



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

*от 2 октября 2015 года № 6*

#### **Вопросы развития скорой и неотложной медицинской помощи**

В Архангельской области функционируют две станции скорой медицинской помощи в городах Архангельск и Северодвинск и 22 отделения скорой медицинской помощи.

Скорую медицинскую помощь жителям Архангельской области оказывают 109 круглосуточных выездных бригад, из них: 24,25 общепрофильных врачебных бригад, 73,75 общепрофильных фельдшерских бригад, 11 специализированных бригад (6 педиатрических, 3 кардиологические, 1 реанимационная, психиатрическая). Врачебные общепрофильные бригады функционируют на станциях скорой медицинской помощи городов Архангельск и Северодвинск, а также в отделениях скорой медицинской помощи городов Вельск, Коряжма, Котлас, Мирный, Новодвинск и в Холмогорском районе. В остальных отделениях скорой медицинской помощи государственных медицинских организаций Архангельской области функционируют фельдшерские бригады. Специализированные бригады скорой медицинской помощи имеются на станциях в городах Архангельск и Северодвинск.

На станциях и в отделениях скорой медицинской помощи Архангельской области по состоянию на 1 января 2015 г. работают 1624 сотрудника, из них 163 врача, 821 специалист со средним медицинским образованием, 147 человек младшего медицинского персонала, 493 человека прочего персонала (в том числе 335 водителей). В штатном расписании станций и всех отделений скорой медицинской помощи предусмотрено 2066,25 должностей, занято 1976,75 должностей, что составляет 95,7% от предусмотренных. Укомплектованность физическими лицами составляет 78,6% при коэффициенте совместительства 1,2. В целом по Архангельской области укомплектованность врачами (физическими лицами) службы скорой медицинской помощи составляет 61,5% при коэффициенте совместительства 1,5, укомплектованность средним медицинским персоналом (физическими лицами) – 77,6% при коэффициенте совместительства 1,2.

Численность населения Архангельской области, обслуживаемого службой скорой медицинской помощи, по состоянию на 01 января 2014 года составляла 1 148,8 тысяч человек, из них городское население - около 881,4 тысячи человек.



В 2014 году число лиц, которым на выездах оказана скорая медицинская помощь, составило 401 438 человек, в т.ч. 335 062 человека в городах (83,5%) и 66 376 человек в сельских населенных пунктах Архангельской области (16,5%). Бригадами скорой медицинской помощи было обслужено 78 943 ребенка (19,7%).

В соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н (далее – Порядок), скорая медицинская помощь осуществляется в двух формах: экстренной – при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; неотложной – при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

В 2014 году бригадами скорой медицинской помощи Архангельской области выполнено 400 408 вызовов. Показатель объема скорой помощи на одного жителя Архангельской области составил 0,348 вызовов.

За последние 3 года наблюдается устойчивая тенденция к снижению обращаемости за скорой медицинской помощью, которая, прежде всего, связана с развитием неотложной помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи. По итогам 1 полугодия 2015 года в государственных медицинских организациях Архангельской области функционируют 22 отделения (кабинета) неотложной помощи.

В структуре выполненных выездов ведущее место принадлежит внезапным заболеваниям (79,5%), второе место – несчастным случаям (11,9%), третье место – перевозке больных, рожениц и родильниц (7,3%), четвертое место – вызовам по поводу родов и патологии беременности (1,0%), пятое – медицинским процедурам (0,2%).

Организована работа по дистанционному консультированию, которое проводится специалистами областных телемедицинских центров: ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» и «Архангельская областная детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова». Телемедицинская сеть охватывает 31 телемедицинскую студию в государственных медицинских организациях области. В течение 2014 года было осуществлено 2 532 телемедицинские консультации, за 6 месяцев 2015 года – 1573 консультации.

Служба оказания скорой специализированной медицинской помощи функционирует на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» и «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки В.Ф. Войно-Ясенецкого».

В отделении экстренной консультативной скорой медицинской помощи (далее – служба санитарной авиации) ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» сформированы и находятся в режиме круглосуточного дежурства 4 специализированные бригады постоянной готовности: взрослая и детская хирургические, травматологическая, токсико-терапевтическая. Служба санитарной авиации оснащена 8 санитарными автомобилями, в том числе 7 реанимобилями (6 автомобилей класса С, 1 автомобиль класса В) и необходимым медицинским



оборудованием. В качестве авиационного транспорта используются вертолет МИ-8, а также самолеты АН-2 и Л-410 по государственному контракту с ООО «2-ой Архангельский объединенный авиаотряд».

Бригадами службы санитарной авиации в 2014 году выполнено 312 выездов автомобильным транспортом и 455 вылетов, за 6 месяцев 2015 года – 88 выездов и 201 вылет в медицинские организации Архангельской области.

С 1 января 2014 года обеспечение лекарственными средствами, медицинским инструментарием и медицинской аппаратурой регламентируется Порядком и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 августа 2013 года № 549н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи». Порядок устанавливает высокие требования к медицинскому оборудованию, которым должны быть укомплектованы автомобили скорой медицинской помощи. Изменились требования к медицинскому оборудованию, которое было предусмотрено приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 декабря 2005 года № 752 «Об оснащении санитарного автотранспорта» в части ряда дорогостоящих аппаратов, появилось новое медицинское оборудование, которое не было предусмотрено ранее и отсутствует на оснащении выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи.

Получило развитие государственно-частное партнерство. Так, 16 сентября 2013 года между Правительством Архангельской области и автономной некоммерческой организацией содействия развитию здравоохранения «Новая скорая и неотложная помощь» подписано соглашение о сотрудничестве в рамках реализации проекта автономной некоммерческой организации содействия развитию здравоохранения «Новая скорая и неотложная помощь» (далее – Проект). Реализация Проекта началась в феврале 2014 года в городе Архангельске. В настоящее время Проект реализуется в трех городах Архангельской области.

Мониторинг реализации Проекта осуществляется Наблюдательным советом, в состав которого входят заместители Губернаторов по социальным вопросам субъектов Российской Федерации, члены Совета Федерации, председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования, заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации.

В результате реализации Проекта обновлен парк скорой медицинской помощи на 48 автомобилей. ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция скорой медицинской помощи» укомплектована 34 единицами медицинского транспорта, отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ Архангельской области «Новодвинская центральная городская больница» – 3 автомобилями с медицинским оборудованием, ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская станция скорой медицинской помощи» – 11 автомобилями с медицинским оборудованием.

Общая экономия для областного бюджета при реализации Проекта в трех городах составила 86,2 млн. рублей.



За счет привлечения частного инвестора удалось обеспечить обновление автотранспорта, передать непрофильные функции по транспортному обслуживанию на аутсорсинг. Созданы более комфортные условия для пациентов, а также для работы медицинского персонала и водителей. Оснащение автомобилей в соответствии с утвержденными порядками и стандартами позволило повысить качество оказания скорой медицинской помощи.

### **Коллегия решила:**

1. Принять к сведению информацию председателя коллегии и выступающих согласно повестке коллегии министерства здравоохранения Архангельской области.

### **2. Министерству здравоохранения Архангельской области:**

1) обеспечить реализацию мероприятий по развитию скорой и неотложной медицинской помощи в рамках государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области (2013 – 2020 годы)»;

2) рассмотреть возможность внедрения проекта «Новая скорая и неотложная помощь» в городах Котлас и Коряжма, Вилегодском районе (в течение 2016 года);

3) совместно с ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации продолжить дальнейшее обучение обучающихся, в том числе целевое, для работы на станциях и в отделениях скорой медицинской помощи, а также повышение квалификации врачей и специалистов со средним профессиональным образованием по актуальным вопросам оказания скорой и неотложной помощи;

4) совместно с ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция скорой медицинской помощи» в целях повышения престижа профессии и повышения качества оказания экстренной медицинской помощи населению организовать конкурс профессионального мастерства среди специалистов службы скорой медицинской помощи Архангельской области «Лучшая выездная бригада скорой медицинской помощи 2015 года» (по итогам конкурса предусмотреть вручение грамот участникам и поощрение победителей);

5) подготовить проект маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Архангельской области (до 01 декабря 2015 года).

### **3. Главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Архангельской области:**

1) подготовить график выездов специалистов организационно-методического отдела ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция скорой медицинской помощи» в государственные медицинские организации Архангельской области (до 01 ноября 2015 года).

2) провести анализ применения тромболитической терапии на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме во всех государственных медицинских организациях и представить до 01 декабря 2015 года в министерство здравоохранения Архангельской области предложения по

внедрению данного метода оказания медицинской помощи.

**4. Рекомендовать территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области совместно с министерством здравоохранения Архангельской области разработать механизм возмещения расходов медицинским организациям, осуществляющим проведение дистанционных (телемедицинских) консультаций, и представить комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Архангельской области предложения по формированию тарифов на оплату телемедицинских консультаций (до 01 декабря 2015 года).**

**5. Руководителям государственных медицинских организаций Архангельской области обеспечить:**

1) информирование об итогах коллегии и обсуждение с заинтересованными медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи вопросов развития скорой и неотложной помощи, обсужденных на коллегии;

2) контроль за достижением целевых индикаторов планов по снижению смертности населения от основных причин в части оказания экстренной и скорой медицинской помощи:

доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) – не менее 20–25%;

доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства (с подъемом и без подъема сегмента ST) – не менее 20–25%;

доля вызовов скорой и неотложной помощи с поводом «Артериальная гипертензия» – не более 10%;

доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис – 5% (для регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений);

доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания – не менее 30%;

доля больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации (суточная летальность) – менее 25%;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут, в том числе до места ДТП – не менее 92%;

доля пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших в результате ДТП, госпитализированных во все стационары – 80%;

3) внедрение алгоритмов (опросников) диспетчерами скорой медицинской помощи для диагностики острого коронарного синдрома, инсульта (до 01 декабря 2015 года);

4) применение метода тромболитической терапии при остром коронарном синдроме во всех медицинских организациях, в т.ч. на догоспитальном этапе фельдшерскими бригадами, в срок до 20 ноября 2015 года;



- 5) наличие и применение тестов для ранней диагностики инфарктов миокарда бригадами скорой медицинской помощи;
- 6) систематическое информирование населения о симптомах острого инфаркта миокарда, инсульта, пневмонии и алгоритме вызова 03;
- 7) регулярное проведение встреч с населением по вопросам организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения, структурных преобразований, медицинских организаций;
- 8) взаимодействие между медицинскими организациями разных уровней оказания медицинской помощи в ходе оказания пациентам скорой медицинской помощи, с целью освобождения службы скорой медицинской помощи от несвойственных ей функций и подмены обязанности амбулаторно-поликлинической службы при организации помощи на дому;
- 9) работу по предупреждению вызова бригады скорой медицинской помощи для осуществления непрофильных перевозок при транспортировке хронических больных в стационары;
- 10) продолжение работы по открытию отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи;
- 11) активную работу по организации домовых хозяйств в малочисленных населенных пунктах, находящихся на значительном удалении (более 6 километров) от медицинских организаций или их структурных подразделений, с числом жителей менее 100 человек с разработкой плана-графика и представлением его в министерство здравоохранения Архангельской области (до 01 ноября 2015 года);
- 12) проведение оценки эксплуатируемого на станциях и в отделениях скорой медицинской помощи программного обеспечения (автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов с использованием системы ГЛОНАСС). Представить подробный перечень функциональных возможностей данного программного обеспечения в министерство здравоохранения Архангельской области до 01 декабря 2015 года;
- 13) подготовку и представление в министерство здравоохранения Архангельской области до 03 ноября 2015 года предложений по маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения;
- 14) внедрение в 2016 году системы дистанционной передачи электрокардиограмм для фельдшерских бригад скорой медицинской помощи, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов;
- 15) активное взаимодействие с органами местного самоуправления по вопросам охраны здоровья населения и создания условий для организации медицинской помощи;
- 16) своевременную постановку на учет в отделе телемедицины ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» пациентов, нуждающихся в консультации с целью определения сроков, показаний для эвакуации и оказания специализированной медицинской помощи;
- 17) информирование близлежащих медицинских организаций о вызове бригады скорой специализированной медицинской помощи (санитарной авиации) в целях оптимизации организации оказания данного вида

медицинской помощи и медицинской эвакуации;

18) мотивирование медицинских работников станций (отделений) скорой медицинской помощи для участия в областных конкурсах профессионального мастерства, в том числе в конкурсе «Грант молодому специалисту на реализацию проекта в области здравоохранения»;

19) активное использование возможностей телемедицинского консультирования пациентов, в том числе по экстренным показаниям;

20) неукоснительное исполнение порядков и стандартов оказания скорой и неотложной медицинской помощи;

21) меры по укомплектованию вакантных должностей врачей, специалистов со средним профессиональным образованием и водителей в отделениях и станциях, оказывающих скорую и неотложную медицинскую помощь.

**6. Главному врачу ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» Петчину И.В. совместно с руководителями государственных медицинских организаций Архангельской области:**

1) обеспечить внедрение системы дистанционного наблюдения тяжелых пациентов специалистами областных многопрофильных и специализированных медицинских организаций (до 01 декабря 2015 года);

2) проводить ежемесячный анализ результативности и обоснованности вызовов скорой специализированной медицинской помощи в разрезе медицинских организаций Архангельской области.

**7. Главному врачу ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция скорой медицинской помощи» Низовцевой В.А.:**

1) активизировать работу симуляционного класса по обучению специалистов скорой медицинской помощи;

2) организовать постоянное взаимодействие со службой ГИБДД по вопросам обучения водителей первой помощи на базе симуляционного класса;

3) организовать в 2016 году круглосуточный пост для дистанционного консультирования электрокардиограмм.

**Председатель коллегии,  
министр здравоохранения  
Архангельской области**



**Л.И. Меншикова**