



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

25.06.2019

№ 220-рп

г. Биробиджан

Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Еврейской автономной области на период до 2024 года

В соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» входящим в национальный проект «Здравоохранение» утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации в Еврейской автономной области на период до 2024 года (далее – Стратегия).
2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Первый заместитель
председателя правительства области



М.Г. Сироткин



УТВЕРЖДЕН
распоряжением правительства
Еврейской автономной области
06. 2019 г. № 220-ПП

**Стратегия развития санитарной авиации
в Еврейской автономной области на период до 2024 года**

I. Общие положения

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

Стратегия разработана в соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» входящим в национальный проект «Здравоохранение» утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, иные федеральные законы, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в субъекте Российской Федерации

1. Сведения о Еврейской автономной области

Еврейская автономная область находится в Дальневосточном федеральном округе Российской Федерации, на западе и северо-западе граничит с Амурской областью, на севере, северо-востоке и востоке - с Хабаровским краем. На юге области по реке Амур на протяжении более 500 км проходит государственная граница Российской Федерации с Китайской Народной Республикой.

Еврейская автономная область образована 7 мая 1934 года. Протяженность Еврейской автономной области с запада на восток - 330 км, с севера на юг - 200 км. Общая площадь территории области 36,3 тыс. кв. км.

Еврейская автономная область — один из важных сельскохозяйственных регионов Дальнего Востока. Также, имеется горнодобывающая промышленность.

Административно-территориальное деление Еврейской автономной области: Еврейская автономная область делится на 1 город областного значения Биробиджан и 5 районов: Облученский, Смидовичский, Биробиджанский, Ленинский и Октябрьский.

Численность населения Еврейской автономной области по данным Росстата составляет 159 873 чел. (2019). Плотность населения — 4,41 чел./км.

Численность постоянного населения Еврейской автономной области по муниципальным образованиям на 1 января 2019 года человек:

Таблица 1

Муниципальное образование	Всего	Городское	Сельское
---------------------------	-------	-----------	----------

городской округ «Город Биробиджан»	73129	73129	
Биробиджанский муниципальный район	11131	-	11131
Ленинский муниципальный район	17469	-	17469
Облученский муниципальный район	24943	21366	3577
Октябрьский муниципальный район	9552		9552
Смидовичский муниципальный район	23689	15566	8123

Краткий анализ социально-экономической ситуации Еврейской автономной области.

Еврейская автономная область глубоко дотационный регион:

- валовой региональный продукт по видам экономической деятельности за 2017 год (добавленная стоимость в текущих ценах, млн. рублей) - 52640,9 (рублей);

- валовой региональный продукт на душу населения за 2017 год 322720,4 (рублей);

- кредиторская и дебиторская задолженность организаций (без учета субъектов малого предпринимательства, банков, страховых организаций и бюджетных учреждений) 7693215 (рублей);

Краткий анализ демографической ситуации в период 2016 - 2018 гг. и прогноз на 2019 год, а также на период 2020 - 2024 гг.

- предположительная рождаемость, смертность и естественный прирост населения

Таблица 2

Годы	Всего, человек			На 1000 человек населения		
	родившихся	умерших	естественный прирост	родившихся	умерших	естественный прирост
2017	1912	2172	-260	11,7	13,3	-1,6
2018	1885	2184	-260	11,6	13,6	-1,9
2019	1802	1900	-98	11,4	12,0	-0,6
2020	1765	1808	-43	11,3	11,6	-0,3
2021	1721	1759	-38	11,2	11,4	-0,2
2022	1686	1728	-42	11,1	11,4	-0,3
2023	1642	1643	-1	11,0	11,0	0,0
2024	1610	1576	34	10,9	10,7	0,2

- расчет предположительной численности населения

Таблица 3

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
2017	164217	77060	87157	112721	49929	60123	51496	25068	24515
2018	162014	76592	85422	111705	50924	60491	50309	25868	24731
2019	159635	74997	84638	110052	49929	60123	49583	25068	24515
2020	157428	73369	84059	108847	49042	59805	48581	24327	24254
2021	155128	71726	83402	107569	48142	59427	47559	23584	23975
2022	152778	70102	82676	106249	47239	59010	46529	22863	23666
2023	150382	68481	81901	104909	46348	58561	45473	22133	23340
2024	147971	66901	81070	103549	45469	58080	44422	21432	22990

- ожидаемая продолжительность жизни, лет

Таблица 4

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
2017	68,83	63,35	74,35	69,69	63,89	75,32	66,93	62,11	72,07
2018	68,35	63,01	74,01	69,28	63,5	74,98	66,47	61,67	71,56
2019	69,49	64,32	74,99	70,27	64,81	75,90	67,72	63,25	72,82
2020	69,92	64,79	75,29	70,70	65,29	76,19	68,14	63,72	73,14
2021	70,35	65,28	75,58	71,13	65,77	76,46	68,57	64,20	73,44
2022	70,76	65,75	75,85	71,53	66,24	76,72	68,99	64,70	73,73
2023	71,12	66,17	76,10	71,89	66,65	76,96	69,37	65,14	74,00
2024	71,47	66,57	76,34	72,23	67,04	77,19	69,74	65,56	74,27

2. Сведения о сети медицинских организаций и состоянии ее инфраструктуры, показатели кадрового, финансового и информационного обеспечения системы здравоохранения субъекта Российской Федерации. Анализ оснащенности медицинских организаций телекоммуникационными системами, программным обеспечением.

В Еврейской автономной области 14 медицинских организаций оказывают стационарную медицинскую помощь. Амбулаторно-поликлиническую помощь жителям Еврейской автономной области в 2018 году оказывали 32 амбулаторно-поликлинических подразделения медицинских организаций.

Областные государственные медицинские учреждения здравоохранения:

- ОГБУЗ «Областная больница». Мощность: 440 коек круглосуточного стационара и 84 койки дневного пребывания, 954 посещения в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Таблица 5

Отделение	Число коек	Отделение	Число коек
акушерское	82,0	хирургия	37,0
педиатрическое	30,0	отоларингология	25,0
гинекологическое	30,0	офтальмология	22,0
терапевтическое	26,0	травматология	54,0
кардиологическое	30,0	реанимация	18,0
неврологическое	40,0	урология	20,0
Нефрология (гемодиализ)	11,0	нейрохирургия	15,0

В структуре больницы имеются поликлиника, женская консультация, травматологический пункт, кабинет гемосорбции, отделение гемодиализа, здравпункты фельдшерские – 5, фельдшерско-акушерские пункты – 2, клиничко-диагностическая лаборатория, отдел сетевых технологий и защиты информации, отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации, патологоанатомическое отделение, травмоцентр - 2 уровень.

В декабре 2018 г. создан региональный сосудистый центр, в настоящее время ведется работа по доукомплектованию кадрами и обеспечением необходимого оборудования.

Учреждение оснащено реанимационным, рентгеновским в т.ч компьютерной томографии, ультразвуковым, эндоскопическим и лапароскопическим оборудованием.

показатели кадрового обеспечения:

Таблица 6

Наименование должности	Число должностей в целом по организации		Число физических лиц основных работников		Укомплектованность без учета совместительства		Коэффициент совместительства
	штатных	занятых	2017	2018	2017	2018	
Врачи	359,25	354,25	154	154	44,13	42,9	2,3
Средний мед. персонал	616,75	616,75	392	401	67,56	65,1	1,5
Младший мед. персонал	252,25	252,25	174	185	71,09	73,3	1,4
Прочие	454,50	454,50	251	244	60,81	53,7	1,9
Всего	1683,75	1678,75	971	1009	61,19	59,9	1,7

показатели информационного обеспечения:

Таблица 7

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации	Количество автоматизированных рабочих мест
Управление льготным лекарственным обеспечением	10
Управление потоками пациентов (электронная регистратура)	50
Интегрированная электронная медицинская карта	50
Телемедицинские консультации	1
Лабораторные исследования	3

Отчетная форма № 30

Таблица 8

Наименование устройств	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
Персональные компьютеры (моноблоки, системные блоки и др)	102	96
из них: со сроком эксплуатации более 5 лет	82	79
использующих операционные системы семейства Windows	102	96
Серверное оборудование	1	1
из них со сроком эксплуатации более 5 лет	1	1
Автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинской информационной системе или	58	3

государственной информационной системе в сфере здравоохранения ЕАО		
из них подключенные к защищенной сети передачи данных	58	3

- ОГБУЗ «Детская областная больница». Мощность: 62 койки круглосуточного стационара, в т.ч. реанимационные - 6, травматологические - 5, хирургические - 11, 300 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть. В настоящее время ведется капитальный ремонт.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства: врачи – 52,9%; средний медицинский персонал – 78%, всего - 63%.

В структуре больницы имеется детская поликлиника, кабинет гемосорбции, дневной стационар для детей на 20 коек, фельдшерские здравпункты – 16.

Учреждение оснащено реанимационным, рентгеновским, ультразвуковым и эндоскопическим оборудованием.

Таблица 9

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы	Количество автоматизированных рабочих мест
Управление льготным лекарственным обеспечением	1
Управление потоками пациентов (электронная регистратура)	2
Интегрированная электронная медицинская карта	14
Диагностические исследования (Центральный архив медицинских изображений)	1
Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)	2

- ОГБУЗ «Психиатрическая больница». Мощность: 245 коек круглосуточного стационара, 105 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть. Укомплектованность кадрами без учета совместительства 62,5%, в т.ч. врачами – 38%, средними медицинскими работниками – 65%. Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Инфекционная больница». Мощность: 78 коек круглосуточного стационара, в т.ч. инфекционных для детей 57, реанимационных 3. Укомплектованность кадрами без учета совместительства 56%, в т.ч. врачами – 32%, средними медицинскими работниками – 52%.

В структуре больницы имеется микробиологическая (бактериологическая) лаборатория.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Облученская районная больница». Мощность: 73 койки круглосуточного стационара в т. ч. хирургических 10, травматологических 7, реанимационных 3; 303 посещения в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 67%, в т. ч. врачами – 28%, средними медицинскими работниками – 68%.

В структуре больницы имеются поликлиника, фельдшерско-акушерские пункты – 4, клинико-диагностическая лаборатория, травмоцентр - 3 уровень

Учреждение оснащено реанимационным, рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Теплоозерская центральная районная больница». Мощность: 40 коек круглосуточного стационара в т. ч. хирургических 10; 278 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 72%, в т. ч. врачами – 50%, средними медицинскими работниками – 79%.

В структуре больницы имеются: амбулатории 5 поликлиника, отделение скорой медицинской помощи, фельдшерско-акушерские пункты – 4, клинико-диагностическая лаборатория, травмоцентр - 3 уровень.

Учреждение оснащено рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Смидовичская районная больница». Мощность: 59 коек круглосуточного стационара в т. ч. хирургических 13; 170 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 62%, в т. ч. врачами – 25%, средними медицинскими работниками – 57%.

В структуре больницы имеются поликлиника, амбулатория, клинико-диагностическая лаборатория, патологоанатомическое отделение, травмоцентр - 3 уровень

Учреждение оснащено рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Николаевская районная больница». Мощность: 68 коек круглосуточного стационара в т. ч. хирургических 16; 228 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 62%, в т. ч. врачами – 48%, средними медицинскими работниками – 57%.

В структуре больницы имеются поликлиника, амбулатория, фельдшерско-акушерские пункты – 4, клинико-диагностическая лаборатория, патологоанатомическое отделение, травмоцентр - 3 уровень

Учреждение оснащено рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Ленинская центральная районная больница». Мощность: 90 коек круглосуточного стационара в т. ч. хирургических 20; 169 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 65%, в т. ч. врачами – 42%, средними медицинскими работниками – 71%.

В структуре больницы имеются поликлиника, амбулатория, фельдшерско-акушерские пункты – 21, отделение скорой медицинской помощи, клиничко-диагностическая лаборатория, патологоанатомическое отделение.

Учреждение оснащено реанимационным, рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Таблица 10

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы	Количество автоматизированных рабочих мест
Управление льготным лекарственным обеспечением	1
Управление потоками пациентов (электронная регистратура)	1
Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)	1
Организация оказания профилактической медицинской помощи	1

- ОГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница». Мощность: 55 коек круглосуточного стационара в т. ч. хирургического профиля 8; 370 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 78%, в т. ч. врачами – 48%, средними медицинскими работниками – 83%.

В структуре больницы имеются поликлиника, амбулатория, фельдшерско-акушерские пункты – 10, клиничко-диагностическая лаборатория.

Учреждение оснащено рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Валдгеймская центральная районная больница». Мощность: 25 коек круглосуточного стационара; 165 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства 69%, в т. ч. врачами – 42%, средними медицинскими работниками – 76%.

В структуре больницы имеются поликлиника, амбулатория-3, фельдшерско-акушерские пункты – 14, клиничко-диагностическая лаборатория.

Учреждение оснащено рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Онкологический диспансер». Мощность: 56 коек круглосуточного стационара, в т. ч. реанимационные - 3, хирургического профиля - 8, 65 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть

Укомплектованность кадрами без учета совместительства: врачи – 47%; средний медицинский персонал – 78%, всего - 66%.

В структуре больницы имеется поликлиника, клиничко-диагностическая и патологоанатомическая лаборатории

Учреждение оснащено реанимационным, рентгеновским, КТ, МРТ, ультразвуковым, эндоскопическим и лапароскопическим оборудованием.

Таблица 11

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы	Количество автоматизированных рабочих мест
Управление потоками пациентов (электронная регистратура)	2
Интегрированная электронная медицинская карта	49
Телемедицинские консультации	1
Диагностические исследования (Центральный архив медицинских изображений)	1
Лабораторные исследования	1

- ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер». Мощность: 130 койки круглосуточного стационара, 229 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства: врачи – 46%; средний медицинский персонал – 73%, всего - 63%.

В структуре больницы имеется поликлиника, микробиологическая лаборатория.

Учреждение оснащено рентгеновским, КТ, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием.

Централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения нет.

- ОГБУЗ «Кожно - венерологический диспансер». Мощность: 25 коек круглосуточного стационара, в т. ч. венерологических – 7; 120 посещений в смену в амбулаторно-поликлиническую сеть.

Укомплектованность кадрами без учета совместительства: врачи – 31%; средний медицинский персонал – 56%, всего - 54%.

В структуре больницы имеется поликлиника, клиничко-диагностическая и микробиологическая лаборатории, стоматологический кабинет.

Таблица 12

Наименование централизованной подсистемы государственной информационной системы	Количество автоматизированных рабочих мест
Управление потоками пациентов (электронная регистратура)	2
Лабораторные исследования	5
Организация оказания профилактической медицинской помощи (профилактические осмотры)	4

Перечень подведомственных организаций включает:

ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»;
 ОГКУЗ «Центр профилактики и борьбы со СПИД»;
 ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника»;
 ОГБУЗ «Станция переливания крови»;
 ОГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;
 ОГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»;
 ОГКУЗ «Дом ребенка специализированный»;
 ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж»;

3. Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных зонах на территории Еврейской автономной области.

В области сформировалось два типа концентрации населения. Первый - вдоль основных транспортных магистралей, где сосредоточено городское население области - г. Биробиджан, Облученский район с долей городского населения 86 процентов и Смидовичский район с долей городского населения 67 процентов. Второй - вдоль крупных рек (Амур, Бира) в Октябрьском, Ленинском и Биробиджанском районах, где сельское население составляет 100 процентов от общей численности. Численность населения, проживающего в удаленных и труднодоступных зонах на территории Еврейской автономной области около 10 тыс. человек.

Телефонная связь по трассе работает только вблизи крупных населенных пунктов. При этом чаще всего определяются сети Мегафона, МТС, реже Билайна.

Сведения об основных автомобильных магистральных и дорогах, включая федеральные трассы и региональные и межрегиональные автодороги, имеющие очаги повышенной аварийности. Сведения о протяженности и транспортной доступности территории субъекта, наличии зон, в которых недоступно оказание скорой медицинской помощи

Через территорию Еврейской автономной области с запада на восток проходит железная дорога «Транссибирская магистраль». Река Амур с её притоками на юге области судоходна и пригодна для водного транспорта.

По территории области проходит две шоссейные дороги:

- одна федеральная автотрасса М58 «Амур» (на участке км 1811+000 – км 2159+483), связывающая регион с Хабаровским краем на востоке и Амурской областью на западе, тянется с запада на восток через всю область от г. Облучья до г. Хабаровска.

На всём протяжении федеральная дорога имеет твёрдое покрытие и делится по категориям:

- участки км 1811+000 – км 2151+983 относится к III технической категории протяжённостью 333,683 км (федеральные дороги от Амурской области до п. Приамурский);

- участок км 2151+983 – км 2159+483 относится ко II технической категории протяжённостью 7,500 км (от п. Приамурский до г. Хабаровска).

- вторая проходит с юга на север в направлении от с. Нижнеленинское, через с. Лазарево, до г. Биробиджана.

Автомобильные дороги общего пользования регионального значения Еврейской автономной области имеют протяжённостью 486,582 км (13 дорог), из них: с усовершенствованным типом покрытия – 333,825 км; с покрытием переходного типа – 152,757 км

Перечень региональных дорог Еврейской автономной области

Таблица 13

№ п/п	Наименование автомобильных дорог	Протяжённость дороги (км)
1	Биробиджан – Амурзет в Ленинском и Октябрьском районах	124,200
2	Биробиджан – Головино	74,091
3	Обход г. Биробиджана	7,200
4	Биробиджан – Унгун – Ленинское	128,500
5	Подъезд к МРП в с. Нижнеленинское	6,097
6	Подъезд к с. им. Тельмана	10,838
7	Подъезд к Волочаевской Сопке	0,600
8	Биракан – Кульдур	28,710
9	Подъезд к с. Пашково	24,130
10	Облучье – Хинганск	16,600
11	Биробиджан – Кукан в ЕАО*	40,753
12	Восточный подъезд к г. Биробиджан	14,789
13	Западный подъезд к г. Биробиджан	10,074
ИТОГО:		486,582

Перечень аварийно-опасных участков автомобильных дорог общего пользования регионального значения в Еврейской автономной области утвержден приказом управления автомобильных дорог и транспорта правительства Еврейской автономной области. (приложение 3 и 4 картографические материалы).

№ п/п	Наименование автомобильной дороги	Местонахождение аварийного участка, км	Протяженность аварийного участка, м
1	Биробиджан-Унгул-Ленинское	км 39	50
2	Биробиджан-Амурзет	км 131	50

Приводится анализ соответствия мощности медицинских организаций уровню и структуре заболеваемости населения по соответствующим профилям.

Медицинские организации первого уровня (ОГБУЗ «Облученская районная больница», ОГБУЗ «Теплозерская центральная районная больница», ОГБУЗ «Смидовичская районная больница», ОГБУЗ «Николаевская районная больница», ОГБУЗ «Ленинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница», ОГБУЗ «Валдгеймская центральная районная больница» - это медицинские организации, оказывающие населению муниципальных образований, на территории которого расположены: первичную медико-санитарную помощь; паллиативную медицинскую помощь; специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, как правило, терапевтического, хирургического и педиатрического профилей.

Медицинские организации второго уровня (ОГБУЗ «Областная больница», ОГБУЗ «Детская областная больница», ОГБУЗ «Инфекционная больница», ОГБУЗ «Психиатрическая больница», ОГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер», ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер" - это медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению Еврейской автономной области по расширенному перечню профилей медицинской помощи.

5. Сведения о службе скорой медицинской помощи Еврейской автономной области

Система оказания скорой медицинской помощи представлена

- станцией - ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» в г. Биробиджане с 14 филиалами станции, расположенными в наиболее крупных населенных пунктах Еврейской автономной области, и 1 отделением скорой медицинской помощи при ОГБУЗ «Теплозерская центральная районная больница» в п. Бира.

Филиалы ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» расположены:

1. В Облученском районе:
 - а) г. Облучье;
 - б) п. Теплоозерск;
 - в) с. Пашково;
 - г) п. Биракан;

- д) п. Кульдур;
- 2. В Смидовичском районе:
 - а) п. Смидовичи;
 - б) п. Волочаевка;
 - в) п. Николаевка;
 - г) п. Приамурский;
- 3. В Биробиджанском районе:
 - а) с. Бирофельд.
- 4. В Ленинском районе:
 - а) с. Ленинское;
 - б) с. Биджан;
 - в) с. Бабстово;
- 5. В Октябрьском районе:
 - а) с. Амурзет.

Медицинскую помощь оказывают 23 круглосуточные бригады:

- 1 общепрофильная врачебная,
- 21 общепрофильные фельдшерские,
- 1 врачебная специализированная (экстренная консультативная).

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Еврейской автономной области отражены в приложении № 1.

Информационная система управления службой скорой медицинской помощи разработана в 1993 году, устарела и требует замены. Осуществлена интеграция системы управления службой скорой медицинской помощи со службой 112, с телефонией только на уровне г. Биробиджана.

3. Сведения о работе санитарной авиации в субъекте Российской Федерации

Санитарной авиации (парка используемых воздушных судов) на территории Еврейской автономной области нет. Медицинская эвакуация осуществляется автомобильным транспортом территориального центра медицины катастроф Еврейской автономной области (структурное подразделение ОГБУЗ «Областная больница») и ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи».

При необходимости используется санитарная авиация Хабаровского края, статистические данные приведены в приложении № 2. Обеспечение проведения санитарно-авиационной эвакуации (медицинские бригады) осуществляет, как правило, территориальный центр медицины катастроф Хабаровского края и КГБУЗ «Перинатальный центр» г. Хабаровска.

Для нужд санитарной авиации используются приспособленные для посадки воздушного судна (вертолет) местах:

- в г. Биробиджане – стадион «Строитель», площадь «Ленина», площадка на 6 км. автомобильной дороги «Биробиджан – Унгун – Ленинское»;
- в районах области, как правило площадки на стадионах (футбольное поле) в г. Облучье, с. Ленинское, с. Амурзет.

Диспетчеризацию санитарно-авиационной эвакуации осуществляет фельдшер отделения экстренной консультативной медицинской помощи территориального центра медицины катастроф Еврейской автономной области. Фельдшер по средствам связи, как правило телефонная связь, принимает заявку от медицинской организации и передает ее заведующему (врач анестезиолог реаниматолог) отделением экстренной консультативной медицинской помощи, который принимает окончательное решение о виде медицинской эвакуации. При принятии решения о необходимости санитарно-авиационной эвакуации подается заявка в территориальный центр медицины катастроф Хабаровского края, который направляет воздушное судно (вертолет) согласно заявке.

Учитывая наличие в Хабаровском крае одного вертолета соответствующего стандартам оснащения воздушного судна для медицинской эвакуации периодически его направление осуществляется после обслуживания вызовов с территории Хабаровского края.

В объеме санитарно-авиационных эвакуаций межгоспитальная эвакуация осуществлялась в 100% случаях. В случаях происшествия вне медицинской организации (ДТП, отдаленных районов) вначале осуществлялась транспортная эвакуация в медицинские учреждения области.

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

III. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Еврейской автономной области 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 (ежегодно, человек) не менее - 20.
2. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, 100%.

Задачи

1. Закончить формирование регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф
2. Создание единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи.
3. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Еврейской автономной области.
4. Организация работы санитарной авиации в Еврейской автономной области в формате «24/7» к концу 2024 года.

5. Выполнение не менее 20 вылетов в год по всей территории Еврейской автономной области дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета Еврейской автономной области к концу 2024 года.

IV. Ожидаемые результаты

1. Сформирован региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории Еврейской автономной области.

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

3. Организована работа санитарной авиации в Еврейской автономной области с возможностью эвакуации пациентов из всех районов Еврейской автономной области в круглосуточном режиме.

4. Планируется выполнить не менее 20 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджетов Еврейской автономной области к концу 2024 года.

5. Строительство вертолетных (посадочных) площадок при ОГБУЗ «Детская областная больница», ОГБУЗ «Облученская районная больница», ОГБУЗ «Ленинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» (при включении данных мероприятий в федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»).

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

Таблица 14

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный за исполнение
1.	План-график основных этапов объединения всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, и территориального центра медицины катастроф.		
1.1.	Реорганизация отделения скорой медицинской помощи при ОГБУЗ «Теплозерская ЦРБ» в п. Бира путем присоединения к ОГБУЗ «Станции скорой медицинской помощи», с формированием единого юридического лица	4 кв. 2019 г.	Главный врач ОГБУЗ «СМП»
1.2.	Закончить реорганизацию отделений скорой медицинской помощи ОГБУЗ районов области путем присоединения к ОГБУЗ «Станции скорой медицинской помощи», с формированием единого юридического лица	До 01.01.2020	Главный врач ОГБУЗ «СМП», Главные врачи ОГБУЗ районов области
1.3.	Реорганизация структурного подразделения ТЦМК ОГБУЗ «Областная больница» путем присоединения к ОГБУЗ	До 01.01.2020	Главный врач ОГБУЗ «Областная больница», Главный

	«Станции скорой медицинской помощи», с формированием единого юридического лица		врач ОГБУЗ «СМП»
2. План-график внедрения единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Еврейской автономной области			
№ п/п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный за исполнение
2.1.	Подготовка технического задания единой региональной информационной системы для управления службой скорой медицинской помощи интегрированной с медицинской информационной системой Еврейской автономной области	3 кв. 2019	Главный врач ОГБУЗ «СМП», управление здравоохранения правительства ЕАО
2.2.	Проведение конкурсных мероприятий по приобретению аппаратно-программного комплекса	3 кв. 2019	Главный врач ОГБУЗ «СМП»,
2.3.	Проведение конкурсных мероприятий по приобретению коммуникационного оборудования	3 кв. 2019	Главный врач ОГБУЗ «СМП»,
2.4.	Обучение сотрудников диспетчерской службы работе с аппаратно-программным комплексом	3 - 4 кв. 2019	Главный врач ОГБУЗ «СМП»,
3.	Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых в том числе с использованием санитарной авиации, включая как медицинские организации третьего уровня, так и районные центры второго уровня.	2019	Главные специалисты управления здравоохранения правительства Еврейской автономной области
4.	Оценка объема годовой потребности субъекта Российской Федерации в санитарно-авиационных эвакуациях	2019	Управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области, Главные врачи ОГБУЗ
5.	Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, включая оценку числа физических лиц, которых дополнительно необходимо направить на обучение по направлению подготовки авиамедицинских бригад.	2019	Управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области
6.	Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов (самолетов, вертолетов), используемых на территории субъекта Российской Федерации, с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории	2019	Управление здравоохранения правительства Еврейской автономной области
7.	План (при наличии финансирования из Федерального бюджета) 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		
7.1.	г. Биробиджан, при ОГБУЗ «Детская областная больница»	2020	Управление здравоохранения правительства
7.2.	г. Облучье, при ОГБУЗ «Облученская РБ»	2021	

7.3	с. Амурзет, при «Октябрьской ЦРБ»	2022	Еврейской автономной области, Главные врачи ОГБУЗ
7.4	с. Ленинское, при «Ленинской ЦРБ»	2022	

Приложение № 1

Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи
Еврейской автономной области

- общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи-62790, среди них - доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме 68%;

доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме- 32%;

-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 – 83%;

- доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи – 42%;

- 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 – 68%;

- 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 с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи – с декабря 2018 г. 100% (региональный сосудистый центр организован на базе ОГБУЗ «Областная больница в декабре 2018 г.);

- 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;

- 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 – 100% (ежедневно ОГБУЗ «Станция скорой

медицинской помощи передает информацию по всем вызовам за сутки в поликлинику);

- 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 – в Еврейской автономной области одна станция скорой медицинской помощи.;

- краткая характеристика медицинских информационных систем, обеспечивающих автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, включая название, версии и т.д. –

Информационная система управления службой скорой медицинской помощи разработана местными специалистами в 1993 году, устарела и требует замены;

- показатель смертности населения вследствие ДТП (на 100 тыс. населения) – 11,2;

- общее число погибших вследствие ДТП – 19 (16 до приезда СМП);

- доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травмоцентры 66,3%, и где не сформированы травмоцентры – 34,7%;

- доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места ДТП менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место ДТП, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 76%.

**Основные показатели деятельности санитарной авиации
в Еврейской автономной области**

Санитарной авиации в Еврейской автономной области нет.

Использовалась санитарная авиация Хабаровского края

Если использовалась, то с применением какой авиационной техники (самолеты/вертолеты)

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов (согласно таблице)

Год	Число вылетов всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов всего	Из них детей, включая детей до года	Авиаконпания, выполнявшие вылеты
2015	2		2		2	2	1/1	ФГБУ «АСЦ» МЧС РФ
2016	3		3		3	3	2/1	
2017	4		4		4	4	1/1	
2018	3		3		3	3	1/1	

Расположение (структурное подчинение) и подчинение отдела (отделения/организации), обеспечивающей оказание медицинской помощи при проведении санитарно-авиационной эвакуации (медицинские бригады) – нет.

Расположение (структурное подчинение) и подчинение отдела (отделения/организации), обеспечивающей организацию (диспетчеризацию) санитарно-авиационной эвакуации (диспетчеры, фельдшеры по приему и передаче вызовов) – ОГБУЗ «Областная больница».

Участие субъекта Российской Федерации в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017-2018 годах, результаты приоритетного проекта согласно таблице - не участвовала.

Число медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «подготовка авиамедицинских бригад» в ВЦМК «Защита» (согласно таблице) – нет.

Количество сформированных авиамедицинских бригад (в понимании данного термина в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой / специализированной, медицинской помощи»), а также сведения, характеризующие режим и порядок их работы (на базе какой медицинской организации, число и специализация лиц, включенных в состав бригады,

постоянное ли формирование или нет, график и характер дежурства бригад) – нет.

Количество и профиль выездных бригад скорой медицинской помощи, участвующих в проведении санитарно-авиационных эвакуаций, но не прошедших обучение как авиамедицинские, а также сведения, характеризующие режим и порядок их работы согласно таблице – не участвовали.

Сведения о немедицинском персонале, обеспечивающем работу медицинской организации или ее структурного подразделения, отвечающего за осуществление санитарно-авиационной эвакуации – нет.

Сведения о средствах, включая транспорт, которыми располагают медицинские организациями, отвечающие за осуществление санитарно-авиационной эвакуации, как на праве собственности, так и в оперативном управлении (с уточнением) – нет.

Сведения о наличии единого программного комплекса, обеспечивающего прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи (с указанием названия используемого программного обеспечения), степени его интеграции со службой 112, с телефонией, сведения об интеграции программного комплекса с организацией, обеспечивающей организацию санитарно-авиационных эвакуаций. Информационная система управления службой скорой медицинской помощи разработана в 1993 году, устарела и требует замены. Осуществлена интеграция системы управления службой скорой медицинской помощи со службой 112, с телефонией только на уровне г. Биробиджана.

Сведения об использовании в системе здравоохранения субъекта при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи телемедицинских технологий, наличие дистанционных консультационных и мониторинговых центров- нет.