



# АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

14.02.2017

№ 95-ра

Об утверждении региональной программы «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Томской области, на 2017 – 2019 годы»

1. В целях оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации в Томской области, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 24.01.2017 № 60 «Об утверждении Правил предоставления субсидий на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации», паспортом приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации», утвержденным Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25.10.2016 № 9), утвердить региональную программу «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Томской области, на 2017 – 2019 годы» согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области (Севостьянов) обеспечить опубликование настоящего распоряжения.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике Акатаева Ч.М.

И.о. Губернатора Томской области



А.М.Феденёв

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Администрации  
Томской области  
от 14.02.2017 № 95-ра

Региональная программа «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Томской области, на 2017 – 2019 годы»

Паспорт программы

Наименование программы	Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Томской области, на 2017 – 2019 годы (далее – Программа)
Наименование уполномоченного органа исполнительной власти Томской области, ответственного за разработку и утверждение Программы	Департамент здравоохранения Томской области
Основание для разработки Программы	Паспорт приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации», утвержденный Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25.10.2016 № 9)
Цель Программы	Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в 2017 году до 90,4%, в 2018 году – 90,5%, в 2019 году – 92,5%
Задачи Программы	1. Создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 01.01.2014 (далее – новое воздушное судно), оснащенного медицинским модулем 2. Строительство/реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях (или строительство/реконструкция вертолетных площадок со временем доезда до медицинской организации не более 15 минут)

	3. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций)					
Основные мероприятия Программы	1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем					
	2. Приведение материально-технической базы медицинских организаций (включая завершение ранее начатого строительства объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи					
	3. Разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях, в том числе создание картографических материалов					
	4. Строительство (реконструкция) вертолетных площадок при медицинских организациях (или строительство (реконструкция) вертолетных площадок со временем доезда до медицинской организации не более 15 минут)					
	5. Внедрение современных информационных (IT) технологий для создания и развития телемедицинского консультирования					
Основные показатели реализации Программы	Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2025 год
	Младенческая смертность, на 1 тыс. родившихся живыми	4,8	4,8	4,8	4,7	3,5
	Смертность населения, на 100 тыс. населения					
	в трудоспособном возрасте	539,2	539,0	538,9	538,8	529,0
	от болезней системы кровообращения	507,0	506,0	505,0	504,0	500,0
	от травм	127,5	127,0	127,0	127,0	125,0
	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, общий %	88,9	90,4	90,5	92,5	92,5

	По нозологиям:					
	острые нарушения мозгового кровообращения	81,0	81,0	82,0	83,0	86,0
	инфаркт миокарда	66,6	70,0	70,5	71,0	75,0
	неонатологическая патология, требующая экстренной медицинской помощи	90,0	90,0	90,0	100,0	100,0
	комбустиология	87,9	88,0	88,2	89,0	90,0
	травмы различной этиологии, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях	80,4 97,0	80,7 97,3	81,0 97,6	81,3 98,0	90,0 99,0
	хирургическая патология, требующая оказания экстренной медицинской помощи	67,7	70,0	73,0	75,0	80,0
	Количество вертолетных площадок при медицинских организациях, ед.	1	1	1	1	1
	Количество медицинских организаций, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи, в том числе по данным контрольно-проверочных мероприятий Росздравнадзора	61	61	61	61	61

Срок реализации Программы	2017 – 2019 годы				
	Источники финансирования, млн. рублей	Всего	2017 год	2018 год (прогноз)	2019 год (прогноз)
	федеральный бюджет (по согласованию)	60,23	60,23	– <sup>1)</sup>	– <sup>1)</sup>
	областной бюджет	287,77	94,59	96,59	96,59
	внебюджетные источники <sup>2)</sup> (по согласованию)	–	–	–	–
	всего по источникам	348,00	154,82	96,59	96,59

<sup>1)</sup> Объем финансирования за счет средств федерального бюджета будет уточнен после утверждения распоряжения Правительства Российской Федерации о предоставлении субсидии.

<sup>2)</sup> Объем финансирования за счет внебюджетных источников будет уточнен с учетом наличия и технического состояния вертолетных площадок на территории Томской области, а также оптимальной схемы маршрутизации пациентов.

## I. Характеристика текущего состояния сферы реализации Программы

Важнейшей целью государственной региональной политики в сфере здравоохранения на современном этапе является улучшение демографической ситуации, состояния здоровья населения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

Томская область расположена в географическом центре Сибири – в юго-восточной части Западно-Сибирской равнины. Входит в состав Сибирского федерального округа. Граничит с Тюменской, Новосибирской, Омской, Кемеровской областями, Ханты-Мансийским автономным округом – Югрой и Красноярским краем.

По состоянию на 01.01.2016 численность населения Томской области составила 1 076 762 человека и выросла по сравнению с 2013 годом на 12 517 человек или 1,2%, по сравнению с 2015 годом – на 2 309 человек или 0,2% (2013 год – 1 064 245 человек; 2014 год – 1 070 128 человек; 2015 год – 1 074 453 человека).

В состав Томской области входят 4 городских округа (Томск, Стрежевой, Кедровый, ЗАТО Северск), 16 муниципальных районов (Александровский, Асиновский, Бакчарский, Верхнекетский, Зырянский, Каргасокский, Кожевниковский, Колпашевский, Кривошеинский, Молчановский, Парабельский, Первомайский, Тегульдетский, Томский, Чаинский, Шегарский).

Здравоохранение Томской области – сложная, многофункциональная система, включающая медицинские организации различных организационно-правовых форм. На организацию оказания медицинской помощи жителям Томской области влияют неблагоприятные климато-географические условия нашего региона, а также низкая плотность населения, низкая транспортная доступность целого ряда сельских населенных пунктов, особенно в весенний период.

По состоянию на 01.01.2016 в Томской области сформирована система медицинских организаций, включающая в себя областные государственные, федеральные и прочие медицинские организации, которая представлена в таблице 1.

## Система медицинских организаций в Томской области

Медицинские организации	Всего	Феде- ральные	Из них ФМБА	Област- ные	Прочие
Всего медицинских организаций – юридических лиц	77	9	2	66	2
Больничные	48	8	2	39	1
Диспансеры	4	–	–	4	–
Самостоятельные амбулаторно- поликлинические	9	–	–	8	1
Стоматологические поликлиники	4	–	–	4	–
Организации особого типа	11	–	–	11	–
Образовательные, оказывающие медицинскую помощь	1	1	–	–	–
Из числа медицинских организаций:					
Областные больницы для взрослых, включая специализированные	2	–	–	2	–
Областные больницы для детей, включая специализированные	1	–	–	1	–
Районные и участковые больницы	18	–	–	18	–
Городские больницы для взрослых, включая специализированные	5	–	–	5	–
Медико-санитарные части	4	–	–	3	1
Городские больницы для детей, включая специализированные	4	–	–	4	–
Родильные дома	3	–	–	3	–
Диспансеры	4	–	–	4	–
Клиники НИИ и вузов	7	7	–	–	–
Городские поликлиники для взрослых	7	–	–	6	1
Центры, включая детские	7	2	2	5	–
Стоматологические поликлиники для взрослых	2	–	–	2	–
Стоматологические поликлиники для детей	2	–	–	2	–
Организации особого типа	11	–	–	11	–

Изменения сети первичного звена (структурные подразделения медицинских организаций) представлены в таблице 2.

Таблица 2

## Изменения сети первичного звена

Структурные подразделения медицинских организаций	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Фельдшерско-акушерские пункты	265	247	235	239	239
Фельдшерские пункты	–	16	22	18	21

Врачебные здравпункты	9	9	6	6	6
Врачебные амбулатории	18	18	17	17	16
Участковые больницы (самостоятельные и входящие в состав)	3	3	3	3	3
Общие врачебные практики	101	112	111	110	113
Межмуниципальные центры	6	7	7	7	7

С целью обеспечения максимальной доступности медицинской помощи населению в Томской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи, представленная следующими медицинскими организациями:

1-й уровень. Медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь;

2-й уровень. Медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также диспансеры и многопрофильные больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь;

3-й уровень. Региональные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении по итогам 2015 года на территории Томской области составил 71,3 года и вырос по сравнению с 2013 годом (70,3 года) на 1,4%, при этом рост данного показателя отмечается как в мужской, так и в женской популяциях региона. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении представлена в таблице 3.

Таблица 3

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)

Годы	Всего	Мужчины	Женщины
2013	70,3	64,8	75,9
2014	70,7	64,9	76,5
2015	71,3	65,9	76,5
Отклонение (2015 год к 2013 году), %	1,4	1,7	0,8

Следует отметить, что по итогам 2015 года показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении на территории Томской области был самым высоким среди всех субъектов Сибирского федерального округа (таблица 4).

Таблица 4

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении  
в субъектах Сибирского федерального округа (лет)

Федеральный округ, субъект	Возраст
Сибирский федеральный округ	69,31
Томская область	71,25
Новосибирская область	70,86
Алтайский край	70,44

Омская область	70,41
Красноярский край	69,69
Республика Бурятия	69,15
Республика Хакасия	68,68
Республика Алтай	68,44
Кемеровская область	68,31
Иркутская область	67,37
Забайкальский край	67,34
Республика Тыва	63,13

Показатель рождаемости на территории Томской области после своего пика в 2013 году (13,8 на 1000 населения) имеет некоторую тенденцию к снижению, что связано в первую очередь с тем, что за последние несколько лет снизилась численность женщин детородного возраста, что напрямую связано с демографическим кризисом 90-х годов, т.к. фертильного возраста достигла женская популяция, численность которой ниже, чем в предыдущие годы.

Вместе с тем фактически сложившийся показатель рождаемости за 2015 год (13,6 на 1000 населения) выше, чем тот же показатель за 2011 год (13,0 на 1000 населения; рост в 2015 году на 4,6%) и равен показателю 2013 года.

Общий коэффициент смертности населения Томской области за последние годы снизился с 11,7 на 1000 населения в 2013 году до 11,5 на 1000 населения в 2015 году и имеет тенденцию к дальнейшему снижению, по предварительным данным на конец 2016 года показатель составит 11,4 на 1000 населения.

Следует отметить, что важнейшим положительным моментом, характеризующим улучшение демографической ситуации в Томской области, является превышение коэффициента рождаемости над коэффициентом смертности населения, которое впервые за последние 10 лет было зафиксировано в 2009 году и продолжается до сих пор.

Показатель общей заболеваемости на территории Томской области по итогам 2015 года вырос по сравнению с 2014 годом на 4,7% и составил 1676,7 случаев заболеваний на 1000 населения (в 2014 году – 1601,5). Увеличение показателя общей заболеваемости зарегистрировано практически по всем нозологическим классам болезней, при этом по сравнению с 2013 годом отмечается некоторое снижение данного показателя (2013 год – 1734,7; в 2015 году снижение на 3,3%).

Уровень первичной заболеваемости населения региона в 2015 году составил 846,0 случая на 1000 населения, что выше показателя за 2014 год (801,9 случая на 1000 населения) на 5,5% и ниже показателя за 2013 год (872,4) на 3,0%.

Уровень охвата диспансерным наблюдением в 2015 году вырос на 4,6% по сравнению с 2014 годом (298,5 на 1000 населения) и составил 312,2 на 1000 населения. Динамика заболеваемости населения Томской области представлена в таблице 5.

Таблица 5

## Динамика заболеваемости населения Томской области

Показатель	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Общая заболеваемость, случаев на 1000 населения	1 610,2	1 636,9	1 734,7	1 601,5	1 676,7

Заболеваемость с впервые установленным диагнозом, случаев на 1000 населения	835,4	834,9	872,4	801,9	846,0
Охват диспансерным наблюдением, случаев на 1000 населения	306,4	314,1	322,1	298,5	312,2

По итогам 2015 года показатель младенческой смертности на территории Томской области составил 4,7 на 1000 родившихся, что ниже показателя за 2013 год (5,6) на 16,1%.

По предварительным итогам за январь – октябрь 2016 года показатель младенческой смертности на территории Томской области составил 5,2 на 1000 родившихся и вырос по сравнению с тем же показателем за 2015 год (4,7) на 10,6%, тем не менее данный показатель ниже, чем показатели по Российской Федерации (5,9) и Сибирскому федеральному округу (6,5) на 11,9% и 20,0% соответственно.

Следует отметить, что показатель младенческой смертности на территории Томской области самый низкий среди всех субъектов Сибирского федерального округа.

По итогам 2015 года смертность населения Томской области от болезней системы кровообращения составила 507,2 на 100 тыс. населения, что ниже, чем тот же показатель за 2013 год (519,6) на 2,4.

Смертность населения Томской области от болезней системы кровообращения по итогам за январь – октябрь 2016 года составила 489,7 случая на 100 тыс. населения, что на 4,2% ниже, чем тот же показатель за 2015 год (511,2).

Смертность населения Томской области от внешних причин смерти по итогам 2015 года составила 127,8 на 100 тыс. населения и снизилась по сравнению с 2013 годом (136,1) на 6,1%.

Показатель смертности населения от несчастных случаев, травм и отравлений по итогам за январь – октябрь 2016 года на территории Томской области составил 114,4 на 100 тыс. населения, что ниже, чем тот же показатель за 2015 год (119,8 на 100 тыс. населения) на 4,5%.

По итогам 2015 года удовлетворенность населения медицинской помощью составила 83,7% от числа опрошенных, что значительно выше целевого значения показателя (42,5%).

В настоящее время в системе здравоохранения Томской области работают 15 989 медицинских работников, в том числе 5 156 врачей, 10 655 среднего медицинского персонала, 106 провизоров, 72 фармацевта, а также 190 специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием.

По итогам 2015 года численность врачей в Томской области составила 5 156 человек. Показатель обеспеченности врачами (на 10 тыс. населения) в Томской области в 2015 году составил 48,0. В сравнении с 2014 годом общая обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения) снизилась на 0,4%.

Укомплектованность штатных должностей врачей по Томской области составила 57,7% и снизилась по сравнению с 2014 годом на 0,7%. Коэффициент совместительства не изменился и составил 1,5.

Численность среднего медицинского персонала в 2015 году в Томской области составила 10 655 человек. Обеспеченность средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения) в Томской области в 2015 году составила 99,2. В сравнении с 2014 годом обеспеченность средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения) Томской области снизилась незначительно (на 0,99%).

Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала по Томской области составила 68,6% и уменьшилась по сравнению с 2014 годом на 0,3%. Коэффициент совместительства не изменился и составил 1,3.

В соответствии с региональной Программой модернизации здравоохранения Томской области на 2011 – 2013 годы, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 23.03.2011 № 77а «Об утверждении региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области на 2011 – 2013 годы» (далее – Программа модернизации), в Томской области был проведен ряд мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение.

В рамках реализации Программы модернизации сформирован региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ ТО), ключевой частью которого является медицинская информационная система Томской области (далее – МИС ТО). МИС ТО обеспечивает работу 47 медицинских организаций, комплексное исполнение и поддержку протекающих в медицинских организациях бизнес-процессов, включая процессы взаимодействия между ними. Инфраструктура МИС ТО включает в себя региональный отраслевой центр обработки данных, на котором размещена и функционирует МИС ТО, отдельно выделенную структурированную кабельную систему между всеми организациями, работающими в МИС ТО, программно-аппаратный комплекс средств криптографической защиты информации в каждой медицинской организации.

В 2015 году было подписано Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Администрацией Томской области, включающее в себя план мероприятий по развитию ЕГИСЗ ТО в 2015 – 2018 гг. в Томской области (далее – дорожная карта). Основными мероприятиями дорожной карты являются подключение медицинских организаций по защищенным каналам связи к МИС ТО; обеспечение электронной подписью медицинского персонала, участвующего в медицинском электронном документообороте; подключение медицинских организаций к системам или комплексам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг; ведение электронных медицинских карт пациентов; передача сведений о случаях оказания медицинской помощи в федеральную систему Интегрированной электронной медицинской карты; предоставление гражданам возможности записаться на прием к врачу через Единый портал государственных услуг или Региональный портал для самостоятельной записи пациентов; ведение федерального регистра медицинских работников и регистра паспортов медицинских организаций; выписка рецептов на льготное лекарственное обеспечение в электронном виде.

Также в рамках развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Томской области в 2016 году осуществлены следующие мероприятия:

1. Организована единая система по приему, обработке и учету вызовов скорой медицинской помощи.
2. Разработан модуль МИС ТО для ведения учета онкологических больных, проживающих на территории Томской области. Запуск модуля планируется в 2017 году.
3. Разработан модуль МИС ТО для мониторинга беременных женщин с высокой степенью риска. Запуск модуля планируется в 2017 году.
4. Завершены работы по формированию на территории Томской области системы сопровождения реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, предусматривающей объединение участников

лекарственного обеспечения (органа управления здравоохранением, медицинских организаций, аптечных организаций, поставщиков лекарственных препаратов) в единое информационное пространство, информирование врачей о наличии лекарственных препаратов в аптечной организации, возможность ведения учета выписанных и обеспеченных рецептов и доступность данной информации для медицинских и аптечных организаций.

5. Разработан модуль МИС ТО по учету и обработке индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов).

В 2013 году с использованием специального оборудования для получения консультаций создан телемедицинский центр в ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», к которому были подключены следующие медицинские организации: ОГАУЗ «Стрежевская городская больница», ОГБУЗ «Колпашевская районная больница», ОГБУЗ «Асиновская районная больница», ОГАУЗ «Александровская районная больница», ОГБУЗ «Верхнекетская районная больница», ОГБУЗ «Молчановская районная больница», ОГБУЗ «Шегарская районная больница», ОГБУЗ «Бакчарская районная больница», ОГБУЗ «Каргасокская районная больница», ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница», ОГБУЗ «Парабельская районная больница», ОГБУЗ «Чаинская районная больница», ОГБУЗ «Зырянская районная больница», ОГАУЗ «Кожевниковская районная больница», ОГБУЗ «Первомайская районная больница», ОГБУЗ «Тегульдетская районная больница», ОГАУЗ «Томская районная больница».

Несмотря на достигнутые в течение последних нескольких лет успехи по улучшению состояния здоровья населения, повышению качества и доступности медицинской помощи, информационного обеспечения медицинских организаций в регионе имеются отдельные направления деятельности, которые нуждаются в дальнейшей работе по их совершенствованию.

Специфика оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием санитарной авиации, на территории Томской области определяется в первую очередь географическими и климатическими условиями региона, а также низкой плотностью населения, удаленностью населенных пунктов от областного и районных центров, расположением населенных пунктов вдоль берегов многочисленных рек, высокой заболочиваемостью местности и, как следствие, низкой транспортной доступностью ряда населенных пунктов, особенно в весенне-осенний период.

Наиболее труднодоступными являются северные районы Томской области – Александровский, Верхнекетский, Каргасокский, Парабельский, Тегульдетский и Колпашевский.

Здравоохранение Томской области не имеет собственных авиационных технических средств, в связи с чем привлечение средств авиации для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется на договорной основе с авиакомпаниями, оказывающими услуги (работы) на территории Томской области. В настоящий момент для данных целей используются вертолеты Ми-2 и Ми-8, которые базируются в г. Колпашево в 300 км от областного центра, что позволяет оказывать скорую специализированную медицинскую помощь жителям северных территорий Томской области с меньшими затратами времени.

В 2016 году выполнение авиационных работ с целью оказания медицинской помощи осуществляло ООО «Авиа-Сибирь». Для нужд санитарной авиации компания использует следующие воздушные суда: Ми-2 1985 – 1986 годов выпуска (сертификаты летной годности со сроками действия до 16.11.2017, 20.10.2018) и Ми-8Т 1984 – 1986 годов выпуска (сертификаты летной годности со сроками

действия до 30.04.2017, 09.07.2017, 03.08.2017).

На территории Томской области расположено порядка 90 вертолетных площадок.

В течение 2016 года ООО «Авиа-Сибирь» для выполнения авиационных работ с целью оказания медицинской помощи использовались порядка 27 вертолетных площадок, из них:

1 площадка на праве оперативного управления принадлежит ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», площадь застройки 400 кв. м. Вертолетная площадка соответствует требованиям к посадочным площадкам для вертолетов, утвержденным приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 04.03.2011 № 69 «Об утверждении Федеральных авиационных правил «Требования к посадочным площадкам, расположенным на участке земли или акватории». Размеры летного поля 100\*100 метров, размеры посадочной площадки 50\*50 метров – грунт, рабочая площадка 20\*20 метров – бетон, вертолетная площадка оборудована необходимыми обозначениями;

остальные площадки расположены при других организациях в непосредственной близости к медицинским организациям (среднее расстояние от площадки до медицинской организации составляет 15 – 20 км, время доезда 10 – 15 минут).

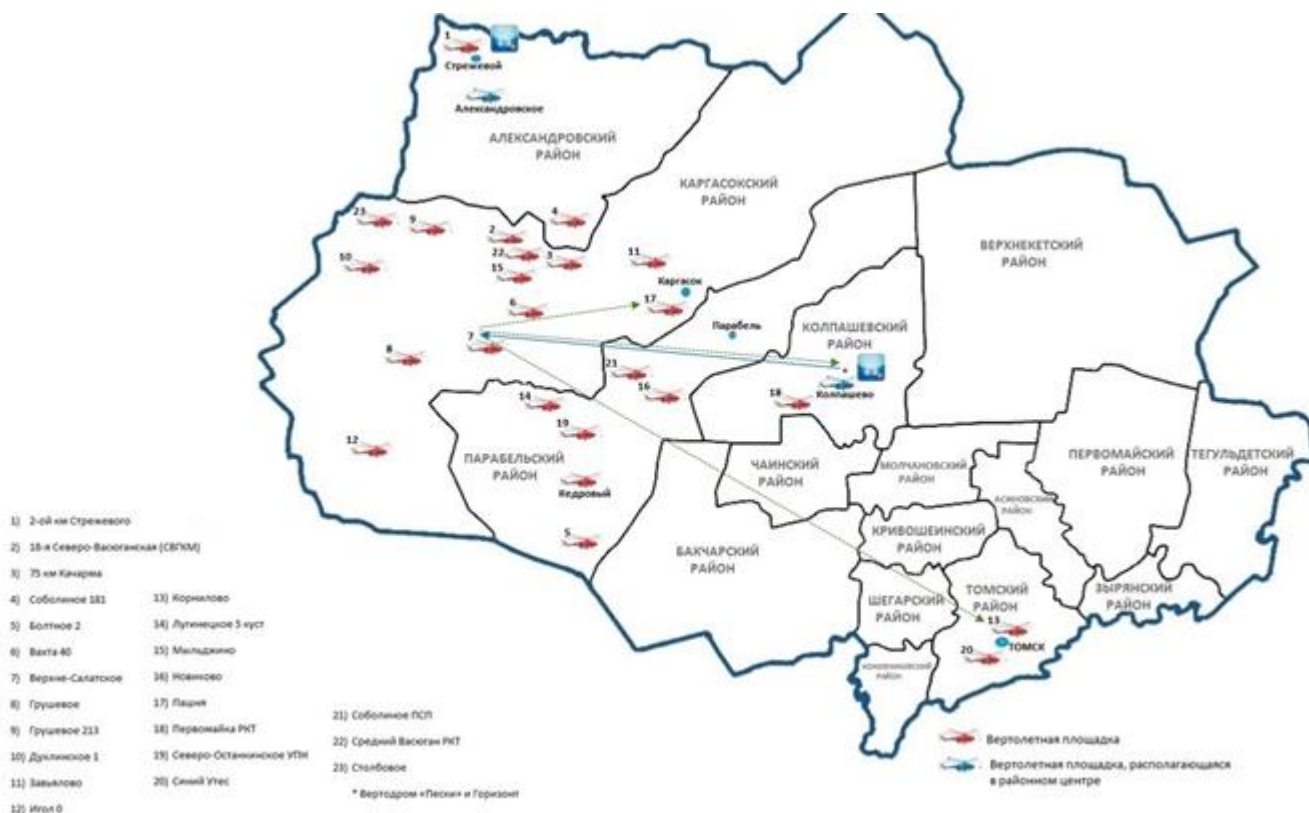
Кроме того, при выполнении полетов на иные площадки с учетом подготовки экипажа допускается выполнение посадок с подбором посадочных площадок с воздуха.

В настоящее время с целью выполнения авиационных работ ООО «Авиа-Сибирь» для базирования вертолетов использует вертолетную площадку «Пески», которая расположена на юго-западной окраине г. Колпашево.

Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации, профиля медицинской организации, куда планируется доставлять пациента, с учетом маршрутизации.

Картографическая схема расположения вертолетных площадок и пример маршрутизации пациентов представлены на рисунке 1.

Картографическая схема расположения вертолетных площадок



По состоянию на 01.01.2016 областные учреждения здравоохранения Томской области располагаются в 765 зданиях, из них порядка 16,7% требуют проведения капитального ремонта. В целом износ основных фондов составляет 65,2%.

В соответствии с областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 30.12.2016 № 424а, установлены следующие нормативные сроки ожидания медицинской помощи:

оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме осуществляется не позднее 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

при оказании первичной медико-санитарной помощи проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований осуществляется в срок не более 14 календарных дней со дня назначения;

оказание первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми осуществляется не позднее 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме прием врачей-специалистов осуществляется в срок не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется в срок не более 30 календарных дней со дня назначения;

показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) в соответствии с требованиями, установленными стандартами медицинской помощи.

В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи жителям северных районов Томской области (г. Стрежевой, Александровский район) в августе 2015 года между Департаментом здравоохранения Томской области и Департаментом здравоохранения ХМАО – Югры подписано Соглашение по вопросам организации медицинской помощи, а также утверждены соответствующие алгоритмы взаимодействия между медицинскими организациями в рамках реализации данного соглашения.

Оказание медицинской помощи жителям Томской области в других субъектах Российской Федерации осуществляется в случаях оказания отдельных видов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям «нейрохирургия», «онкология», «оториноларингология», «офтальмология», «травматология и ортопедия», «трансплантация». За пределами региона жители Томской области получают отдельные виды медицинской помощи в г. Москва, г. Санкт-Петербург, Новосибирской и Курганской областях, Алтайском крае, Красноярском крае.

Программа разработана в соответствии с паспортом приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации», утвержденным решением Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25.10.2016 № 9).

## II. Цель, задачи и основные мероприятия Программы

Цель Программы – увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в 2017 году до 90,4%, в 2018 году – 90,5%, в 2019 году – 92,5%

Реализация Программы направлена на решение трех основных задач.

Задача 1. Создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем

В настоящее время основные положения, регламентирующие оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, установлены статьей 35 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

Согласно частям 1 и 2 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты

медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», вступившим в силу с 1 января 2014 года, утвержден Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Алгоритм осуществления медицинской эвакуации при оказании областными государственными учреждениями здравоохранения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также схема маршрутизации пациентов в экстренном порядке соответствующего профиля на территории Томской области утверждены распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 08.10.2015 № 799 «Об утверждении Алгоритма осуществления медицинской эвакуации при оказании областными государственными учреждениями здравоохранения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

В целях приведения законодательства Томской области, регламентирующего вопросы оказания медицинскими организациями скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, в соответствие с федеральным законодательством принят Закон Томской области от 14 марта 2016 года № 3-ОЗ «Об отдельных вопросах организации оказания областными государственными учреждениями здравоохранения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

На территории Томской области осуществление санитарно-авиационной эвакуации обеспечивается силами и средствами ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». В структуре учреждения функционирует отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи.

Основными задачами отделения в рамках режима круглосуточной деятельности являются:

- оказание своевременной и качественной специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи гражданам, находящимся на территории Томской области, с привлечением авиационного и наземного транспорта;

- срочная доставка специалистов отделения и (или) медицинских грузов, необходимых для спасения жизни больных;

- проведение консультативной медицинской помощи в населенных пунктах Томской области, а именно проведение на местах неотложных диагностических и лабораторных исследований, требующих применения специальной медицинской и лабораторной аппаратуры, выезд специалистов, консультации по телефону;

- организация транспортировки больных в учреждения здравоохранения г. Томска и Томской области, в том числе сопровождение тяжелобольных;

- комплектация бригад специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи из наиболее опытных, квалифицированных врачей-специалистов, в том числе из работников медицинских образовательных учреждений и научно-исследовательских институтов.

Формирование авиамедицинских бригад отделения осуществляется по функциональному принципу. В круглосуточном режиме обеспечивается работа анестезиолого-реанимационной бригады; бригад по профилям: хирургия, нейрохирургия, сосудистая хирургия. Бригады с привлечением прочих специалистов (травматологи-ортопеды, инфекционисты, токсикологи и т.д.) формируются на основании потребности.

Кроме того, для оказания скорой специализированной медицинской помощи беременным и новорожденным, находящимся в учреждениях здравоохранения города Томска и Томской области, функционируют выездные анестезиолого-реанимационные бригады в структуре дистанционного консультативного центра ОГАУЗ «Областной перинатальный центр». Специалистом дистанционного консультативного центра на основании информации от областных государственных учреждений здравоохранения формируется заявка на санитарное задание по профилям «акушерство» и «неонатология», которая передается в отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» для исполнения.

Для обеспечения работы отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи располагает филиалом в г. Колпашево, что позволяет сократить время при выполнении санитарных заданий из северных районов (Каргасокский и Парабельский районы) наземным и авиационным транспортом.

Выполнение поставленной задачи предусматривает реализацию следующих основных мероприятий:

1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем.

2. Приведение материально-технической базы медицинских организаций (включая оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи.

3. Разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях, в том числе создание картографических материалов.

Задача 2. Строительство/реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях (или строительство/реконструкция вертолетных площадок со временем доезда до медицинской организации не более 15 минут)

В рамках разработки и внедрения схем маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях, выполнение поставленной задачи предусматривает реализацию основного мероприятия – строительство/реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях (или строительство/реконструкция вертолетных площадок со временем доезда до медицинской организации не более 15 минут) с учетом наличия и технического состояния вертолетных площадок на территории Томской области. В 2017 году планируется строительство (реконструкция) 1 вертолетной площадки за счет внебюджетных источников.

Задача 3. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций)

Организация и проведение телемедицинских консультаций на территории Томской области осуществляется в соответствии с регламентом, утвержденным распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 23.01.2014 № 37 «Об организации и проведении телемедицинских консультаций на территории Томской области».

Консультации проводятся ключевыми телемедицинскими центрами на базе следующих медицинских организаций: ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», ОГАУЗ «Областной перинатальный центр», ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер», ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Наиболее востребованными являются консультации по следующим профилям медицинской помощи: акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, гематология, детская онкология, кардиология, неврология, нейрохирургия, неонатология, нефрология, онкология, оториноларингология, радиология, торакальная хирургия, фтизиатрия. За январь – ноябрь 2016 года проведено 2 355 телемедицинских консультаций.

Выполнение поставленной задачи предусматривает реализацию основного мероприятия по внедрению современных информационных (ИТ) технологий для создания и развития телемедицинского консультирования.

В рамках реализации мероприятия планируется совершенствование нормативной базы в части организации и проведения телемедицинских консультаций на территории Томской области.

Повышение доступности медицинской помощи и качества предоставляемых услуг также планируется достичь за счет организации деятельности ситуационного центра на базе ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». Это структура с полномочиями по координации и контролю, осуществляющая в полном объеме круглосуточную консультативную медицинскую помощь учреждениям здравоохранения, расположенным в районах Томской области, в том числе с выездом; плановый и экстренный мониторинг состояния пациентов, находящихся на лечении в указанных учреждениях; медицинскую эвакуацию пациентов и доставку в районные медицинские организации медицинских грузов.

При формировании основных мероприятий Программы учитывалась структура заболеваемости и смертности на территории Томской области и направления оказания медицинской помощи, которые будут способствовать улучшению показателей здоровья по группам заболеваний с наиболее высокими значениями распространенности и смертности.

### III. Механизм реализации мероприятий Программы и контроль ее выполнения

Уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственным за реализацию мероприятий Программы, является Департамент здравоохранения Томской области.

Финансовое обеспечение мероприятий Программы, направленных на развитие оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации, осуществляется в пределах выделенных средств федерального бюджета, предоставляемых в форме субсидий бюджету Томской области на реализацию Программы, а также в рамках средств областного бюджета, предусмотренных на эти цели.

Реализация мероприятий Программы осуществляется путем предоставления бюджетных ассигнований областными государственными учреждениями здравоохранения Томской области в порядке, предусмотренном действующим бюджетным законодательством.

Внесение изменений в Программу в ходе ее реализации в рамках действующего законодательства осуществляется:

в случае необходимости включения в Программу дополнительных задач, мероприятий, показателей;

в случае необходимости уточнения объема финансирования Программы, в том числе с целью обеспечения достижения целевых показателей реализации Программы, а также для обеспечения финансирования новых мероприятий.

Департамент здравоохранения Томской области осуществляет:

обеспечение реализации мероприятий Программы за счет средств, переданных из федерального бюджета, а также средств областного бюджета;

подготовку информации и отчетов о выполнении Программы;

подготовку предложений по корректировке Программы;

совершенствование механизма реализации Программы;

контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию Программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий Программы.

#### IV. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства федерального бюджета на реализацию Программы, а также средства областного бюджета.

Объем финансирования Программы развития оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, представлен в таблице 6.

Таблица 6

Программа/задача	Годы	Источники финансирования, млн. рублей			
		федеральный бюджет (по согласованию)	областной бюджет	внебюджетные источники <sup>2)</sup> (по согласованию)	всего
Региональная программа «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Томской области, на 2017 – 2019 годы»	2017	60,23	94,59	–	154,82
	2018 (прогноз)	– <sup>1)</sup>	96,59	–	96,59
	2019 (прогноз)	– <sup>1)</sup>	96,59	–	96,59
Задача 1. Создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем	2017	60,23	94,59	–	154,82
	2018 (прогноз)	– <sup>1)</sup>	96,59	–	96,59
	2019 (прогноз)	– <sup>1)</sup>	96,59	–	96,59

Задача 2. Строительство/ реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях (или строительство/ реконструкция вертолетных площадок со временем доезда до медицинской организации не более 15 минут)	2017	–	–	–	–
	2018 (прогноз)	–	–	–	–
	2019 (прогноз)	–	–	–	–
Задача 3. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций)	2017	–	–	–	–
	2018 (прогноз)	–	–	–	–
	2019 (прогноз)	–	–	–	–

<sup>1)</sup> Объем финансирования за счет средств федерального бюджета будет уточнен после утверждения распоряжения Правительства Российской Федерации о предоставлении субсидии.

<sup>2)</sup> Объем финансирования за счет внебюджетных источников будет уточнен с учетом наличия и технического состояния вертолетных площадок на территории Томской области, а также оптимальной схемы маршрутизации пациентов.

Общий размер расходов на Программу определен с учетом необходимости обеспечения достижения целевых показателей в рамках реализации основных мероприятий Программы. Также учитывались потребность в вылетах санитарной авиации в 2017 – 2019 годах с использованием вертолетов легкого и среднего классов, параметры реализации проекта на территории Томской области. Прогнозное количество вылетов на 2017 год – не менее 346 (при средней продолжительности 1 вылета 2,6 часа количество летных часов составит не менее 900 часов), в том числе не менее 231 вылета на вертолете среднего класса.

## V. Оценка эффективности реализации Программы

Оценка эффективности реализации Программы определяется на основе анализа достижения целевых значений показателей результативности, установленных паспортом Программы. По результатам оценки эффективности принимается решение о необходимости пересмотра основных мероприятий, показателей и объемов финансирования Программы.

Результатами реализации Программы на территории Томской области являются:

заклучение соглашения с Минздравом России на закупку дополнительных вылетов в течение трех лет (срок реализации проекта);

с 2020 года финансовое обеспечение организации оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, будет осуществляться за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации в полном объеме (подлежит уточнению при разработке и принятии областного бюджета на 2020 – 2022 годы исходя из его возможностей).

