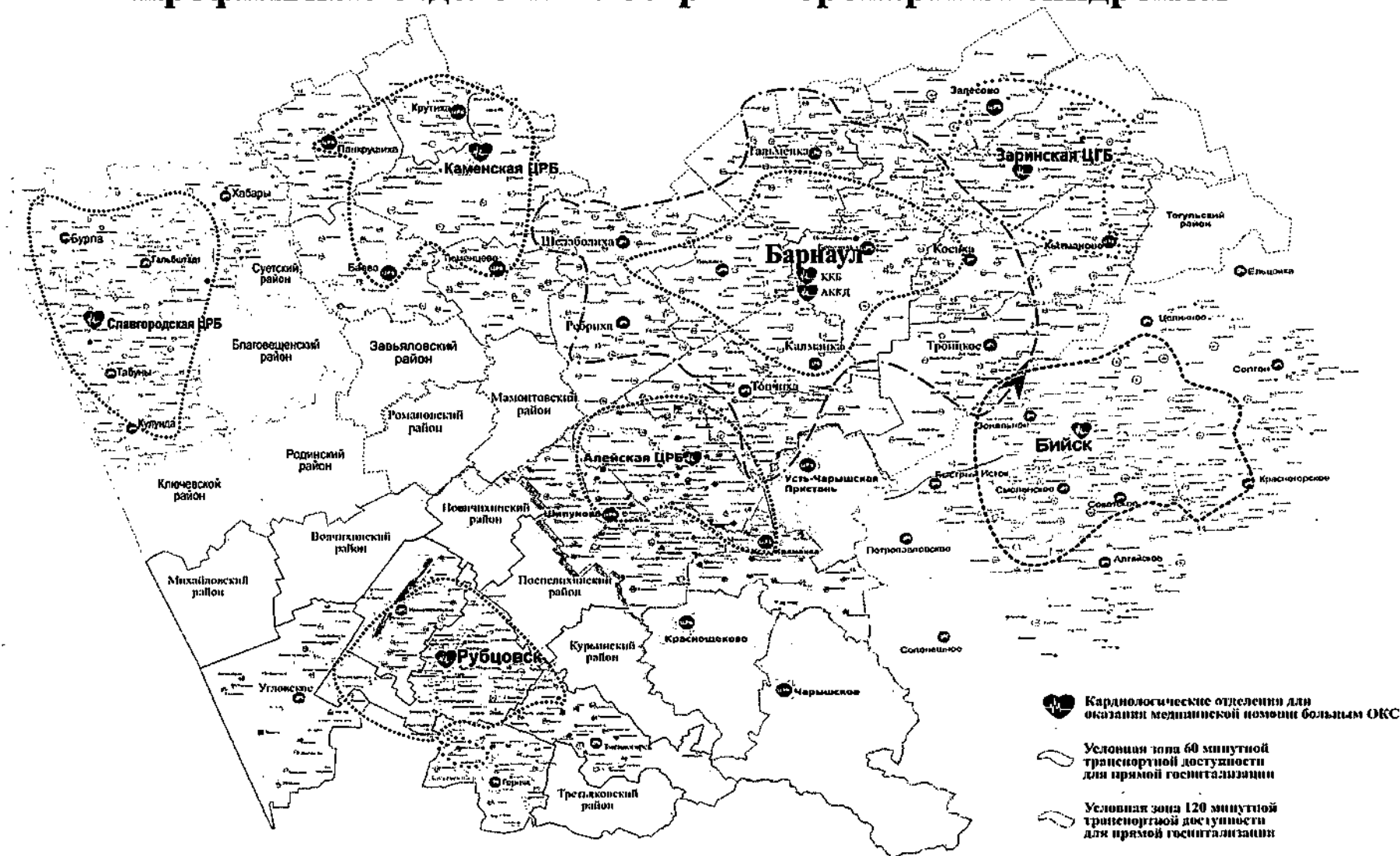
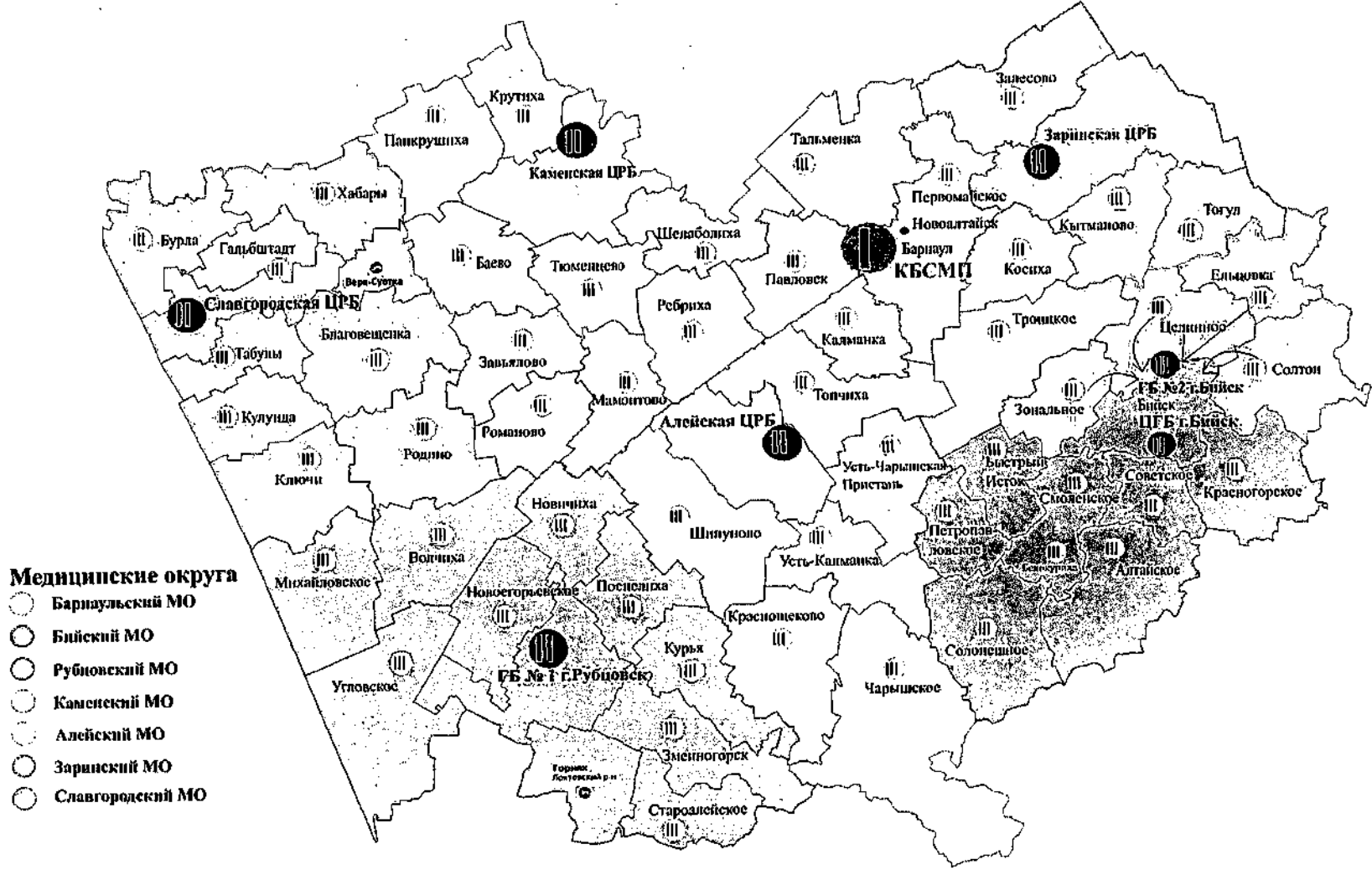


Схема 6

### Движение пациентов по травмоцентрам

травмоцентр III уровня своего МО (центральная районная больница) → травмоцентр II уровня своего МО → травмоцентр I уровня. КГБУЗ "Краевая больница скорой медицинской помощи"



- Медицинские округа**
- Барнаульский МО
  - Биysкий МО
  - Рубиysский МО
  - Камениский МО
  - Алейский МО
  - Зарский МО
  - Славгородский МО



Схема 7

## Профильные пульмонологические отделения

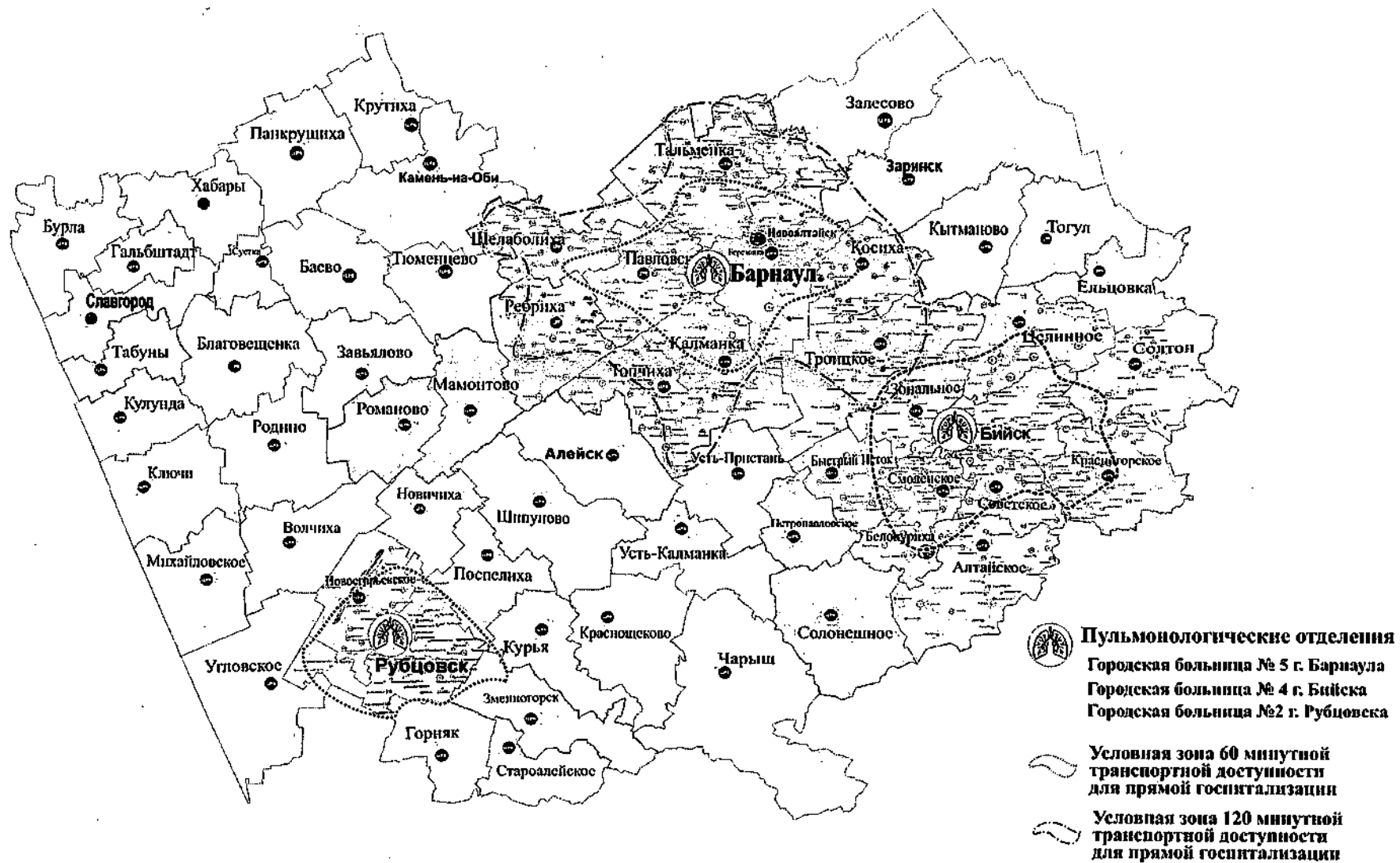


Схема 8

## Схема межрайонных медицинских округов

