



Губернатор Ненецкого автономного округа

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 26 июня 2019 г. № 208-рг
г. Нарьян-Мар

**Об утверждении региональной стратегии
развития санитарной авиации
в Ненецком автономном округе до 2024 года**

В рамках реализации регионального проекта Ненецкого автономного округа «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»:

1. Утвердить региональную стратегию развития санитарной авиации в Ненецком автономном округе до 2024 года согласно Приложению.
2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



 А.В. Цыбульский

Приложение
к распоряжению губернатора
Ненецкого автономного округа
от 26.06.2019 № 208-рг
«Об утверждении региональной
стратегии развития санитарной
авиации в Ненецком автономном
округе до 2024 года»

Региональная стратегия развития санитарной авиации в Ненецком автономном округе до 2024 года

Раздел I Общие положения

1. Региональная стратегия развития санитарной авиации в Ненецком автономном округе до 2024 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом регионального проекта Ненецкого автономного округа «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденным Управляющим советом при губернаторе Ненецкого автономного округа по организации проектной деятельности (протокол от 24.04.2019 № 3).

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, иные федеральные законы, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», государственная программа Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа».

Раздел II Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Ненецком автономном округе

2. Анализ социально-экономической ситуации.

Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке Европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. Практически вся территория округа расположена севернее полярного круга, поэтому природные условия обусловлены, прежде всего, его географическим положением – округ находится в холодном арктическом поясе и включает два климатических района: полярный и субарктический. Территория округа занимает 176,8 тысяч квадратных километров (1,05% территории России). Протяженность округа с севера на юг более чем на 300 км, с запада на восток на 950 км. Расстояние

от Нарьян-Мара до Москвы – 2230 км, до ближайшей железнодорожной станции Печора – 780 км.

Территория округа характеризуется отсутствием или ограниченностью наземного сообщения между населенными пунктами. Отсутствует регулярное транспортное сообщение в ряде муниципальных образований. Транспортное сообщение зависит от сезона года: «зимники», «переправы», длительный период держится распутица, ледоход и ледостав. Сообщение между населенными пунктами в зимний период осуществляется по временным дорогам, в летний период – за счет речного судоходства. На территории региона отсутствуют автомобильные магистрали и межрегиональные автодороги. Основным видом транспортного сообщения в регионе является авиационный, обеспечивающий как внешнее сообщение, так и значительную часть внутренних перевозок.

В регионе расположено 21 муниципальное образование: 1 городской округ (г. Нарьян-Мар) и 1 муниципальный район, в составе которого находятся 1 городское поселение (п. Искателей) и 40 сельских административных единиц.

Численность населения Ненецкого автономного округа на начало 2019 года составила 43 829 человека. Регион характеризуется самой низкой плотностью в Российской Федерации, которая составляет 0,247 человек на один кв. км.

Из общей численности населения Ненецкого автономного округа доля лиц женского пола составила 50,5%; доля лиц мужского пола составила 49,5%.

Возрастная структура населения Ненецкого автономного округа в 2018 году была распределена следующим образом:

72,6% составили взрослые в возрасте 18 лет и старше (31,8 тыс. человек).

23,3% составили дети в возрасте 0-14 лет (10,2 тыс. человек).

4,1% составили дети в возрасте 15-17 лет (1,8 тыс. человек).

Таким образом, возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Количество лиц трудоспособного возраста составляет 24,9 тыс. человек, старше трудоспособного – 8,1 тыс. человек.

3. Анализ демографической ситуации.

За последние 3 года в регионе отмечается снижение уровня рождаемости. В 2018 году показатель рождаемости снизился на 10,5% по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года. Показатель смертности держится примерно на одинаковом уровне, однако в 2018 году показатель смертности увеличился на 5,9% по сравнению с 2017 годом. Вместе с тем, в 2018 году в Ненецком автономном округе сохранялся естественный прирост. Прирост населения составил 205 человек или 4,7 на 1000 населения, что на 30,9% ниже, чем за аналогичный период прошлого года.

Динамика основных демографических показателей в Ненецком автономном округе в 2016-2018 годах представлена в Таблице 1.

Таблица 1

Показатель	2016 год		2017 год		2018 год	
	Абс.	на 1000 населения	Абс.	на 1000 населения	Абс.	на 1000 населения
Родилось	808	18,3	675	15,3	603	13,7
Умерло	388	8,8	373	8,5	398	9,0
Естественный прирост	420	9,5	302	6,8	205	4,7

Показатель смертности от всех причин по Ненецкому автономному округу за январь-декабрь 2018 года составил 9,0 на 1000 населения, что ниже среднероссийского показателя на 27%. Вместе с тем с аналогичным периодом 2017 года по региону отмечается рост данного показателя на 5,9%. Наибольший вклад в рост показателя общей смертности отмечается по таким показателям, как: смертность от новообразований – увеличение показателя на 26,9%, смертность от болезней органов пищеварения – на 18,6%.

Показатель смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) за 2018 год составил 181,4 на 100 тыс. населения, что на 26,9% больше чем за 2017 год.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения за 2018 год 72,6 на 100 тыс. населения, что на 18,6% больше чем за 2017 год.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 2018 года по региону составил 399,1 на 100 000 населения, что ниже среднего по Российской Федерации на 30%. По сравнению с аналогичным периодом 2017 года отмечается рост данного показателя по региону на 8,6%.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК) ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) составляет 36,4%, цереброваскулярные заболевания (далее – ЦВЗ) – 23,3%. Наибольший вклад в рост смертности по классу БСК в 2018 году отмечается по ЦВЗ, увеличение смертности по данному классу произошло на 36,7% по сравнению с 2017 годом. Смертность от ИБС в 2018 году увеличилась на 17,7%.

Ведущей причиной смертности от острых сердечно-сосудистых заболеваний является острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) – 25 случаев за 2018 год, это на 6 случаев больше, чем в 2017 году, рост составил 31,5%. Показатель смертности от ОНМК за 2018 год составил 56,8 на 100 тыс. населения, что на 31,5% больше чем за 2017 год.

По инфаркту миокарда (далее – ИМ) зарегистрировано снижение случаев летальных исходов на 23% в 2018 году по сравнению с 2017 годом (17 случаев и 22 соответственно). Показатель смертности от ИМ за 2018 год составил 38,6 на 100 тыс. населения.

Показатель младенческой смертности на территории округа в 2018 году составил 1,7 на 1000 родившихся живыми, что в 3 раза ниже показателя по итогам 2017 года (5,9).

Показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни вырос с 68,21 в 2012 году до 71,85 в 2018 году.

Прогноз показателей на 2019, а также на период 2020 – 2024 годы представлен в Таблице 2.

Таблица 2

Наименование показателя	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	348,9	339,1	329,3	319,5	309,7	300,0
Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	38,0	36,6	35,2	33,8	32,4	31,4
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на	40,1	38,6	37,1	35,7	34,2	33,1

100 тыс. населения:						
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных на 100 тыс. населения	144,2	142,4	140,6	138,8	137,0	135,0
Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми	4,8	4,6	4,6	4,6	4,6	4,5

В 2018 году в Ненецком автономном округе было зарегистрировано 99 792 случаев заболевания. Уровень общей заболеваемости на 100 000 населения составил 226815,5, что на 4,7 % меньше чем в 2017 году. В течение последних 3 лет наблюдается снижение общей заболеваемости в регионе. Структура общей заболеваемости населения Ненецкого автономного округа в 2018 году распределилась следующим образом: болезни органов дыхания – 33,6%, болезни системы кровообращения – 9,8%, болезни костно-мышечной системы – 9,4%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 8,2%, болезни органов пищеварения – 6,7%, болезни мочеполовой системы – 6,5%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 4,3%, болезни эндокринной системы – 4,1%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,7%, болезни уха и сосцевидного отростка – 1,9%.

За последние 3 года в Ненецком автономном округе отмечается снижение общей заболеваемости детского населения в возрасте от 0 до 14 лет включительно. В 2018 году по сравнению с 2016 годом показатель заболеваемости снизился на 1,5%. Отмечается снижение общей заболеваемости среди подростков 15 – 17 лет включительно. В 2018 году по сравнению с 2016 годом показатель заболеваемости снизился на 17,3%. Среди взрослого населения в 2018 году по сравнению с 2016 годом отмечается снижение заболеваемости на 12,6%. Зарегистрировано снижение заболеваемости туберкулезом на 44,4%, ВИЧ-инфекцией – на 57,4%. Вместе с тем отмечается рост отдельных социально-значимых болезней первичной заболеваемости. Так в 2018 году по сравнению с 2016 годом выросла заболеваемость злокачественными новообразованиями на 38,7 %.

4. Качество и доступность оказания медицинской помощи (сеть медицинских организаций).

С 2016 года проведены мероприятия по реорганизации медицинской сети Ненецкого автономного округа. Сельские участковые больницы, ранее осуществлявшие свою деятельность как самостоятельные юридические лица, реорганизованы путем присоединения к государственному бюджетному учреждению здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница» (далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»). Врачебные амбулатории, ранее осуществлявшие свою деятельность как самостоятельные юридические лица, реорганизованы путем присоединения к государственному бюджетному учреждению здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»).

В 2016 году 14 (четырнадцать) фельдшерско-акушерских пунктов переименованы в фельдшерские здравпункты, 3 (три) амбулатории переименованы в фельдшерско-акушерские пункты, 1 (одна) участковая больница переименована в амбулаторию.

В 2017 году 1 (одна) амбулатория переименована в фельдшерско-акушерский пункт, 1 (одна) участковая больница переименована в амбулаторию.

В 2018 году 7 (семь) фельдшерско-акушерских пунктов переименованы в фельдшерские здравпункты.

До 2016 года в системе здравоохранения Ненецкого автономного округа осуществляли свою деятельность 5 государственных бюджетных учреждений здравоохранения, 16 казенных учреждений, 15 из которых расположены в сельской местности (7 участковых больниц и 8 амбулаторий), и 24 фельдшерско-акушерских пункта (структурные подразделения амбулаторий и участковых больниц). Всего 21 самостоятельное юридическое лицо.

В настоящее время в систему здравоохранения Ненецкого автономного округа входит 5 самостоятельных юридических лиц. При этом, количество функционирующих медицинских подразделений в целом по округу, в том числе и на селе, осталось в прежнем объеме. В трех населенных пунктах с численностью населения от 2 до 22 человек, где длительное время отсутствовал медицинский работник (в двух фельдшерско-акушерских пунктах медицинские работники уволились в связи с выходом на пенсию, в одном – в связи с выездом за пределы региона) организованы домовые хозяйства. Медицинское обслуживание осуществляется мобильной медицинской бригадой. В сельской местности осуществляют деятельность 5 участковых больниц, 6 амбулаторий, 4 фельдшерско-акушерских, 21 фельдшерский здравпункт и 3 домовых хозяйства.

Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных населенных пунктах Ненецкого автономного округа, представлены в Таблице 3.

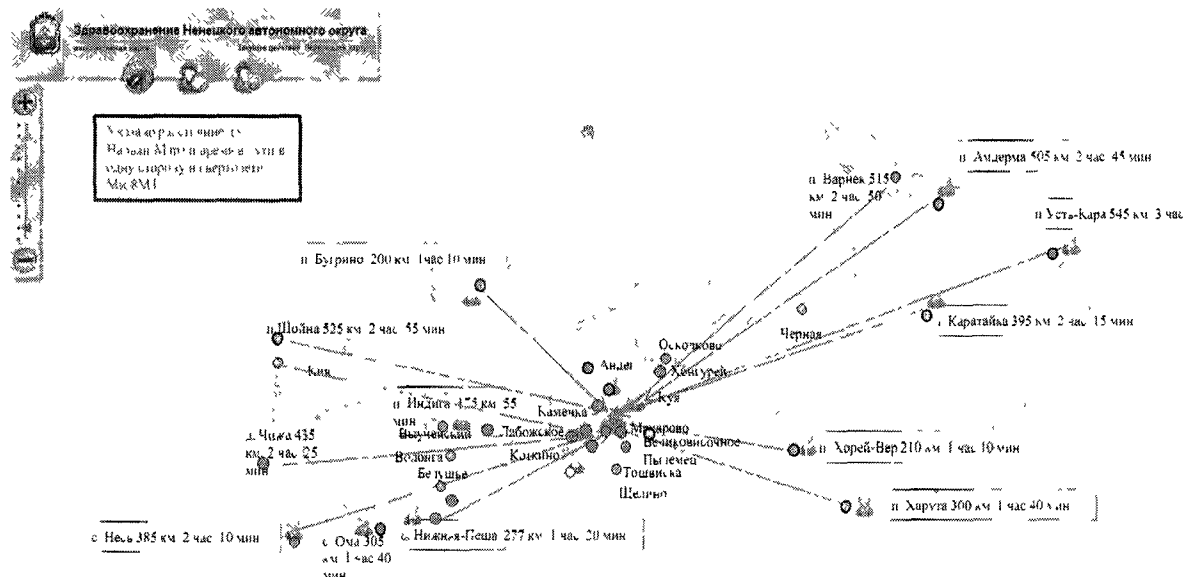
Таблица 3

№	Населенный пункт/наличие учреждения здравоохранения	Численность обслуживаемого населения (всего)	Численность дети (0-17 лет)	Численность (взрослое население)
1.	с. Великовисочное, участковая больница	400	77	323
2.	д. Щелино, фельдшерский здравпункт	96	17	79
3.	д. Пылемец, фельдшерский здравпункт	36	8	28
4.	д. Тошвиска, фельдшерский здравпункт	50	0	50
5.	д. Лабожское, фельдшерский здравпункт	182	24	158
6.	с. Коткино, фельдшерско-акушерский пункт	348	77	271
7.	п. Индига, амбулатория	539	123	416
8.	п. Выучейский. фельдшерский здравпункт	95	9	86
9.	с Несь, участковая больница	1066	278	788
10	д. Чижа, фельдшерский здравпунктпункт	69	6	63
11	с. Шойна, фельдшерский здравпункт	257	68	189
12	д. Кия, фельдшерский	50	6	44

	здравпункт			
13	с. Нижняя Пеша, участковая больница	592	169	423
14	д. Верхняя Пеша, фельдшерский здравпункт	88	9	79
15	д. Белушье, фельдшерский здравпункт	20	2	18
16	д. Волоковая, фельдшерский здравпункт	63	0	63
17	д. Волонга, фельдшерский здравпункт	20	0	20
18	с. Оксино, участковая больница	318	81	237
19	д. Каменка, фельдшерский здравпункт	61	0	61
20	п. Хонгурей, фельдшерский здравпункт	181	36	145
21	п. Харуга, амбулатория	455	108	347
22	п. Хорей-Вер, участковая больница	603	177	426
23	п. Амдерма, фельдшерский здравпункт	493	152	341
24	п. Каратайка, амбулатория	567	184	383
25	п. Варнек, фельдшерский пункт	46	7	39
26	п. Усть-Кара, фельдшерско-акушерский пункт	531	143	388
27	п. Бугрино, фельдшерский пункт	305	72	233
28	п. Красное, амбулатория	1298	362	936
29	д. Куя, фельдшерский пункт	58	3	55
30	п. Нельмин-Нос, амбулатория	655	187	468
31	д. Андег, фельдшерский здравпункт	124	29	95
32	с. Ома, амбулатория	664	189	475
33	д. Вижас, фельдшерский здравпункт	50	2	48
34	д. Снопа, фельдшерский здравпункт	70	7	63
35	с. Тельвиска, фельдшерско-акушерский пункт	479	119	360
36	д. Макарово, фельдшерско-акушерский пункт	93	0	93
37	д. Мгла, домовое хозяйство	22	0	22
38	д. Осколково, домовое хозяйство	2	0	2
39	д. Устье, домовое хозяйство	11	0	11

Схема по расстоянию и времени доезда от г. Нарьян-Мара до населенных пунктов Ненецкого автономного округа представлена в Рисунке.

Карта-схема по расстоянию и времени доезда от г. Нарьян-Мар до населенных пунктов Ненецкого автономного округа



Первичная медико-санитарная помощь населению округа оказывается по участковому принципу: в городской местности – участки врачей терапевтов и педиатров, в сельской местности – участки врачей общей практики и фельдшерские участки.

Амбулаторно-поликлиническая помощь жителям округа оказывается в:

1) ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»;

2) 6 амбулаториях, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа»;

3) ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная стоматологическая поликлиника»;

4) 2 поликлиниках ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

5) 5 амбулаторно-поликлинических подразделениях, входящих в состав участковых больниц, расположенных в сельских населенных пунктах, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

6) 4 фельдшерско-акушерских пунктах и 21 фельдшерском здравпункте, являющихся структурными подразделениями ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

Стационарная медицинская помощь на территории Ненецкого автономного округа оказывается в:

1) ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

2) 5 участковых больницах, расположенных в сельской местности;

3) ГБУЗ НАО «Окружной противотуберкулезный диспансер».

На 31 декабря 2018 года в стационарах медицинских организаций Ненецкого автономного округа число коек составило 375. Средняя длительность лечения пациента в стационаре составила 11,6 дней. Обеспеченность населения койками в 2018 году составила 85,2 на 10 тыс. населения.

5. Кадровое обеспечение медицинских организаций.

Показатель обеспеченности медицинскими кадрами в Ненецком автономном округе выше среднероссийских показателей. В 2018 году в медицинских организациях округа работали 185 врачей (2017 году – 177) и 506 средних медицинских работников (2017 году – 513).

Обеспеченность врачебными кадрами в целом по региону составляет 42,2 на 10 тыс. населения (2017 году – 40,2), средними медицинскими работниками составляет 115,7 на 10 тыс. населения (2017 году – 114,7).

По сельским населенным пунктам обеспеченность врачами – 30,0 на 10 тыс. населения (2017 году – 30,0), средними медицинскими работниками – 103,0 на 10 тыс. населения (2017 году – 103,0).

Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,7 (2017 году – 1:2,8).

Укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению амбулаторную помощь (самостоятельных и входящих в состав больничных) врачами составляет 70,1% при коэффициенте совместительства 1,4, укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению амбулаторную помощь (самостоятельных и входящих в состав больничных), средним медицинским персоналом составляет 73,5% при коэффициенте совместительства 1,3.

Укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению стационарную помощь врачами составляет 69,1% при коэффициенте совместительства 1,34, укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению стационарную помощь средним медицинским персоналом составляет 87,57% при коэффициенте совместительства 1,16.

При сравнении статистических показателей в течение последних 3 лет отмечается относительная стабильность имеющегося кадрового дефицита, что свидетельствует об отсутствии оттока медицинских кадров в другие регионы Российской Федерации или их ухода из отрасли.

6. Информационное обеспечение системы здравоохранения.

Активное создание и развитие информационно-коммуникационной инфраструктуры между органами управления здравоохранением, медицинскими организациями началось в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.04.2011 № 364 «Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» при формировании региональной программы модернизации здравоохранения Ненецкого автономного округа на 2011–2012 годы, утвержденной постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 29.03.2011 № 41-п.

Первостепенной задачей являлось оснащение рабочих мест медицинских специалистов компьютерной техникой. В сельских структурных подразделениях медицинских организаций Ненецкого автономного округа на данный момент

функционирует 115 автоматизированных рабочих мест, оснащенность компьютерной техникой врачей по субъекту составляет – 100 процентов. Достигнуты существенные результаты в укреплении материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, в целом решен вопрос оснащенности необходимой вычислительной техникой органов управления здравоохранением.

В целях создания защищенной информационно-коммуникационной инфраструктуры в сфере здравоохранения, во всех сельских структурных подразделениях медицинских организаций Ненецкого автономного округа были построены локально-вычислительные сети. Таким образом, все рабочие места медицинских специалистов подключены к защищенному региональному сегменту Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ). Пропускная способность арендуемых каналов при информационном обмене составляет от 2 мегабит в секунду до 10 мегабит, внутри учреждений - до 100 мегабит. Сельские структурные подразделения подключены к ЕГИСЗ с использованием каналов связи, задействованных при проведении видеоконференцсвязи в рамках оказания телемедицинских услуг.

Создан и функционирует региональный сегмент ЕГИСЗ, представляющий собой совокупность информационно-технологических и технических средств, обеспечивающих информационную поддержку методического и организационного обеспечения деятельности участников системы здравоохранения, в том числе и телемедицины.

В Ненецком автономном округе внедрение Региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС) началось в 2011 году. В 2012 году РМИС была запущена в тестовом формате. С 2013 года РМИС эксплуатируется в рабочем режиме. В 2015 году в единое информационное пространство здравоохранения округа вошел Территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

7. Оснащение медицинских организаций телекоммуникационными системами.

Становление телемедицины в Ненецком автономном округе началось в 2000 году в рамках реализации федеральной программы «Дети Севера». Был создан кабинет на базе Ненецкой окружной больницы, в рамках которого начали проводиться консультации и конференции с областной клинической больницей г. Архангельска и федеральными клиниками городов Санкт-Петербург, Москва.

К концу 2011 года в результате реализации ведомственной программы «Развитие телемедицины в Ненецком автономном округе» телемедицинскими станциями оснащены 15 удаленных организаций здравоохранения Ненецкого автономного округа. Реализовано их подключение к региональному центру телемедицины на базе Ненецкой окружной больницы. Так же к сети подключена ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».

Центр телемедицины на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» оборудован 3 телемедицинскими станциями (в отделении телемедицины, акушерском и приемном отделении) (Polysom HDX 7000), имеется телемедицинский сервер.

По одной телемедицинской станции установлено в Департаменте здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного

округа и Главном управлении Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Ненецкому автономному округу.

15 удаленных (сельских) медицинских объектов Ненецкого автономного округа оснащены оборудованием для проведения телемедицинских консультаций. Типовой комплект состоит из компьютера, сканера, цифрового фотоаппарата, системы видеоконференцсвязи Polysom HDX 6000. Система доступа и идентификации осуществляется посредством электронного ключа. Также на персональном компьютере установлены средства защиты информации.

Ежегодно с применением телемедицинских технологий в регионе осуществляется порядка 2-2,5 тыс. консультаций.

В настоящее время в телемедицинскую сеть Ненецкого автономного округа входит организационно-методический центр в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (лабораторно-диагностический корпус, главный корпус и родильное отделение), 15 телемедицинских кабинетов в сельских структурных подразделениях медицинских организаций Ненецкого автономного округа (5 участковых больниц, 6 амбулаторий, 3 фельдшерско-акушерских пункта и 1 фельдшерский здравпункт).

Консультативную помощь также оказывает ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района».

Типовой комплект телемедицинской станции в удаленном населенном пункте включает:

- 1) Автоматизированное рабочее место:
персональный компьютер;
операционная система;
акустические колонки;
веб-камера;
источник бесперебойного питания;
монитор;
принтер;
сканер;
- 2) Система Видео Конференции Polysom HDX 6000 и Polysom HDX 7000;
- 3) Цифровой фотоаппарат;
- 4) Специализированное программное обеспечение (защита виртуальных частных сетей (VPN):
программное обеспечение ViPNet Client 3.x (KC2);
программное обеспечение ViPNet Safe Disk v.4.1(сертификат ФСТЭК и ФСБ);
аппаратно-программный модуль доверенной загрузки;
программно-аппаратный комплекс «Соболь» (версия 3.0), PCI;
считыватель iButton (для SN-TMC-PCI-2 и SN-TMC-PCI-2).

Возможность доступа к оборудованию при необходимости проведения телемедицинских консультаций онлайн обеспечена.

В целях подключения дополнительных участников к телемедицинской сети в 2017 году реализовано мероприятие по оснащению специализированной компьютерной и периферийной техникой сельских медицинских организаций для работы в Телемедицинской системе Ненецкого автономного округа, а также поставка программного обеспечения видеоконференцсвязи.

Мероприятием предусмотрено приобретение и настройка 13 ноутбуков для установки в 11 здравпунктах и 2 фельдшерско-акушерских пунктах – обособленных подразделений ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района».

В данный момент ноутбуки настроены, переданы и используются в сельских населенных пунктах округа.

8. Скорая медицинская помощь.

Служба скорой медицинской помощи находится под единым функциональным управлением. В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» функционирует отделение скорой медицинской помощи с двухсменным режимом работы. В смену дежурят 3 бригады скорой медицинской помощи, из которых 1 врачебная – общепрофильная бригада и 2 фельдшерских. В общей структуре выездов бригад медицинская эвакуация составляет 1,7%, выезды на несчастные случаи – 12,4 %, экстренные случаи – 69,6% Основная доля вызовов скорой медицинской помощи обслуживается фельдшерскими бригадами – 77,6%, врачами общепрофильных бригад обслуживается 22,4%. По результатам работы отделения за последний период время от получения вызова отделением скорой медицинской помощи до передачи его бригаде в 92% случаев не превышает 4 минут. Время доезда бригады скорой медицинской помощи составляет до 20 минут, среднее время обслуживания вызова составляет 40 минут.

В целях повышения эффективности и прозрачности использования финансовых средств в сфере здравоохранения, обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания своевременной и качественной медицинской помощи всем гражданам независимо от места жительства с 01 января 2013 года осуществлен переход скорой медицинской помощи на одноканальное финансирование.

Весь санитарный автотранспорт скорой медицинской помощи оснащен системой «Глонасс». В 2015 году внедрена и введена в эксплуатацию система диспетчеризации санитарного автотранспорта скорой медицинской помощи. Имеется единый программный продукт, обеспечивающий прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи, – программно-аппаратный комплекс АДИС (далее – ПАК АДИС). ПАК АДИС интегрирован с программным обеспечением службы 112, имеется возможность принимать и обрабатывать вызовы, направленные из службы 112.

В 2017 году поставлены новые автомобили скорой медицинской помощи в рамках исполнения распоряжения Правительства Российской Федерации от 10.08.2016 № 1695-р.

9. Санитарная авиация.

Служба санитарной авиации создана в Ненецком округе в 1947 году. В соответствии с протоколом от 07.08.1947 № 289 исполнительный комитет Ненецкого окружного Совета депутатов трудящихся принял решение: организовать санитарно-авиационную станцию в городе Нарьян-Мар. Приказом от 02.03.1966 № 43 Ненецкого окружного отдела здравоохранения, санитарно-авиационная станция упразднена и вместо нее при Ненецкой окружной больнице организовано отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи.

Сегодня оказание специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи в Ненецком автономном округе осуществляет отделение экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая

окружная больница». В вылетах санитарной авиации участвуют врачи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи. Санитарная авиация применяется для оказания жителям сельской местности экстренной и консультативной медицинской помощи, для эвакуации больных из населённых пунктов Ненецкого автономного округа, из мест кочевий коренного населения, стойбищ и вахтовых поселков в город Нарьян-Мар в соответствии с заключённым договором с авиаперевозчиком.

Авиаперевозчиком является Акционерное общество «Нарьян-Марский объединенный авиаотряд» (далее – АО «Нарьян-Марский объединенный авиаотряд»), с которым у ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» заключен контракт в соответствии с проведенными процедурами торгов.

Авиационная инфраструктура, которая используется для нужд санитарной авиации, представлена аэропортом города Нарьян-Мар, где базируются вертолеты МИ-8МТВ-1, МИ-8АМТ, используемые при вылетах санитарной авиации, а также 18 посадочными площадками в сельских населенных пунктах округа и аэропортом п. Амдерма. В остальных населенных пунктах округа имеются места, приспособленные для посадки вертолетов санитарной авиации.

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов с использованием авиатранспорта акционерного общества «Нарьян-Марский объединенный авиаотряд» представлено в Таблице 4.

Таблица 4

Год	Число вылетов всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов всего	Из них детей
2010	149	149	0	5	144	280	24
2011	171	171	0	5	166	230	22
2012	176	176	0	8	168	336	45
2013	202	202	0	9	193	326	30
2014	228	228	0	4	224	361	61
2015	244	244	0	2	242	344	43
2016	230	230	0	2	228	324	31
2017	258	258	0	0	258	381	74
2018	243	243	0	0	243	296	55

Информация об участии в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017 – 2018 годах представлена в Таблице 5.

Таблица 5

Год	Дата начала полетов	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуированных пациентов в рамках проекта	Из них дети	Из них дети до 1 года	Сумма фактически потраченных федеральных средств (руб.)	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта (руб.)
2017	15.09.17	82	109	21	7	54 582 616	12 556 438
2018	01.01.18	200	238	48	9	99 520 500	60 996 420

Информация о числе медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад» во Всероссийском центре медицины катастроф «Защита» в 2014-2019 годах, представлена в Таблице 6.

Таблица 6

Год	Врачи	Средний медицинский персонал	Всего
2014	0	1	1
2015	1	1	2
2016	2	1	3
2017	0	0	0
2018 (выездной цикл)	25	28	53
2019	0	0	0
Всего на момент подготовки документа лиц, с действующими сертификатами	26	28	54

Штатные авиамедицинские бригады отсутствуют. Внештатные бригады формируются из числа врачей ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи. Для формирования бригад подготовлено 54 специалиста, прошедших обучение по направлению «подготовка авиамедицинских бригад», в том числе по специальностям: врач скорой медицинской помощи – 4 человека, врач-анестезиолог-реаниматолог – 6 человек, врач-акушер-гинеколог – 6 человек, врач-неонатолог – 2 человека, врач-хирург – 5 человек, врач-травматолог-ортопед – 1 человек, врач-инфекционист – 1 человек, врач-трансфузиолог – 1 человек, фельдшер скорой медицинской помощи – 21 человек, медицинская сестра – 2 человека, операционная медицинская сестра – 1 человек, медицинская сестра анестезист – 4 человека. Ежемесячно составляется график дежурств специалистов, в вечернее и ночное время дежурство осуществляется «на дому», в зависимости от профиля медицинской помощи формируется бригада для вылета по санитарной авиации. Период формирования бригады – в течение одного часа с момента поступления вызова.

В настоящее время в отделении экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» оборудовано рабочее место диспетчера, где установлен программный продукт Trueconf, предназначенный для организации видеоконференцсвязи. Дежурный диспетчер принимает вызовы на санитарную авиацию из лечебных учреждений сельских населенных пунктов округа в режиме 24 часа 7 дней в неделю. При приеме вызова, дежурный диспетчер передает заявки на телеконсультации в профильные отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где также установлены (в каждом отделении) программа Trueconf. Медицинский работник сельского структурного подразделения медицинской организации Ненецкого автономного округа докладывает о состоянии пациента, к которому планируется вызов санзадания. В процессе телеконсультации в режиме видеоконференцсвязи участвуют медицинский работник сельского структурного подразделения, дежурный диспетчер отделения санитарной авиации и профильный врач-специалист.

На основе полученной информации принимается решение о необходимости вылета борта санитарной авиации. В 5 сельских лечебных учреждениях имеются аппараты ЭКГ с возможностью дистанционной передачи данных в Ненецкую окружную больницу (аппарат ЭКГ «Шиллер»).

Раздел III

Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

Развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Ненецком автономном округе осуществляется ежедневно в круглосуточном режиме на основе единой службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

10. Целевые показатели:

число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее: 2019 год – 193; 2020 год – 181; 2021 год – 184; 2022 год – 204; 2023 год – 223; 2024 год – 242.

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты: 2019 год – 90 %, 2020 год – 90%, 2021 год – 90%, 2022 год – 90%, 2023 год – 90%, 2024 год – 90%.

11. Задачи:

1) 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 Ненецкого автономного округа;

4) организация работы санитарной авиации в Ненецком автономном округе в формате «24/7»;

5) выполнение не менее 889 вылетов на территории Ненецкого автономного округа дополнительно к вылетам, выполняемым за счет бюджета Ненецкого автономного округа, к концу 2024 года.

Раздел IV

Ожидаемые результаты

12. Ожидаемые результаты реализации Стратегии:

1) сформирован региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе единого юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации пациентов на всей территории Ненецкого автономного округа;

2) внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Ненецкого автономного округа, включенная в ЕГИСЗ;

3) организована работа санитарной авиации в Ненецком автономном округе с возможностью эвакуации пациентов из всех населенных пунктов региона в круглосуточном режиме;

4) выполнено не менее 889 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Ненецкого автономного округа, к концу 2024 года;

5) построена отдельная вертолетная площадка на аэродроме г. Нарьян-Мар для использования воздушных судов (вертолетов) санитарной авиации. Время доезда до ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» – менее 10 минут.

Раздел V

Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года

13. Мероприятия на период до 2024 года:

1) объединение структурных подразделений ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» - отделение скорой медицинской помощи и отделение экстренной и консультативной медицинской помощи – в одно структурное подразделение в составе службы медицины катастроф ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Формирование единой диспетчерской с использованием телекоммуникационных технологий в 2020 году;

2) оснащение медицинских организаций Ненецкого автономного округа, включая сельские лечебные учреждения, информационно-телекоммуникационным оборудованием, в том числе, вычислительными мощностями, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптооборудованием для защиты каналов связи, электронными подписями для врачей в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

3) подключение отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», обеспечивающего оказание скорой и неотложной медицинской помощи, к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)» Ненецкого автономного округа в 2020 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

4) подключение всех медицинских организаций Ненецкого автономного округа и их структурных подразделений (включая участковые больницы, амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты, подключенные к сети Интернет), к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Ненецкого автономного округа в 2022 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

5) подключение медицинских организаций и их структурных подразделений (включая участковые больницы, амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты), участвующих в оказании медицинской помощи

беременным женщинам, к централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» Ненецкого автономного округа в 2020 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

6) подключение всех медицинских организаций Ненецкого автономного округа к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Ненецкого автономного округа в 2020 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

7) подключение медицинских организаций и их структурных подразделений общего профиля, участвующих в оказании медицинской помощи, к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Ненецкого автономного округа в 2021 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

8) формирование государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ненецкого автономного округа, которая включает, в том числе, централизованные системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью», «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)», «Управление льготным лекарственным обеспечением», «Управление потоками пациентов», «Телемедицинские консультации», «Лабораторные исследования», «Центральный архив медицинских изображений», «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)», «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» к 2024 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Ненецкого автономного округа на основе государственной информационной системы здравоохранения Ненецкого автономного округа»;

9) строительство отдельной вертолетной площадки вблизи вертолетного перрона (мест стоянки вертолетов) на территории аэропорта города Нарьян-Мар в 2020 году.
