



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 18 » августа 2025 года № 334-а

г. Кострома

Об утверждении региональной программы «Стратегия развития экстренной медицинской помощи на территории Костромской области (в том числе с использованием воздушных судов санитарной авиации) на 2025-2030 годы»

В целях развития экстренной медицинской помощи на территории Костромской области

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Стратегия развития экстренной медицинской помощи на территории Костромской области (в том числе с использованием воздушных судов санитарной авиации) на 2025-2030 годы».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор области

С. Ситников



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации
Костромской области
от «18» августа 2025 г. № 334-а

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Стратегия развития экстренной медицинской помощи
на территории Костромской области (в том числе с использованием
воздушных судов санитарной авиации) на 2025-2030 годы»

Раздел I . Общие положения

1. Региональная программа «Стратегия развития экстренной медицинской помощи на территории Костромской области (в том числе с использованием воздушных судов санитарной авиации) на 2025-2030 годы» (далее - Стратегия) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

2. Стратегия разработана в соответствии с паспортом регионального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи (Костромская область)», утвержденным губернатором Костромской области 17 февраля 2025 года.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы от 28 июня 2014 года № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; паспорт федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», утвержденный проектным комитетом по национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь».

1. Ответственный исполнитель Программы	Депздрав Костромской области
2. Соисполнители Программы	Медицинские организации Костромской области, АО «Костромское авиапредприятие»
3. Срок реализации Программы	2025-2030 годы

Раздел II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Костромской области

Глава 1. Сведения о Костромской области

1.1. Краткая характеристика Костромской области

3. Протяженность Костромской области с севера на юг - 260 км, с юго-запада на северо-восток - 500 км. Площадь территории - 60,211 тыс. кв.км. На севере Костромская область граничит с Вологодской областью, на юге - с Ивановской и Нижегородской областями, на западе - с Ярославской областью, на востоке - с Кировской областью.

На территории Костромской области 2 муниципальных района, 22 муниципальных округа, 5 городских округов, 17 сельских поселений, 1 городское поселение.

Область находится в пределах моренно-холмистой, местами заболоченной, равнины.

Климат в Костромской области умеренный континентальный. Средние температуры: января - от $-11,5^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, поселок городского типа (далее – п.г.т.) Красное-на-Волге) до $-14,0^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (с. Павино, с. Боговарово, п. Вохма), июля - от $+17,0^{\circ}\text{C}$ на северо-западе (г. Солигалич) до $+18,5^{\circ}\text{C}$ (п. Островское, п. Кадый, п.г.т. Судиславль), апреля - от $+2,0^{\circ}\text{C}$ до $+3,5^{\circ}\text{C}$, октября - от $+1,5^{\circ}\text{C}$ до $+3,0^{\circ}\text{C}$. Среднегодовая температура: от $+1,5^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (п. Боговарово) до $+3,0^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, п.г.т. Красное-на-Волге). Абсолютный максимум температуры воздуха: $+37^{\circ}\text{C}$, абсолютный минимум: -53°C (г. Солигалич). Количество осадков: от 530 мм/год на северо-востоке и севере (п. Боговарово, п. Вохма, г. Солигалич) до 600 мм/год на западе (г. Буй), с максимумом в летний период и минимумом в зимний. Количество осадков преобладает над испарением. Вегетационный период - 110-140 дней. Суммы температур вегетационного периода - от $1\ 600^{\circ}\text{C}$ до $1\ 900^{\circ}\text{C}$. Безморозный период продолжается от 100 дней на севере до 130 дней на юге. Снежный покров держится в среднем 150-155 дней. Средняя дата появления снежного покрова - конец октября, средняя дата разрушения снежного покрова - середина апреля. Максимальная толщина снежного покрова достигает в феврале-марте 55-80 см. Среднее количество солнечных дней в году - 124. Летом преобладающее направление ветра северо-западное, зимой - юго-западное. Средняя скорость ветра - 4,0 м/с. Время начала ледостава на реках - начало ноября, время вскрытия - конец марта - начало апреля. Толщина льда к концу зимы достигает 60 см. Ледоход длится 3-6 дней.

4. На территории Костромской области проживают более 114 национальностей, значительную часть составляют русские - 96,6%, другие национальности - 3,7 (украинцы - 1,1%, татары - 0,4%).

5. Численность населения Костромской области на 1 января 2024 года составила 566 266 человек. Городское население - 421 858 человек, сельское население - 144 408 человек.

Распределение численности населения Костромской области по полу и отдельным возрастам на 1 января 2024 года указано в таблице № 1.

Таблица № 1

Человек

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	4429	2261	2168	3493	1788	1705	936	473	463
1	4491	2247	2244	3562	1800	1762	929	447	482
0-2	13828	7102	6726	10930	5630	5300	2898	1472	1426
3-5	16294	8324	7970	12816	6538	6278	3478	1786	1692
6	6512	3339	3173	5151	2664	2487	1361	675	686
1-6	32205	16504	15701	25404	13044	12360	6801	3460	3341
7	7251	3709	3542	5760	2919	2841	1491	790	701
8-13	45955	23506	22449	34310	17399	16911	11645	6107	5538
14-15	13908	7068	6840	10462	5283	5179	3446	1785	1661
16-17	12674	6427	6247	9750	4958	4792	2924	1469	1455
18-19	12020	6154	5866	9513	4902	4611	2507	1252	1255
20-24	24426	12840	11586	18878	9849	9029	5548	2991	2557
25-29	21481	11170	10311	16973	8503	8470	4508	2667	1841
30-34	31955	16041	15914	25487	12500	12987	6468	3541	2927
35-39	44807	21778	23029	35723	16967	18756	9084	4811	4273
40-44	43725	20885	22840	34137	15922	18215	9588	4963	4625
45-49	40225	18827	21398	30489	13958	16531	9736	4869	4867
50-54	35827	16566	19261	25999	11823	14176	9828	4743	5085
55-59	35524	15743	19781	24323	10443	13880	11201	5300	5901
60-64	47208	20017	27191	31684	12788	18896	15524	7229	8295
65-69	44382	17265	27117	29997	11070	18927	14385	6195	8190
70-74	32774	11255	21519	23304	7702	15602	9470	3553	5917
75-79	14991	4701	10290	11257	3452	7805	3734	1249	2485
80-84	10993	2464	8529	8104	1770	6334	2889	694	2195
85 и старше	9506	1753	7753	6811	1259	5552	2695	494	2201
Итого	566266	256934	309332	421858	188299	233559	144408	68635	75773
трудоспособного возраста	305405	157934	147471	232591	117233	115358	72814	40701	32113
старше трудоспособного возраста	157113	45952	111161	109838	30633	79205	47275	15319	31956

6. Сведения об основных автомобильных магистралях и дорогах, включая федеральные трассы, региональные и межрегиональные автомобильные дороги, имеющие очаги повышенной аварийности:

1) автомобильная дорога общего пользования федерального значения (далее - ФАД) М-8 «Холмогоры» (Москва-Ярославль-Вологда-Архангельск). Подъезд к г. Костроме от ФАД М-8 «Холмогоры» по

территории Костромской области - 16,3 км;

2) ФАД Р-600 «Кострома-Иваново» по территории Костромской области - 42,3 км. Опасный участок - 10 км (Костромской район).

3) ФАД Р-243 «Кострома-Шарья-Киров-Пермь» по территории Костромской области - 373,9 км. Опасный участок - 7 км (Костромской район).

Аварийно опасные участки автомобильных дорог местного значения Костромской области:

участок автодороги «Кострома-Красное-на-Волге» 13 км-14 км;

участок автодороги «Кострома-Нерехта» 12 км и 25 км;

участок автодороги «Николо-Полома-Парфеньево» - 7 км.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

7. По данным Федеральной службы государственной статистики, число умерших за январь - декабрь 2024 года составило 7 933 человека. Общий коэффициент смертности в Костромской области за январь - декабрь 2024 года составил 14,0 на 1 000 населения. Среди регионов Центрального федерального округа Костромская область занимает 14 место по данному показателю.

8. В структуре причин смертности 1 место занимают болезни системы кровообращения (далее - БСК). В структуре общей смертности БСК составили в 2024 году 54% и занимают 1 место среди причин смертности населения Костромской области (в 2023 году - 56%). По итогам 2024 года, количество умерших от БСК составило 5 067 человек (за аналогичный период 2023 года - 4 936 человек).

На территории Костромской области за 2024 год наиболее высокие показатели общей заболеваемости БСК регистрируются в Островском муниципальном округе Костромской области - 817,4 случая на 1 тыс. населения, Кологривском муниципальном округе Костромской области - 789,3 случая на 1 тыс. населения, Галичском муниципальном округе Костромской области - 627,4 случая на 1 тыс. населения, Кадыйском муниципальном округе Костромской области - 627,4 случая на 1 тыс. населения, Макарьевском муниципальном округе Костромской области - 587,0,1 случая на 1 тыс. населения.

9. Показатель смертности населения от БСК - 894,8 на 100 тыс. населения, что выше уровня аналогичного периода 2023 года на 3,7% (863,1 на 100 тыс. населения).

Показатель выше аналогичного по Российской Федерации в 2024 году (555,3 на 100 тыс. населения) и по ЦФО в 2022 году (563,8 на 100 тыс. населения). В абсолютных числах от БСК умерло больше на 131 человек.

10. Показатель смертности от ишемической болезни сердца (далее - ИБС) в 2024 году составил 547,8 на 100 тыс. населения, что выше

аналогичного показателя за 2023 год на 4,9% (в 2023 году - 522,3 на 100 тыс. населения). Умерло больше на 115 человек. Показатель выше аналогичного по Российской Федерации в 2022 году (307,4 на 100 тыс. населения) и по ЦФО (299,4 на 100 тыс. населения).

Уровень показателя смертности от острого и повторного инфарктов миокарда в 2024 году составил 61,6 на 100 тыс. населения (349 человек в абсолютных числах), имеет место рост значения показателя в сравнении с 2023 годом на 5,8% (в 2023 году - 58,2 на 100 тыс. населения, 333 умерших). Умерло больше на 16 человек.

Наибольший массив смертности от инфаркта миокарда (299 человек - 85,7%) в г. Костроме и близлежащих муниципальных образованиях (зона «прямой» госпитализации в региональный сосудистый центр (далее - РСЦ). В 2023 году - 275 умерших (82,6%), рост на 24 умерших в зоне прямой госпитализации в РСЦ. Рост регистрируется в большей степени за счет г. Буй (+6 умерших), Буйского (+4), Сусанинского (+2), Красносельского (+8), Островского (+4), Макарьевского (+8) муниципальных округов.

Показатель смертности от цереброваскулярных болезней (далее - ЦВБ) составил 227,3 на 100 тыс. населения. Имеет место тенденция к снижению показателя смертности на 3,4% относительно 2023 года (показатель составлял 232,7 на 100 тыс. населения). В абсолютных цифрах показатель составил за 2024 год 1 287 человек, за 2023 год - 1 345 человек. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) составила за 2024 год 115,8 на 100 тысяч населения, что выше на 0,8% показателя в 2023 году (в 2023 году 114,88 на 100 тыс. населения). Изменения произошли в том числе за счет снижения общего количества населения, проживающего на территории Костромской области.

11. Смертность от ишемического инсульта (далее - ИИ) за 2024 год 83,7 на 100 тыс. населения, что ниже на 3% предшествующего отчетного периода, в абсолютных числах 474 человека (в 2023 году - 494 человека). На внутримозговое кровоизлияние (далее - ВМК) приходится 28,4 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах показатель 161, что выше на 9,3%, чем в 2023 году. Уровень показателя смертности от субарахноидального кровоизлияния (далее - САК) составил 1,8 на 100 тыс. населения. Данный показатель остается на прежнем уровне по сравнению с 2023 годом. Смертность от инсульта неуточненного (ишемического или геморрагического) приходится 1,9 на 100 тыс. населения, что выше на 36% предыдущего года (в 2023 году данный показатель составлял 1,2 на 100 тыс. населения), в абсолютных числах - 11 человек в 2024 году и 7 человек в 2023 году.

С учетом высокой смертности от болезней сердечно-сосудистой системы актуален вопрос доставки пациентов до регионального сосудистого центра. Время доставки пациентов вертолетами санитарной авиации в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (с учетом полета вертолета туда и обратно) из

ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.» (г. Шарья) - 3 часа, из ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница» (г. Мантурово) - 3 часа, из ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница» (п. Вохма) - 5 часов, из ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница» (г. Галич) - 1,5 часа.

Глава 2. Сведения о сети медицинских организаций и состоянии ее инфраструктуры

12. Медицинская помощь населению Костромской области оказывается сетью учреждений здравоохранения.

В Костромской области выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи. Расчетная мощность сети, необходимая для удовлетворения потребности населения муниципального образования, распределяется между уровнями:

I уровень - районный, представлен медицинскими организациями: ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница», ОГБУЗ «Кадейская районная больница», ОГБУЗ «Кологривская районная больница», ОГБУЗ «Красносельская районная больница», ОГБУЗ «Макарьевская районная больница», ОГБУЗ «Островская районная больница», ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница», ОГБУЗ «Солигаличская районная больница», ОГБУЗ «Судиславская районная больница», ОГБУЗ «Сусанинская районная больница», ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»;

II уровень - межрайонный, представлен медицинскими организациями: ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы», ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница», ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница», ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница», ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.», ОГБУЗ «Костромской областной врачебно-физкультурный диспансер», ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн», ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница», ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница», ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника г. Нерехты», ОГБУЗ «Нейская районная больница», ОГБУЗ «Волгореченская городская больница», ОГБУЗ «Костромской центр специализированных видов медицинской помощи», ОГБУЗ «Шарьинский психоневрологический диспансер», ОГБУЗ «Костромская областная психиатрическая больница им. Снежневского А.В.», ОГБУЗ «Костромской медицинский центр психотерапии и практической психологии», ОГБУЗ «Костромской противотуберкулезный диспансер», ОГБУЗ «Костромской областной наркологический диспансер», ОГБУЗ «Специализированный дом ребенка с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», ОГБУЗ «Центр специализированной помощи по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями», ОГБУЗ «Костромская

областная стоматологическая поликлиника», ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи»;

III уровень - региональный, представлен медицинскими организациями: ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер», ОГБУЗ «Костромская областная детская больница», ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница».

13. Существующая система оказания медицинской помощи в Костромской области включает в себя следующие виды медицинской помощи:

1) доврачебная помощь оказывается в 94 фельдшерских пунктах и 178 фельдшерско-акушерских пунктах, которые развернуты в 19 организациях;

2) амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается 342 структурными амбулаторно-поликлиническими подразделениями медицинских организаций Костромской области и 6 самостоятельными амбулаторно-поликлиническими организациями. Общая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений Костромской области - 14 776 посещений в смену;

3) стационарная медицинская помощь оказывается 32 стационарными медицинскими учреждениями, а также ФКУ «Костромская психиатрическая больница специального типа с интенсивным наблюдением» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России).

14. Сеть учреждений здравоохранения Костромской области в 2024 году насчитывала 5 179 коек круглосуточного пребывания, в том числе 300 коек ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России.

Работа койки в 2024 году составила 243,7 дней (без ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России - 269,8 дня), средняя длительность пребывания больного на койке составила 10,8 дня (без ФКУ «Костромская ПБСТИН» Минздрава России - 9,7 дня).

15. Показатели финансового обеспечения системы здравоохранения Костромской области.

Бюджет Костромской области на протяжении длительного времени является социально ориентированным, дотационным и предельно дефицитным. Регионом принимаются все возможные меры по обеспечению сбалансированности бюджета Костромской области, мобилизации собственных доходов, эффективному расходованию бюджетных средств. В то же время для исполнения возложенных полномочий имеющихся собственных ресурсов недостаточно.

В 2024 году общее финансирование ведомства «Здравоохранение» составило 19,8 млрд. рублей, в том числе:

средства областного бюджета и межбюджетные трансферты - 7,2 млрд. руб. (36,4% от общей суммы финансирования);

средства федерального бюджета - 0,9 млрд. рублей (4,5% от общей суммы финансирования);

внебюджетные источники - 11,7 млрд. рублей (59,1% от общей суммы финансирования), из них:

средства территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области - 10,2 млрд. рублей (51,5% от общей суммы финансирования);

доходы, полученные от осуществления предпринимательской деятельности, - 1,5 млрд. рублей (7,6% от общей суммы финансирования).

16. Показатели кадрового обеспечения системы здравоохранения Костромской области:

Численность медицинских работников в государственных медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Костромской области (далее – Департамент), указана в таблице № 2.

Таблица № 2

Показатель	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика 2024 года к 2021 году
1	2	3	4	5	6
Численность врачей	1745	1698	1694	1702	- 43 чел.
Численность средних медицинских работников	5488	5239	5208	5266	- 222 чел.
Обеспеченность врачами, чел. на 10 тыс. населения	17,5	17,0	16,9	17,0	- 0,5 ед.
Обеспеченность средними медицинскими работниками, чел. на 10 тыс. населения	54,9	52,4	52,1	52,7	- 2,2 ед.

Численность врачей в государственных медицинских организациях, подведомственных Департаменту, с 2021 года уменьшилась на 43 человека, численность средних медицинских работников - на 222 человека.

Обеспеченность врачами населения Костромской области (человек на 10 тыс. населения) с 2021 года уменьшилась на 0,5 единиц, обеспеченность средними медицинскими работниками населения Костромской области - на 2,2 единицы.

По итогам 2024 года достигнуты следующие показатели:

«Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками» - 87 на 10 тыс. населения при плане 84,8;

«Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения» - 9,5 на 10 тыс. населения при плане 9,2.

Показатели обеспеченности врачами, исходя из расчета по обеспеченности медицинскими работниками на 10 тыс. населения с учетом федеральных и частных учреждений, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий и имеющих прикрепленное население в 2024 году, составляли:

по врачам - 29,7 на 10 тыс. населения при плане 42,3 на 10 тыс. населения,

по средним медицинским работникам - 92,4 на 10 тыс. населения при плане 106,7 на 10 тыс. населения.

В сравнении с другими регионами, равнозначными по численности населения в ЦФО, в Костромской области показатели обеспеченности врачами выше на 9%, чем во Владимирской области - 28,1 на 10 тыс. населения, однако ниже на 30%, чем в Орловской области - 38,9 на 10 тыс. населения и на 41,4 чем в Смоленской области - 42 на 10 тыс.

Показатель обеспеченности средними медицинскими работниками выше на 19,6%, чем во Владимирской области - 77,8 на 10 тыс. населения и на 9,7%, чем в Смоленской области - 83,5 на 10 тыс. населения.

Глава 3. Сведения о численности населения, проживающего в удаленных и труднодоступных районах Костромской области

17. По данным геоинформационной системы, в Костромской области отсутствуют населенные пункты вне зоны доступности медицинской помощи. Вместе с тем время доставки пациентов в экстренных состояниях составляет до 4 часов.

С 1 января 2016 года на основании постановления администрации Костромской области от 13 мая 2015 года № 169-а «О реорганизации областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Костромы», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной центр медицины катастроф» областной центр медицины катастроф был объединен со станцией скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо, что позволило совершенствовать контроль и организацию санитарно-авиационной эвакуации пациентов с экстренными заболеваниями автомобилями и воздушными судами.

Раздел II. Сведения о службе скорой медицинской помощи Костромской области

18. Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Костромской области.

Общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи, среди них доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме и доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме:

2023 год: всего - 185 374 вызова, из них:

экстренные - 128 303 вызова (доля - 69,2%);

неотложные - 57 071 вызов (доля - 30,8%);

2024 год: всего - 173 902 вызова, из них:

экстренные - 125 344 вызова (доля - 72,1%);

неотложные - 48 558 вызовов (доля - 27,9%).

Доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи:

2023 год: количество вызовов до 20 минут - 171 076 вызовов (доля - 92,2%);

2024 год: количество вызовов до 20 минут - 160 204 вызова (доля - 92,1%).

19. Все закрепленные за ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи» и отделениями скорой медицинской помощи медицинских организаций Костромской области (далее - станции (отделения) скорой медицинской помощи) автомобили - это автомобили класса «В» (81 единица) и «С» (8 единиц). 83% автомобиля не старше 5 лет выпуска.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее - ОКСпST), получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с ОКСпST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

2023 год: проведено 280 пациентам;

2024 год: проведено 247 пациентам.

Выполнено за данные годы 100% показанных тромболизисов пациентам, имеющим показания для проведения на догоспитальном этапе медикаментозной реперфузионной терапии.

20. Число больных с ОКСпST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе.

Всего пациентов с ОКСпST, госпитализированных в стационар, которым проведен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах), - 527 человек в 2023-2024 гг.

Основные причины для отказа к проведению догоспитального тромболизиса:

1) двухчасовая доступность первичного чрескожного коронарного вмешательства (после звонка бригады скорой медицинской помощи и согласования тактики реперфузионной терапии с дежурным врачом палаты

реанимации и интенсивной терапии отделения кардиологии РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»);

2) начало болевого синдрома, превышающее 12 часов до обращения в службу скорой медицинской помощи;

3) наличие абсолютных и относительных противопоказаний, регламентированных Клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

21. Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи:

2023 год: количество неотложных вызовов - 57 071, передано в кабинеты неотложной помощи - 5 111 человек (доля - 8,9%);

2024 год: количество неотложных вызовов - 48 558, передано в кабинеты неотложной помощи - 3 976 человек (доля - 8,1%).

Низкий процент передачи вызовов из отделений и станции скорой медицинской помощи связан с тем, что большое количество неотложных вызовов от всех вызовов за сутки в 68,3% приходится на период с 18.00 до 23.00, что требует изменения графика работы кабинетов неотложной помощи в поликлиниках, фельдшерско-акушерских пунктах, врачебных амбулаториях с 18.00 час. до 21.00 час., разгрузив от непрофильных вызовов бригады скорой медицинской помощи.

22. Количество станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами (государственная информационная система «Автоматизированная система управления скорой медицинской помощью» (далее - ГИС «АСУ СМП»), обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, из общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи: станция скорой медицинской помощи - 1, отделений скорой медицинской помощи - 24.

Данная система предназначена для обеспечения информационной поддержки процесса оказания населению Костромской области качественной и своевременной медицинской помощи на догоспитальном этапе независимо от географического расположения и устранения барьера в доступности, объеме и качестве оказания скорой медицинской помощи для жителей различных муниципальных образований, особенно сельского населения Костромской области, в том числе:

сокращение времени обработки вызова оператором службы «03»; «103»;

повышение оперативности реагирования;

повышение достоверности зарегистрированной информации о вызове за счет использования справочников и классификаторов;

отслеживание своевременности оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению за счет использования организационных и программно-технических мер объективного контроля;

оптимизация управления подвижным составом - сокращение эксплуатационных расходов и более эффективное использование автопарка;

отказ от ведения бумажных журналов, заполняемых вручную;

автоматизированное формирование отчетов и сводок;

повышение качества управленческих решений за счет своевременного получения объективной и полной информации.

23. ГИС «АСУ СМП» обеспечивает возможность автоматизированного решения следующих основных задач:

регистрация поступающих вызовов (скорая помощь, экстренные перевозки, амбулаторный прием) с автоматическим формированием очереди необслуженных вызовов, их расстановкой в порядке приоритетности обслуживания;

оперативная диспетчеризация всех принятых вызовов в режиме реального времени;

регистрация изменений состояния и местоположения выездных бригад, контроль времени обслуживания вызова, ремонта, обеда и пр.;

мониторинг передвижений санитарного автотранспорта;

формирование графика нарядов;

регистрация выхода бригад в смену и отклонений от графика нарядов, формирование табеля;

формирование оперативной и статистической отчетности любой периодичности;

долговременное хранение (с возможностью получения справки) всей информации по зарегистрированным вызовам;

протоколирование действий сотрудников, задействованных в отработке каждого конкретного вызова;

формирование и выгрузка реестров на оплату по ОМС;

получение вызовов на автоматизированное рабочее место бригады (далее - АРМ бригады);

оперативный ввод данных об обслуживании вызовов в рамках АРМ бригады;

интеграционное взаимодействие с Региональной медицинской информационной системой (далее - РМИС) на стороне ГИС «АСУ СМП» в части получения информации о пациентах на любом этапе обработки вызова, взаимодействия с амбулаторным и стационарными лечебными учреждениями при обработке вызовов, формирования электронной медицинской карты;

интеграционное взаимодействие с Системой-112 на стороне ГИС «АСУ СМП» в части получения вызовов и отправки информации об обслуживании.

24. В состав программного обеспечения ГИС «АСУ СМП» входят следующие подсистемы:

подсистема «Диспетчеризация и статистика» поддерживает основной цикл работы службы скорой медицинской помощи: формирование нарядов, прием и обработка вызовов, управление бригадами, контроль оперативной обстановки, внесение информации об обслуживании, генерация статистической отчетности, формирование реестров территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС), ведение специальных журналов;

подсистема «Бригады» предназначена для организации оперативного взаимодействия диспетчеров скорой медицинской помощи с сотрудниками выездных бригад посредством использования АРМ бригады в процессе обработки вызовов и осуществления контроля оперативной обстановки;

подсистема «Администрирование» предназначена для работы со справочниками, Системой-112, настройки параметров функционирования системы как на уровне организационных единиц, так и на общесистемном уровне, формирования пользовательских конфигураций, настройки прав доступа и контроля работы пользователей;

подсистема информационного взаимодействия предназначена для обеспечения информационного взаимодействия с внешними информационными системами: РМИС, Системой-112 и программным обеспечением ТФОМС;

геоинформационная подсистема и подсистема мониторинга санитарного автотранспорта обеспечивают работу системы в части предоставления сервисов картографических данных, получения мониторинговых данных о передвижении автотранспорта, отображения текущей картографической обстановки на карте местности;

подсистема учета и контроля работы оперативных сотрудников обеспечивает учет и контроль работы сотрудников оперативного отделения.

25. Прикладные подсистемы программного обеспечения ГИС «АСУ СМП» развернуты на инфраструктуре Заказчика.

Серверная часть программного обеспечения ГИС «АСУ СМП» является кроссплатформенной и функционирует под управлением серверных операционных систем Windows (64 бит) и Linux (64 бит), а также имеет возможность использовать для хранения персональных данных и медицинских записей сертифицированную федеральную службу по техническому и экспортному контролю Российской Федерации системы управления базами данных с открытым исходным кодом российского производства, включенную в Единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных.

Взаимодействие с подсистемами осуществляется в рамках автоматизированных рабочих мест пользователей, соответствующих функциональным обязанностям сотрудников.

Вся работа с автоматизированным рабочим местом пользователей ГИС «АСУ СМП» (за исключением мобильных АРМ бригад) осуществляется посредством доступа через WEB-браузер.

Для выездных бригад для работы на мобильных устройствах используется нативное мобильное приложение «Мобильный АРМ».

Система обеспечивает круглосуточный режим работы (24*7).

26. Доля пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры 1 и 2 уровня, из общего числа пострадавших вследствие дорожно-транспортных происшествий, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры и где не сформированы травматологические центры:

2023 год: пострадавших - 914 человек, доставлен в травматологические центры 1 и 2 уровней 291 человек (доля - 31,8%);

2024 год: пострадавших - 879 человек, доставлено в травматологические центры 1 и 2 уровней 238 человек (доля - 27,1%).

27. Доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи:

2023 год: количество вызовов на дорожно-транспортное происшествие - 849, доезд до 20 минут - 821 (доля доезда до 20 минут - 96,7%);

2024 год: количество вызовов на дорожно-транспортное происшествие - 833, доезд до 20 минут - 816 (доля доезда до 20 минут - 97,96%).

28. На 1 января 2025 года на территории Костромской области имеется 1 станция скорой медицинской помощи и 24 отделения скорой медицинской помощи, на ежедневное дежурство заступают 65 бригад, из них 5 врачебных (1 специализированная - психиатрическая) и 60 фельдшерских. Общее количество бригад скорой медицинской помощи по Костромской области - 260, из них 20 врачебных и 240 фельдшерских.

Сведения о видах и количестве бригад скорой медицинской помощи в разрезе медицинских организаций указаны в таблице № 3.

Таблица № 3

№ п/п	Наименование медицинской организации	Вид бригады скорой медицинской помощи	Количество бригад скорой медицинской помощи на ежедневном дежурстве, единиц	Количество населения в муниципальном образовании Костромской области, человек*
1	2	3	4	5
1.	ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	Фельдшерская	1	4 987
2.	Боговаровское отделение ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Фельдшерская	1	3 257
3.	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Фельдшерская	4	28 572
4.	ОГБУЗ «Волгореческая городская больница»	Фельдшерская	2	14 030
5.	ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Фельдшерская	1	6 543
6.	ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	Фельдшерская	2	18 746
7.	ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	Фельдшерская	1	5 744
8.	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Фельдшерская	2	16 012
9.	ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	Фельдшерская	1	3 925
10.	Павинское отделение ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Фельдшерская	1	2 935
11.	ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	Фельдшерская	1	4 283
12.	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Фельдшерская	2	9 933
13.	ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	Фельдшерская	2	15 147
14.	Межевское отделение ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	Фельдшерская	1	2 703
15.	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Фельдшерская	2	9 904
16.	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	Фельдшерская	3	27 921
		Врачебная	1	

1	2	3	4	5
17.	ОГБУЗ «Островская районная больница»	Фельдшерская	2	8 787
18.	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Фельдшерская	1	7 528
19.	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Фельдшерская	2	10 748
20.	ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	Фельдшерская	2	5 566
21.	ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	Фельдшерская	2	7 653
22.	ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	4	37 142
		Врачебная	1	
23.	Поназыревское отделение ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	1	4 593
24.	Пыщугское отделение ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	1	3 269
25.	ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи»	Фельдшерская	18	306 338
		Врачебная	3	
		Из них психиатрическая	1	

*сведения на 01.01.2024 на основании базы данных показателей муниципальных образований Федеральной службы статистики.

Раздел III. Сведения о работе санитарной авиации в Костромской области

29. Задания по медицинской эвакуации на территории Костромской области выполняет государственная авиакомпания АО «Костромское авиапредприятие», которая имеет для этого воздушные суда: 2 вертолета «Ансат» с медицинским модулем (получен по приоритетному проекту в лизинг 27 декабря 2017 года, полеты начаты 8 февраля 2018 года), 1 вертолет Ми-2 (пассажирский), 1 самолет Ан-2 (пассажирский). Только вертолет «Ансат» имеет медицинский модуль. Аппаратура, установленная на воздушном судне, позволяет проводить необходимые медицинские мероприятия по поддержке жизненных функций во время полета.

30. На территории Костромской области находится 1 аэропорт «Кострома (Сокеркино)» (г. Кострома), 1 действующий аэродром Шарья и 1 вертолетная площадка, оборудованная на правом берегу р. Волги

г. Костромы. В других муниципальных образованиях Костромской области оборудовано 22 посадочных площадки со временем доезда до больницы не более 15 минут. Данные аэродромы и вертолетные посадочные площадки могут принимать воздушные суда только в светлое время суток. Проблемой является финансовое обеспечение поддержания работоспособности вертолетных площадок и их обслуживание.

Таблица № 4

МЕСТА
посадки воздушных судов
на территории Костромской области

Наименование муниципального образования	Адрес места посадки	Принимаемые типы ВС
1	2	3
Город Кострома	Аэродром «Кострома (Сокеркино)»: г. Кострома, ул. Костромская, д. 120	Ан-2, Ан-24, Ан-26, Ан-72, Л-410, Як-40, вертолеты всех типов
	Вертолетная площадка, расположенная по адресу: г. Кострома, ул. Московская	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Антроповский муниципальный округ	Поле между д. Подель Антроповского муниципального округа и микрорайоном «Черемушки» п. Антропово, координаты 58.23 с.ш. и 42.58 в.д.	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Город Буй	Место для посадки вертолетов расположено по адресу: г. Буй, ул. Некрасова, 68-а	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Вохомский муниципальный округ	Костромская область, Вохомский муниципальный округ, п. Вохма	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Городской округ город Волгореченск	г. Волгореченск, на земельном участке напротив дома № 1 по ул. Загородная	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Галичский муниципальный округ	Место посадки санитарной авиации определено на территории Галичского муниципального округа, примерно в 1 150 м по направлению на северо-запад от ориентира: граница д. Фоминское	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Кадынский муниципальный округ	Костромская обл., Кадынский муниципальный округ, пгт. Кадый, ул. Лесная, ориентировочно в 200 м на юго-восток от дома	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Кологривский муниципальный округ	Территория бывшего аэродрома, прилегающая к ул. Полевая г. Кологрива	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Красносельский муниципальный район	п.г.т. Красное-на-Волге, ул. Советская, муниципальное казенное учреждение спорта «Олимп»	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Макарьевский муниципальный округ	Макарьевский муниципальный округ, г. Макарьев, приблизительно в 350 м на запад от здания аэропорта	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Мантуровский муниципальный округ	г. Мантурово, ул. Авиационная, в районе д. 31	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Межевской муниципальный округ	Межевской район, с. Георгиевское, ул. Новая	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Нейский муниципальный округ	Местоположение площадки установлено на расстоянии примерно 400 м по направлению на восток	Вертолет МИ-2, АНСАТ

1	2	3
	от ориентира, почтовый адрес ориентира: Костромская обл., г. Нея, ул. Дорожная, д. 2А	
Город Нерехта и Нерехтский район	Место посадки санитарной авиации определено при въезде в город Нерехту со стороны города Костромы по ул. Гагарина на территории автодрома	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Октябрьский муниципальный округ	Октябрьский муниципальный округ, с. Боговарово, аэродром	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Островский муниципальный округ	Костромская обл., Островский муниципальный округ, ул. Кинешемская, примерно в 140 м по направлению на северо-восток от д. 24	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Павинский муниципальный округ	Павинский муниципальный округ, п. Ребровка	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Парфеньевский муниципальный округ	Северо-западная часть с. Парфеньево в 100 м от артезианских скважин и в 50 м в северо-восточном направлении от автодороги Парфеньево-Аносово	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Пыщугский муниципальный округ	Пыщугский муниципальный округ, 194-й км а/д Урень-Шарья-Никольск-Котлас	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Солигаличский муниципальный округ	г. Солигалич, ул. Савельева, д. 8	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Сусанинский муниципальный округ	п.г.т. Сусанино, Рыночная площадь на ул. К. Маркса, на удалении 120 метров от ЦРБ	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Город Шарья	Костромская обл., г. Шарья, д. Корегино, Аэропорт	Вертолет МИ-2, АНСАТ
Чухломский муниципальный округ	Чухломский муниципальный округ, место посадки определено на территории бывшего аэродрома в г. Чухлома	Вертолет МИ-2, АНСАТ

31. Основные показатели деятельности санитарной авиации в Костромской области.

Число вылетов и количество эвакуированных пациентов в разбивке по годам и типам используемых воздушных судов указаны в таблице № 5.

Таблица № 5

Год	Число вылетов/ количество летных часов АНСАТ	Количество вылетов		Количество пациентов, кому оказана медицинская помощь/из них дети/из них дети от 1 до 30 суток	Количество эвакуируемых пациентов/из них дети/из них дети от 1 до 30 суток
		Ми-2	Ан-2/Ан-26		
1	2	3	4	5	6
2017	177	125	52/0	216/60/23	205/55/29
2018	231	121-80	30/0	261/50/25	242/44/21
2019	163	53	0/0	216/46/24	219-43-12
2020	151	44	0/0	195/45/22	183-45-16
2021	168	33	0-0	201/35/13	189-35-13
2022	241	31	0-0	272/51/16	276-52-16
2023	253	12	0-0	267/51/8	265-29-8
2024	251	25	0/0	276/22/5	2281-21-5
I квартал 2025 года	50	2	0/0	52/2/0	52-2-0

Вылеты за пределы Костромской области:
 в 2012 году 1 вылет в г. Санкт-Петербург (Ан-26);
 в 2015 году 1 вылет в г. Нижний Новгород (Ан-2), 1 вылет в г. Санкт-Петербург (Ан-26);
 в 2016 году 2 вылета в г. Санкт-Петербург (Ан-26);
 в 2018 году 1 вылет в г. Нижний Новгород (АНСАТ);
 в 2019 году 1 вылет в г. Ярославль (АНСАТ);
 в 2021 году 1 вылет в г. Обнинск (АНСАТ);
 в 2022 году 1 вылет в г. Иваново, 2 вылета в г. Реутов (АНСАТ);
 в 2023 году 2 вылета в г. Нижний Новгород (АНСАТ);
 в 2024 году 1 вылет в г. Нижний Новгород (АНСАТ).

32. Расположение (структурное подчинение) и подчинение отдела (отделения/организации), обеспечивающего оказание медицинской помощи при проведении санитарно-авиационной эвакуации (медицинские бригады), - ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (г. Кострома, пр. Мира, д. 114).

Расположение (структурное подчинение) и подчинение отдела (отделения/организации), обеспечивающего организацию (диспетчеризацию) санитарно-авиационной эвакуации (диспетчеры, фельдшера по приему и передаче вызовов), - ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (г. Кострома, пр. Мира, д. 114).

33. Сведения о количестве и профилях выездных бригад скорой медицинской помощи, участвующих в проведении санитарно-авиационных эвакуаций, но не прошедших обучение как авиамедицинские, а также сведения, характеризующие режим и порядок их работы, указаны в таблице № 6.

Таблица № 6

№ п/п	Профиль бригады	Количество бригад	Количество физических лиц в составе бригады при выполнении санитарно-авиационной эвакуации, человек	Место формирования (прикрепления) бригады	График дежурства бригад по санитарной авиации	Характер дежурства бригады (на дому, в медицинской организации и т.д.)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Общепрофильные врачебные бригады	Нет				
2.	Специализированные бригады анестезиологии реанимации	1	1	Отделение экстренной медицинской помощи и плановой консультации ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	Круглосуточно	С 19.00 до 8.00 - на дому, с 8.00 до 19.00 - в медицинской организации

1	2	3	4	5	6	7
3.	Общепрофильные фельдшерские бригады	1	2	Отделение экстренной медицинской помощи и плановой консультации ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	С 8.00 до 17.00 ежедневно	Медицинская организация
4.	Специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	1	2	Отделение экстренной медицинской помощи и плановой консультации ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	Ежедневно	На дому и в медицинской организации
5.	Специализированные педиатрические бригады	Нет				
6.	Специализированные психиатрические бригады	Нет				

34. Немедицинский персонал, обеспечивающий работу медицинской организации или ее структурного подразделения, отвечающего за осуществление санитарно-авиационной эвакуации, отсутствует.

Отделение экстренной медицинской помощи и плановой консультации в Костромской области функционирует на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», специалисты которого организуют и проводят медицинское сопровождение больных. Заявки от медицинских организаций на эвакуацию пациентов или на консультацию врачей-специалистов принимаются дежурными фельдшерами вышеуказанного отделения.

Между ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» и АО «Костромское авиапредприятие» заключается государственный контракт как с единственным поставщиком на закупку авиационных работ для оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) с применением авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах, данный контракт обеспечивается бюджетом Костромской области. Согласно контракту используемое воздушное судно должно поддерживаться в состоянии готовности к выполнению полета в срок, не превышающий 30 минут в теплое время года и 60 минут в холодное время года с момента поступления заявки на выполнение полета.

35. Главные врачи медицинских организаций Костромской области и их заместители по лечебно-профилактической работе лично осуществляют контроль за своевременностью вызовов врачей-специалистов отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи населению

Костромской области и эвакуацией экстренных больных.

Заведующие отделениями медицинских организаций Костромской области обосновывают медицинские показания к своевременному вызову врачей-специалистов отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи для оказания экстренной квалифицированной и специализированной медицинской помощи, а решение о переводе больного в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» или специализированные отделения лечебно-профилактических учреждений г. Костромы принимается только после консультации врачом-специалистом этих учреждений. Окончательное решение на вызов врача-специалиста отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи или эвакуацию больного транспортом этого отделения принимает консилиум врачей данного лечебно-профилактического учреждения при обязательном согласовании вызова и эвакуации с главным врачом лечебно-профилактического учреждения или его заместителем по лечебной работе с записью в медицинских документах.

36. Вызывающий специалиста врач должен дать профильному врачу-специалисту отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи конкретную и полную информацию о больном: предполагаемый диагноз, тяжесть состояния, особенности течения патологического процесса, основные данные осмотра и обследования, объем и эффективность проводимого лечения; сообщить цель вызова (уточнение диагноза, согласования лечения, оперативные вмешательства и т.д.), какой специальности необходим врач-специалист, сообщить о согласии больного и/или родственников на предстоящую операцию, пункцию, аппаратное обследование, принять меры к обеспечению готовности операционной, анестезиологической и реанимационной служб, подготовить необходимое количество крови, ее препаратов и заменителей.

До вызова врача-специалиста при тяжелом состоянии больного и неясном диагнозе должны быть использованы все доступные возможности лечебно-профилактического учреждения: тщательный сбор анамнеза, осмотр больного, лабораторное, инструментальное, аппаратное обследования, консилиум местных врачей на уровне заведующего отделением с привлечением узких специалистов и участием одного из руководителей лечебно-профилактического учреждения.

В случае резкого ухудшения в состоянии больного, агонального состояния, отказа от операции до вызова врача-специалиста вызывающий обязан срочно сообщить об этом дежурному фельдшеру отделения экстренной и планово-консультативной медицинской помощи для снятия вызова.

Заведующий отделением экстренной и планово-консультативной медицинской помощи и руководство ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» направляют врачей-специалистов и санитарный авто- и авиатранспорт отделения экстренной и

планово-консультативной медицинской помощи для оказания неотложной квалифицированной и специализированной медицинской помощи в медицинские учреждения городов и районов Костромской области.

37. Время начала выезда/вылета врача-специалиста или врачебной бригады не должно превышать 1 часа.

В настоящее время выполняются только межгоспитальные эвакуации.

38. Информация о работе службы санитарной авиации представлена в таблице № 7.

Таблица № 7

Наименование показателя	2023 год	2024 год
1	2	3
Сумма финансового обеспечения контрактов на закупку авиационной услуги		
Всего, тыс. рублей:	173618,5	209612,9
из них:		
средства областного бюджета (государственное задание)	8922,5	19253,9
средства областного бюджета (софинансирование)	93845,0	107843,4
федеральный бюджет	70851,0	82515,6
Количество вылетов		
Всего,	267	276
из них:		
за счет средств областного бюджета	13	25
за счет средств федерального бюджета	254	251
Количество эвакуированных пациентов	общее/детей/ детей до 1 года	общее/детей/ детей до 1 года
Всего, человек:	265-29-8	280-21-5
из них:		
за счет средств областного бюджета	12-0-0	26-4-0
за счет средств федерального бюджета	253-29-8	254-17-5

Раздел IV. Цели и задачи реализации Стратегии

39. Целью реализации Стратегии является развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Костромской области в формате 24/7 на основе единой службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

40. Целевые показатели Стратегии и их значения указаны в таблице № 8.

Таблица № 8

Наименование показателя	Вид воздушно-го судна	Базовое значение 2023 год	Период, год					
			2025	2020	2021	2022	2023	2030

Эвакуированы пациенты с использованием санитарной авиации для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, человек	Вертолет «Ансат»	253	223	223	223	223	223	223
	Вертолет «МИ-2»	12	2	2	2	2	2	2

41. Цель Стратегии:

снижение смертности населения Костромской области. Обеспечение равных прав на получение специализированной медицинской помощи для всех жителей Костромской области (статья 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

42. Задачи Стратегии:

- 1) повышение доступности экстренной специализированной медицинской помощи для населения, проживающего на существенном удалении от медицинских организаций 2-го и 3-го уровня;
- 2) повышение оперативности оказания медицинской помощи, уменьшение времени ожидания пациентом специализированной медицинской помощи;
- 3) оптимизация использования кадровых и материально-технических ресурсов системы здравоохранения Костромской области.

Раздел V. Ожидаемые результаты

43. Ожидаемые результаты реализации Стратегии:

- 1) организована работа санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из всех муниципальных образований в Костромской области в круглосуточном режиме;
- 2) актуализированы нормативные правовые акты Костромской области, регламентирующие деятельность санитарной авиации;
- 3) сформирован региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории Костромской области.

Раздел VI. Мероприятия по развитию санитарной авиации на период 2025-2030 годов

44. Основные мероприятия по развитию санитарной авиации на период 2025-2030 годов:

- 1) организация работы санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из всех муниципальных образований в Костромской области в круглосуточном режиме таким образом, чтобы обеспечить эвакуацию пациентов по экстренным показаниям по основным профилям

(болезни системы кровообращения, осложнения беременности, травмы) в первые сутки;

2) совершенствование маршрутизации пациентов и пострадавших с учетом укомплектованности и оснащенности медицинских организаций Костромской области;

3) ежегодная оценка объема годовой потребности Костромской области в санитарно-авиационной эвакуации;

4) оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, обученных по направлению подготовки авиамедицинских бригад (врач-анестезиолог, врач-неонатолог).
