



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

16.07.2019

г. Оренбург

№ 525-пп

Об утверждении стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года

В целях обеспечения достижения целей и результатов национального проекта «Здравоохранение» и реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» Правительство Оренбургской области п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить стратегию развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года согласно приложению.
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора – заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике.
3. Постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора



Д.В.Паслер

Приложение
к постановлению
Правительства области
от 16.07.2019 № 525-пп

Стратегия
развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года

Общие положения

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

Стратегия разработана в соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 года № 3.

Правовую основу стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 года № 172 «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Воздушный кодекс Российской Федерации, государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи
и санитарной авиации в Оренбургской области

Сведения об Оренбургской области

Протяженность территории Оренбургской области с запада на восток составляет более 755 километров, с севера на юг – до 425 километров. Площадь – 124 тыс. кв. километров.

По показателю плотности населения Оренбургская область занимает предпоследнее место в Приволжском федеральном округе (далее – ПФО) – 17,0 человека на 1 кв. километр. Для сравнения: в Республике Чувашия плотность – 68,4, Самарской области – 59,99, Республике Татарстан – 55,68, ПФО – 24,0.

В состав Оренбургской области входят 13 городов и 29 районов, площадь каждого из которых составляет от 1,7 до 6,3 тыс. кв. километров, средняя площадь – 3,6 тыс. кв. километров.

Численность постоянного населения Оренбургской области на 1 января 2019 года составила 1977,446 тыс. человек (в 2017 году – 1977,720 тыс. человек, в 2016 году – 1989,589 тыс. человек), в том числе городского населения – 1189,055 тыс. человек (в 2017 году – 1188,958 тыс. человек, в 2016 году –

1193,968 тыс. человек), сельского населения – 778,390 тыс. человек (в 2017 году – 788,762 тыс. человек, в 2016 году – 795,621 тыс. человек).

Доля сельского населения в Оренбургской области составляет 40 процентов (в Российской Федерации – 27 процентов), с 2010 года его численность снизилась на 51248 человек.

Особенности Оренбургской области:

значительная протяженность (более 755 километров);

низкая плотность населения (17 жителей на 1 кв. километр);

высокий удельный вес сельских жителей (40 процентов) (в ПФО – 27);

большое количество населенных пунктов (1714);

большое количество малонаселенных сел (менее 100 человек) (496);

приграничное положение.

Демографическая ситуация по итогам 2018 года характеризуется депопуляционными процессами. Численность населения снизилась за счет снижения рождаемости и увеличения миграционной убыли (таблица 1).

Таблица 1

Показатели
естественного движения населения на 1000 человек, родившихся живыми

№ п/п	Наименование показателя	Всего человек			На 1000 населения		
		2018 год	2017 год	2016 год	2018 год	2017 год	2016 год
1.	Родившихся (без мертворожденных)	21896	22953	26829	11,1	11,5	13,5
2.	Умерших, в том числе детей в возрасте до 1 года	26222	26325	26923	13,3	13,2	13,2
		120	178	172	5,4	7,6	6,4
3.	Естественная убыль (-)	-4326	-3372	-94	-2,2	-1,7	0,3

Миграционная убыль населения также возросла и составила в 2016 году (-5,0) тыс. человек, в 2017 году – (-8,5), в 2018 году – (-10,3).

Спад рождаемости в Оренбургской области обусловлен как продолжающимся уменьшением числа женщин фертильного возраста (справочно: в 2016 году – 466242 женщины, в 2017 году – 459405 женщин, в 2018 году – 452471 женщина), так и уменьшением суммарного коэффициента рождаемости (среднее число детей, рожденных женщиной фертильного возраста) с 1,946 до 1,734.

В разрезе возрастных групп увеличение количества умерших в 2018 году по сравнению с аналогичным периодом 2017 года отмечается в возрастной группе 81 год и старше – на 489 человек (7696 человек и 7207 соответственно). Лиц трудоспособного возраста в 2018 году умерло на 184 человека меньше, чем в 2017 году (6155 человек и 6339 соответственно), показатель смертности снизился с 574,2 до 569,2 на 100 тыс. населения.

Нозологическая структура причин смертности населения трудоспособного возраста отличается от структуры общей смертности (таблица 2): первое место занимают болезни системы кровообращения (29,7 процента от всех умерших в трудоспособном возрасте), второе – внешние причины (22,3 процента), третье – новообразования (16,4 процента), четвертое – болезни органов пищеварения (9,3 процента), пятое – симптомы и синдромы (6,5 процента).

Число лиц, умерших в трудоспособном возрасте от внешних причин, сопоставимо с числом лиц, умерших от болезней системы кровообращения (1375 и 1829 соответственно – 75,2 процента). В совокупности эти две группы причин составляют более половины (52,0 процента) смертей лиц трудоспособного возраста.

Основной причиной смерти от внешних причин лиц трудоспособного возраста составили самоубийства (27,1 процента – 372 человека из 1375) и дорожно-транспортные происшествия (14,4 процента – 198 человек из 1375), а также убийства (9,2 процента – 126 человек из 1375).

С 2010 по 2017 год показатель ожидаемой продолжительности жизни среди всех категорий населения возрос с 68,0 до 70,94 года. Средний возраст населения (по данным переписи населения) составил в 2010 году 38,5 года, в 2016 году – 39,09 года. Доля лиц в возрасте от 0 до 17 лет составила в 2016 году 21,5 процента, в 2017 году – 21,9 процента, трудоспособного возраста в 2016 году – 56,3 процента, в 2017 году – 55,5 процента, старшего трудоспособного возраста в 2016 году – 24,0 процента, в 2017 году – 24,6 процента.

Уровень младенческой смертности составил 5,4 на 1 тыс. рожденных живыми, что на 28,9 процента ниже показателя 2017 года (7,6) (в Российской Федерации – 5,1 (снижение на 7,3 процента), в ПФО – 4,7).

Показатель материнской смертности составил 9,1 на 100 тыс. населения, в 2017 году – 17,4. Рост общей смертности, в основном, обусловлен процессами демографического старения населения.

Таблица 2

**Исполнение индикаторов естественного движения населения
согласно постановлению Правительства Оренбургской области
от 2 сентября 2015 года № 660-п**

№ п/п	Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год	Индикатор «дорожной карты» на 2018 год
1	2	3	4	5	6
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	70,57	70,94	71,45	72,0
2.	Суммарный коэффициент рождаемости	1,946	1,734	1,699	1,854
3.	Общая смертность на 1000 населения	13,5	13,2	13,3	11,4

1	2	3	4	5	6
4.	Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	6,5	7,6	5,4	5,8
5.	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми	7,5	17,4	9,1	10,2
6.	Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	224,0	225,8	226,9	213,0
7.	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	607,8	614,8	631,1	668,0
8.	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	7,1	7,0	5,5	7,6
9.	Смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. населения.	7,7	7,3	6,6	10,1
10.	Смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения	13,4	12,4	12,1	13,5

Показатели заболеваемости в разрезе медицинских организаций Оренбургской области представлены в таблицах 3, 4.

Таблица 3

Первичная заболеваемость

(человек на 1000 населения)

Наименование территории	Всего по годам		
	2016	2017	2018
1	2	3	4
Оренбургская область	791,9	763,7	838,3
г. Абдулино	593,1	578,1	547,9
г. Бугуруслан	345,3	338,9	751,8
г. Бузулук	953,2	923,7	993,7
г. Гай	763,1	524,8	652,8
г. Кувандык	637,8	845,1	950,0
г. Медногорск	1064,4	918,8	835,9
г. Новотроицк	665,9	692,9	802,4
г. Оренбург	847,7	884,4	1059,5
г. Орск	653,2	630,9	634,8
г. Соль-Илецк	1121,0	673,8	583,9
г. Сорочинск	633,3	632,8	650,5
г. Ясный	1000,8	698,2	822,3
Сводная заболеваемость по городам области	783,8	788,9	868,7
Адамовский район	528,6	423,1	662,8

1	2	3	4
Акбулакский район	583,5	595,8	723,1
Александровский район	658,7	545,8	405,0
Асекеевский район	592,7	572,9	623,3
Беляевский район	671,0	690,2	743,4
Бугурусланский район	1533,0	1373,1	756,0
Бузулукский район	690,4	-	-
Грачевский район	668,5	801,2	861,2
Домбаровский район	654,6	690,4	1053,0
Илекский район	736,9	664,2	634,3
Кваркенский район	425,3	605,6	763,8
Красногвардейский район	693,3	747,3	603,8
Курманаевский район	883,1	777,3	615,2
Матвеевский район	667,6	674,4	791,4
Новоорский район	668,7	637,7	609,8
Новосергиевский район	548,6	393,4	479,6
Октябрьский район	521,9	584,8	640,0
Оренбургский район	620,0	527,9	371,9
Первомайский район	842,5	820,5	850,0
Переволоцкий район	734,6	647,8	798,6
Пономаревский район	677,3	687,7	556,3
Сакмарский район	488,1	482,1	519,7
Саракташский район	651,4	608,9	845,6
Светлинский район	457,6	335,0	490,7
Северный район	773,2	889,4	791,0
Ташлинский район	561,1	425,3	606,8
Тоцкий район	807,8	713,0	622,1
Тюльганский район	721,0	549,2	595,0
Шарлыкский район	757,9	712,9	975,1
Сводная заболеваемость по районам области	672,6	594,0	657,6

Таблица 4

Общая заболеваемость

(человек на 1000 населения)

Наименование территории	Всего по годам		
	2016	2017	2018
1	2	3	4
г. Абдулино	1468,8	1454,2	1440,7
г. Бугуруслан	1020,8	1143,0	2306,3
г. Бузулук	2033,4	1751,8	1797,6
г. Гай	1987,6	1462,7	1720,8
г. Кувандык	1605,7	1807,5	1734,2

1	2	3	4
г. Медногорск	2517,6	2275,3	2099,0
г. Новотроицк	1488,9	1405,9	1585,3
г. Оренбург	1904,2	1811,6	1898,2
г. Орск	1445,8	1370,4	1368,0
г. Соль-Илецк	1843,0	1115,5	1031,0
г. Сорочинск	1440,8	1441,6	1482,4
г. Ясный	1938,2	1584,5	1756,0
Сводная заболеваемость по городам области	1746,5	1660,3	1681,9
Адамовский район	1341,7	1174,2	1212,2
Акбулакский район	1794,0	2160,4	1628,6
Александровский район	1620,5	1491,1	1170,0
Асекеевский район	1485,6	1469,0	1440,1
Беляевский район	1763,1	1712,3	1745,7
Бугурусланский район	3996,2	3665,9	1742,9
Бузулукский район	1665,9	-	-
Грачевский район	1482,7	1684,1	1650,6
Домбаровский район	1666,5	1707,4	1361,3
Илекский район	1266,9	1192,0	1170,8
Кваркенский район	1020,8	1316,4	1256,9
Красногвардейский район	1442,0	1726,8	1138,9
Курманаевский район	2462,9	2016,7	1491,8
Матвеевский район	2249,4	2095,7	2429,3
Новоорский район	1691,0	1148,7	1188,1
Новосергиевский район	1326,0	1337,9	1179,1
Октябрьский район	1511,9	1823,9	1993,8
Оренбургский район	1601,5	1434,0	1217,0
Первомайский район	1372,3	1384,3	1451,1
Переволоцкий район	1736,4	1616,0	1807,8
Пономаревский район	1729,2	1396,5	1444,0
Сакмарский район	1297,3	1263,6	1224,2
Саракташский район	1842,6	1724,6	1513,2
Светлинский район	788,0	717,3	879,5
Северный район	1555,7	1457,5	1378,5
Ташлинский район	1210,5	1118,7	1138,4
Тоцкий район	1654,8	1532,4	1405,5
Тюльганский район	1745,3	1471,1	1610,1
Шарлыкский район	1960,3	1589,2	1858,6
Сводная заболеваемость по районам области	1641,3	1482,1	1456,1

Структура здравоохранения Оренбургской области

В областной системе здравоохранения работают 97 медицинских организаций (таблица 5). Основная организационно-правовая форма медицинских организаций: государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) и государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ).

Таблица 5

Структура медицинских организаций Оренбургской области в 2016–2018 годах

№ п/п	Наименование медицинской организации, подразделения	2016 год	2017 год	2018 год
1.	Всего медицинских организаций	106	101	97
2.	Больницы	69	66	66
3.	Диспансеры	12	12	12
4.	Стоматологические учреждения	6	5	4
5.	Станции скорой медицинской помощи	3	3	3
6.	Медицинские училища	5	5	5
7.	Прочие (станции переливания крови, дома ребенка, санатории и другие)	10	10	9
8.	Районные больницы	29	29	29
9.	Фельдшерско-акушерские пункты	944	935	932
10.	Амбулатории	155	153	148
11.	Участковые больницы	9	8	8

Таблица 6

Сведения о медицинских организациях Оренбургской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество круглосуточных коек	Количество коек дневного пребывания	Количество посещений в смену
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»	846	17	600
2.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2»	740	38	525

1	2	3	4	5
3.	ГАУЗ «Оренбургская областная больница № 3»	45	12	300
4.	ГБУЗ «Областная детская клиническая больница»	305	55	200
5.	ГБУЗ «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»	229, в том числе паллиативных коек – 55	35	250
6.	ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1»	435	190	294
7.	ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 2»	800	45	170
8.	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница № 3»	531	50	100
9.	ГАУЗ «Областная психиатрическая больница № 4»	25	50	75
10.	ГБУЗ «Областной Соль-Илецкий центр медицинской реабилитации»	205	15	50
11.	ГАУЗ «Городская больница № 5» г. Орска	138, в том числе паллиативных коек – 3	60	1120
12.	ГБУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер»	331	96	550
13.	ГБУЗ «Орский онкологический диспансер»	80	33	50
14.	ГБУЗ «Оренбургский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	400	0	380
15.	ГБУЗ «Бугурусланский противотуберкулезный диспансер»	60	10	50
16.	ГБУЗ «Бузулукский противотуберкулезный диспансер»	100	0	100
17.	ГБУЗ «Оренбургский городской противотуберкулезный диспансер»	200	0	450

1	2	3	4	5
18.	ГБУЗ «Орский противотуберкулезный диспансер»	255	35	416
19.	ГБУЗ «Гайский противотуберкулезный диспансер»	80	0	85
20.	ГАУЗ «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер»	356	50	274
21.	ГАУЗ «Оренбургский областной кожно-венерологический диспансер»	75	81	822
22.	ГБУЗ «Оренбургский областной центр медицинской профилактики»	0	0	15
23.	ГАУЗ «Орский врачебно-физкультурный диспансер»	0	0	210
24.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	0	0	600
25.	ГКУЗ «Оренбургский областной дом ребенка»	50	0	0
26.	ГКУЗ «Орский специализированный дом ребенка»	100	0	0
27.	ГБУЗ «Областной фтизиатрический санаторий»	630	0	0
28.	ГБУЗ «Городская клиническая больница №1» г. Оренбурга	503	146	770
29.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2» г. Оренбурга	225	43	425
30.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» г. Оренбурга	8	165	910
31.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 4» г. Оренбурга	195	20	150
32.	ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Оренбурга	168	211	2049
33.	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Оренбурга	100, в том числе паллиативных коек для детей – 5	90	1425

1	2	3	4	5
34.	ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	437, в том числе паллиативных коек – 30	205	1395
35.	ГБУЗ «Областной центр медицинской реабилитации»	100	5	62
36.	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г. Оренбурга	140, в том числе паллиативных коек – 2	153	878
37.	ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая инфекционная больница»	312, в том числе паллиативных коек – 10	10	270
38.	ГБУЗ «Оренбургский клинический перинатальный центр»	285	30	220
39.	ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г. Оренбурга	0	0	620
40.	ГБУЗ «Городская больница» г. Медногорска	93	67	1250
41.	ГБУЗ «Городская больница» г. Абдулино	94	34	750
42.	ГБУЗ «Адамовская районная больница»	65	34	725
43.	ГБУЗ «Акбулакская районная больница»	73	49	520
44.	ГБУЗ «Александровская районная больница»	39	22	345
45.	ГБУЗ «Асекеевская районная больница»	53	35	405
46.	ГБУЗ «Беляевская районная больница»	54	24	220
47.	ГБУЗ «Городская больница» г. Гая	150	88	1250
48.	ГБУЗ «Грачевская районная больница»	53	22	250
49.	ГБУЗ «Домбаровская районная больница»	60	25	265
50.	ГБУЗ «Илекская районная больница»	90	25	530

1	2	3	4	5
51.	ГАУЗ «Кваркенская районная больница»	54	35	401
52.	ГБУЗ «Красногвардейская районная больница»	74	30	300
53.	ГБУЗ «Городская больница» г. Кувандыка	140	66	945
54.	ГБУЗ «Курманаевская районная больница»	52	29	555
55.	ГБУЗ «Новосергиевская районная больница»	150	92	890
56.	ГБУЗ «Матвеевская районная больница»	56	22	250
57.	ГАУЗ «Новоорская районная больница»	132	48	525
58.	ГБУЗ «Октябрьская районная больница»	70	28	500
59.	ГАУЗ «Оренбургская районная больница»	207	128	2100
60.	ГБУЗ «Первомайская районная больница»	88	30	650
61.	ГБУЗ «Переволоцкая районная больница»	90	31	1120
62.	ГБУЗ «Пономаревская районная больница»	47	20	480
63.	ГБУЗ «Сакмарская районная больница»	74	37	460
64.	ГБУЗ «Саракташская районная больница»	137	66	500
65.	ГБУЗ «Светлинская районная больница»	35	19	350
66.	ГБУЗ «Северная районная больница»	45	33	250
67.	ГБУЗ «Городская больница» г. Соль-Илецка	201	93	910
68.	ГБУЗ «Городская больница» г. Сорочинска	157	70	1015
69.	ГБУЗ «Ташлинская районная больница»	74	32	475
70.	ГБУЗ «Тоцкая районная больница»	86	53	420
71.	ГБУЗ «Тюльганская районная больница»	76	37	460
72.	ГБУЗ «Шарлыкская районная больница»	81	27	490

1	2	3	4	5
73.	ГБУЗ «Городская больница» г. Ясного	100	58	700
74.	ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Новотроицка	347	120	1500
75.	ГАУЗ «Детская городская больница» г. Новотроицка	36	36	500
76.	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника» г. Новотро- ицка	0	0	650
77.	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника» г. Орска	0	0	430
78.	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника» г. Бугурусла- на	0	0	300
79.	ГБУЗ «Больница скорой ме- дицинской помощи» г. Бузулука	781, в том числе паллиативных коек – 10	221	2310
80.	ГБУЗ «Городская больница» г. Бугуруслана	170	85	600
81.	ГБУЗ «Бугурусланская рай- онная больница»	165, в том числе паллиативных коек – 20	60	670
82.	ГАУЗ «Городская больница № 1» г. Орска	150, в том числе паллиативных коек – 30	144	2425
83.	ГАУЗ «Городская больница № 2» г. Орска	190	50	800
84.	ГАУЗ «Городская больница № 3» г. Орска	186	155	700
85.	ГАУЗ «Городская больница № 4» г. Орска	271	89	410

Численность коек стационара круглосуточного пребывания составила в 2016 году 15431, в 2017 году – 14989, в 2018 году – 14401 (таблица 7).

Обеспеченность койками круглосуточного стационара на 10 тыс. населения составила в 2016 году 77,4, в 2017 году – 75,8, в 2018 году – 72,8 (Российская Федерация – 71,8, ПФО – 72,2).

Показатель средней занятости койки в круглосуточном стационаре: в 2016 году – 313,8, в 2017 году – 299,9, в 2018 году – 300,1 (Российская Федерация – 315,0, ПФО – 317).

Средняя длительность пребывания больного на койке в 2016, 2017 годах – 10,7, в 2018 году – 10,5, что несколько ниже средних показателей по Российской Федерации (11,0) и ПФО (11,1).

Увеличилось количество коек дневного пребывания с 3856 в 2016 году до 3891 в 2018 году. Обеспеченность койками дневного пребывания при амбулаторно-поликлиническом учреждении на 10 тыс. населения составила 11,3 (Российская Федерация – 10,6, ПФО – 11,7) и при больничном учреждении – 8,4 (Российская Федерация – 6,7, ПФО – 6,5).

Показатели
работы коечного фонда (круглосуточного) в Оренбургской области за 2018 год

Профили коек	Абсолютное количество коек	Количество коек на 10000 населения	Работа койки (дней)	Оборот койки	Среднее время простоя койки (дней)	Средняя длительность пребывания в стационаре (дней)	Летальность (процентов)	Уровень госпитализации на 1000 населения (количество госпитализаций)	Количество койко-дней на 1000 населения	Пролечено больных (абсолютное число)	Количество койко-дней
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	14401	72,8	300,1	28,5	2,3	10,5	1,97	208,7	2198,9	412070	4348771
Аллергологические для взрослых	10	0,1	266,1	31,7	3,1	8,4	0	0,2	1,4	314	2661
Аллергологические для детей	25	0,1	183,6	24,6	7,4	7,5	0	0,3	2,3	617	4590
Для беременных и рожениц	435	2,2	243,4	49,8	2,4	4,9	0	10,0	53,8	23677	106353
Для патологии беременности	275	1,4	279,3	37,7	2,3	7,4	0	6,6	39,7	8157	78469
Гинекологические для взрослых	479	2,4	279,1	50,9	1,7	5,5	0,01	12,4	68,0	24600	134501
Гастроэнтерологические для взрослых	108	0,6	302,1	23,1	2,7	13,1	0,63	1,3	16,8	2553	33228
Гастроэнтерологические для детей	47	0,2	307,2	32,4	1,8	9,5	0	0,7	7,0	1464	13822
Гематологические для взрослых	40	0,2	326,7	20,5	1,9	16,0	2,57	0,4	6,6	816	13067
Гематологические для детей	10	0,1	320,9	23,1	1,9	13,9	0	0,1	1,6	233	3209
Геронтологические	43	0,2	338,0	19,0	1,4	17,8	0	0,3	5,6	614	11154
Дерматологические для взрослых	58	0,3	332,6	20,9	1,6	15,9	0	0,7	10,9	1356	21617

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Венерологические для взрослых	18	0,1	365,6	22,4	0,0	16,3	0	0,2	3,3	400	6580
Инфекционные для взрослых	464	2,4	263,5	34,5	2,9	7,6	0,27	8,1	61,7	15930	121994
Инфекционные для детей	299	1,5	268,4	47,1	2,1	5,7	0	7,0	40,2	13952	79450
Кардиологические для взрослых	742	3,8	329,9	30,8	1,1	10,7	1,95	11,1	123,6	23666	244427
Кардиологические интенсивной терапии	87	0,4	273,0	31,2	3,0	8,7	5,17	1,3	11,6	2609	22931
Кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	132	0,7	333,7	30,0	1,0	11,1	3,32	1,8	22,6	4553	44719
Кардиологические для детей	42	0,2	301,3	30,7	2,1	9,8	0	0,6	6,3	1282	12355
Неврологические для взрослых	781	4,0	322,0	26,6	1,6	12,1	4,55	9,7	125,5	21829	248241
Неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	225	1,1	316,7	20,2	2,4	15,7	10,26	1,6	35,4	5709	69990
Неврологические для детей	74	0,4	273,7	26,3	3,5	10,4	0,26	1,0	10,2	1951	20256
Нефрологические для взрослых	99	0,5	309,1	25,4	2,2	12,2	0,6	1,3	15,5	2503	30603
Нефрологические для детей	32	0,2	313,3	36,0	1,4	8,7	0	0,6	5,1	1158	10024
Онкологические для взрослых	405	2,1	379,3	43,6	-0,3	8,7	0,51	8,8	76,7	17534	151713
Онкологические торакальные	54	0,3	348,1	22,5	0,8	15,5	0,49	0,6	9,5	1214	18798
Онкологические абдоминальные	51	0,3	341,6	18,4	1,3	18,5	1,91	0,5	8,8	944	17421
Онкоурологические	19	0,1	355,7	35,1	0,3	10,1	0,3	0,3	3,4	668	6758
Онкогинекологические	49	0,3	358,9	40,4	0,2	8,9	0,15	1,0	8,9	1977	17585
Онкологические опухолей головы и шеи	34	0,2	338,2	23,6	1,1	14,3	0,25	0,4	5,8	801	11498
Онкологические для детей	24	0,1	273,7	11,9	7,7	23,0	0,35	0,2	3,3	284	6569
Оториноларингологические для взрослых	155	0,8	258,7	35,8	3,0	7,2	0,04	2,8	20,4	5604	40364
Оториноларингологические для детей	65	0,3	289,8	40,6	1,9	7,1	0	1,2	8,8	2451	17389

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Офтальмологические для взрослых	264	1,3	384,4	86,6	-0,2	4,4	0	12,0	53,5	23812	105706
Офтальмологические для детей	39	0,2	347,5	34,9	0,5	10,0	0	0,7	6,7	1320	13203
Ожоговые	29	0,2	215,3	12,4	12,0	17,3	1,1	0,2	3,2	365	6245
Паллиативные для взрослых	155	0,8	329,7	19,5	1,8	16,9	21,04	1,5	25,8	3004	51108
Паллиативные для детей	10	0,1	274,2	5,5	16,5	49,9	36,36	0,0	1,3	55	2468
Педиатрические соматические	897	4,5	282,2	40,5	2,1	7,0	0,04	18,4	129,4	37113	255971
Патологии новорожденных и недоношенных детей	122	0,6	294,6	18,3	3,8	16,1	0,1	0,7	18,2	3026	35938
Койки для новорожденных	225	1,1	205,9	61,3	2,6	3,4	0,01	7,2	23,3	13267	46124
Проктологические	60	0,3	394,3	41,0	-0,7	9,6	0,08	1,3	12,0	2450	23655
Психиатрические для взрослых	1820	9,2	301,9	4,4	14,3	68,2	0,76	4,1	277,8	8041	549431
Психосоматические	50	0,3	253,5	2,9	38,0	86,5	0,68	0,1	6,4	147	12677
Психиатрические для судебно-медицинской экспертизы	50	0,3	177,6	6,3	29,6	28,0	0	0,2	4,5	315	8881
Психиатрические для детей	108	0,6	391,4	15,2	-1,7	25,7	0	0,8	21,4	1645	42276
Профпатологические	20	0,1	326,5	30,8	1,3	10,6	0	0,3	3,3	614	6530
Радиологические	55	0,3	310,8	11,8	4,6	26,4	0,46	0,3	8,6	656	17094
Реабилитационные соматические для взрослых	341	1,7	324,7	21,6	1,9	15,0	0,04	3,7	56,0	7369	110719
Реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств	30	0,2	276,8	22,6	3,9	12,3	0,15	0,3	4,2	678	8303
Реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	155	0,8	124,5	9,5	25,5	13,2	0	0,7	9,8	1464	19289
Реабилитационные для наркологических больных	56	0,3	327,5	6,3	6,0	52,2	0	0,2	9,3	350	18338

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Реабилитационные соматические для детей	71	0,4	144,0	9,8	22,5	14,7	0	0,6	8,8	1189	17425
Реанимационные	403	2,0	222,9	32,0	4,4	7,0	35,67	8,3	44,3	8652	87607
Реанимационные для новорожденных	40	0,2	105,9	8,9	29,2	11,9	57,47	0,3	1,9	87	3813
Интенсивной терапии	23	0,1	238,2	55,3	2,3	4,3	36,36	0,9	2,5	572	5003
Интенсивной терапии для новорожденных	7	0,0	84,6	5,4	52,3	15,8	100	0,0	0,3	5	592
Ревматологические для взрослых	45	0,2	373,4	26,4	-0,3	14,1	0,34	0,6	8,5	1191	16804
Ревматологические для детей	8	0,0	443,5	30,7	-2,6	14,5	0	0,1	1,8	249	3548
Сестринского ухода	26	0,1	287,7	36,9	2,1	7,8	0	0,5	3,8	881	7481
Терапевтические	1008	5,1	310,6	30,3	1,8	10,3	2,65	15,2	158,8	31149	314057
Токсикологические	5	0,0	253,0	72,7	1,5	3,5	6,27	0,2	0,6	367	1265
Травматологические для взрослых	446	2,3	308,8	31,1	1,8	9,9	0,61	7,0	70,3	14188	138949
Травматологические для детей	46	0,2	239,5	42,9	2,9	5,6	0	1,0	5,5	1937	10778
Ортопедические для взрослых	42	0,2	222,1	25,4	5,6	8,8	0,09	0,5	4,7	1068	9329
Ортопедические для детей	5	0,0	431,6	46,5	-1,4	9,3	0	0,1	1,1	235	2158
Туберкулезные для взрослых	1070	5,4	302,1	4,1	15,3	73,5	10,02	2,2	163,0	4403	322305
Туберкулезные для детей	40	0,2	294,8	2,8	25,2	105,8	0	0,1	6,0	110	11793
Урологические для взрослых	223	1,1	264,6	34,2	2,9	7,7	0,43	4,0	31,0	7902	61396
Урологические для детей	41	0,2	287,4	33,0	2,4	8,7	0	0,7	5,8	1324	11497
Нейрохирургические для взрослых	132	0,7	270,4	26,7	3,6	10,1	4,25	1,7	18,1	3599	35698
Нейрохирургические для детей	5	0,0	382,2	33,1	-0,5	11,5	0,6	0,1	1,0	167	1911
Торакальной хирургии для взрослых	50	0,3	267,5	24,1	4,1	11,1	0,33	0,6	6,8	1212	13375
Хирургические гнойные для взрослых	77	0,4	322,7	24,1	1,8	13,4	3,16	1,0	14,4	2184	28399
Хирургические гнойные для детей	24	0,1	336,0	51,4	0,6	6,5	0	0,7	4,4	1330	8737

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Челюстно-лицевой хирургии	40	0,2	273,4	35,8	2,6	7,6	0	0,7	5,7	1469	11211
Стоматологические для детей	20	0,1	316,5	39,8	1,2	8,0	0	0,4	3,2	797	6330
Эндокринологические для взрослых	149	0,8	298,4	23,9	2,8	12,5	0,74	1,9	23,5	3768	46551
Эндокринологические для детей	26	0,1	321,6	30,5	1,4	10,5	0	0,4	4,2	817	8361
Из общего числа (строка 1) – платные койки	148	0,8	227,3	32,7	4,2	7,0	0,01	3,4	23,9	6798	47281

Таблица 8

Кадры медицинских организаций Оренбургской области в 2018 году

Наименование медицинской организации	Врачи				Средний медицинский персонал				Младший медицинский персонал				Численность населения на 1 января 2018 года
	количество должностей в целом по организации		число физических лиц	обеспеченность на 10 тыс. населения	количество должностей в целом по организации		число физических лиц	обеспеченность на 10 тыс. населения	количество должностей в целом по организации		число физических лиц	обеспеченность на 10 тыс. населения	
	штатных	занятых			штатных	занятых			штатных	занятых			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ «ГБ» г. Абдулино	101,25	90,75	54	20,6	257,75	250,25	261	99,8	19,5	19,5	18	6,9	26163
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана	150,5	132,75	85	34,0	345,5	344	330	132,0	37	36	35	14,0	49654
ГАУЗ «СП» г. Бугуруслана	34	26	22		59,25	51,5	52		8	6	6		
ГБУЗ «Бузулукская больница скорой медицинской помощи»	587,5	586	322	27,7	1340,75	1339,5	1262	108,5	140,75	140,75	87	7,5	116322
ГБУЗ «ГБ» г. Гая	186,75	175	98	22,2	501,75	498	439	99,5	39,75	39,75	28	6,3	44111
ГБУЗ «ГБ» г. Кувандыка	118,5	111,25	86	21,1	301,5	292,75	351	86,2	26,5	26,5	19	4,7	40705

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Кувандыка	10	4	2		36,75	27	27						
ГБУЗ «ГБ» г. Медногорска	93,754	82,75	66	24,7	259,25	256,75	264	98,7	23,75	23,75	26	9,7	26750
ГАУЗ «БСМП» г. Новотроицка	362	359,5	183	25,2	701,5	699,25	588	80,9	72,5	72,5	50	6,9	
ГАУЗ «ДГБ» г. Новотроицка	88,5	71	44	24,1	192,5	190,5	133	72,8	23,75	23,75	22		
ГАУЗ «СП» г. Новотроицка	41,25	29,5	22		95	75,5	62						
ГБУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга	445,75	333,5	290	36,7	726,75	483	524	66,2	136,5	60,25	76	9,6	
ГАУЗ «ГКБ № 2» г. Оренбурга	158,25	140,75	116		267,25	233,75	205		25,25	25,25	24		
ГАУЗ «ГКБ № 3» г. Оренбурга	219	172,75	174	18,8	353	270,5	276	29,7				0,0	
ГБУЗ «ГКБ № 4» г. Оренбурга	118	98,75	88		225,5	205,5	193		93	74	77		
ГБУЗ «ГКБ № 5» г. Оренбурга	434,25	388,5	321	34,0	824,25	730,25	618	65,5	8,75	8,75	9	1,0	
ГАУЗ «ГКБ № 6» г. Оренбурга	350,5	322	262	29,0	590,25	570,25	459	50,7	49,5	49,5	39	4,3	
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» г. Оренбурга	459	444,25	389	31,5	684,25	681,75	644	52,2	181,25	181,25	170	13,8	
ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г. Оренбурга	308,75	267,75	260	51,3	580	519,75	502	99,0	37,5	33,5	34	6,7	
ГБУЗ «Оренбургский клинический перинатальный центр» г. Оренбурга	193,25	176,25	133	28,4	396,25	337,25	286	61,0	131,25	116	92	19,6	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г. Оренбурга	86	76	75		160	151	150		16	14	16		
ГБУЗ «Клиническая станция скорой медицинской помощи» г. Оренбурга	184	152,25	130		552	508,75	446		11,5	11,5	11		
Всего по г. Оренбургу													579840
ГАУЗ «ГБ № 1» г. Орска	234	167,25	91	16,4	437,75	410,25	296	53,4	82,25	60,25	41	7,4	
ГАУЗ «ГБ № 2» г. Орска	164,75	137,5	79	39,3	300,25	265,5	214	106,4	39,5	38,25	25	12,4	
ГАУЗ «ГБ № 3» г. Орска	159,75	132	100	23,1	397,75	356	327	75,6	4,5	4,5	3	0,7	
ГАУЗ «ГБ № 4» г. Орска	144,5	144,5	82	21,7	276	276	222	58,8	40,75	40,75	32	8,5	
ГАУЗ «ГБ № 5» г. Орска	159	159	78	23,7	396,5	396,5	299	90,8	38	38	34	10,3	
ГАУЗ «ВФД» г. Орска	16,5	10	9		26	16,75	19						
ГАУЗ «СП» г. Орска	42,75	35,25	21		85	78,25	65						
ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Орска	47,5	31,5	26		248,25	183,75	162		7	7	4		
Всего по г. Орску													233235
ГБУЗ «ГБ» г. Соль-Илецка	149,5	130	84	16,4	434	404,5	370	72,1	22,25	22	14	2,7	51290
ГБУЗ «ГБ» г. Сорочинска	151,75	115,5	90	22,4	414	379,25	396	98,3	11,5	11,5	16	4,0	40268
ГБУЗ «ГБ» г. Ясного	94,75	59,5	53	20,0	287,5	262	234	88,3	37	37	37	14,0	26512
ГБУЗ «Адамовская РБ»	69,75	47,75	40	17,3	194,5	188	173	74,9	5,25	5	8	3,5	23088
ГБУЗ «Акбулакская РБ»	80	68,25	52	21,0	206	185,75	186	75,0	14,75	14,75	12	4,8	24790
ГБУЗ «Александровская РБ»	48,25	31,75	33	23,5	123	109,25	132	94,1	2	2	2	1,4	14028
ГБУЗ «Асекеевская РБ»	58,25	49,5	35	19,6	162,75	147	153	85,5	5	5	5	2,8	17886
ГБУЗ «Беляевская РБ»	49	40,25	35	22,3	147	143,5	136	86,6	3,25	2,75	5	3,2	15706
ГБУЗ «Бугурусланская РБ»	143,75	124,75	92	24,9	347,25	341,5	343	92,9	38	38	36	9,8	17706
ГБУЗ «Грачевская РБ»	52,25	37,5	32	27,5	148	117,5	114	98,1	19,5	4,25		0,0	11624
ГБУЗ «Домбаровская РБ»	58,25	47,25	30	20,5	151,25	131,75	103	70,6	19,75	19,5	9	6,2	14599
ГБУЗ «Илекская РБ»	77,25	52,5	48	20,1	190,75	149,75	162	67,8	12	11	13	5,4	23889

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГАУЗ «Кваркенская РБ»	47,5	32,25	32	20,5	148	119,5	129	82,5	5	4,25	4	2,6	15638
ГБУЗ «Красногвардейская РБ»	66,25	51,75	50	26,2	178,25	165	168	88,0	11	10,5	10	5,2	19088
ГБУЗ «Курманаевская РБ»	48,75	38,25	29	18,4	152,5	145	146	92,5	5	5	5	3,2	15777
ГБУЗ «Матвеевская РБ»	47	30,5	27	24,9	131,5	116,75	121	111,4	29	29	30	27,6	10865
ГАУЗ «Новоорская РБ»	101,25	94,75	67	24,7	269	241,5	234	86,2	4	4	1	0,4	27146
ГБУЗ «Новосергиевская РБ»	103	97	82	23,7	282,5	277	271	78,5	25,5	25,5	29	8,4	34533
ГБУЗ «Октябрьская РБ»	74,5	60	54	28,8	191,75	171,75	158	84,2	10	10	10	5,3	18762
ГАУЗ «Оренбургская РБ»	238,25	236,25	219	22,2	533,25	531,25	520	52,7	64,25	64,25	70	7,1	98730
ГБУЗ «Первомайская РБ»	81,75	63	55	22,9	261	248,5	261	108,8	19,5	19,5	21	8,8	23997
ГБУЗ «Переволоцкая РБ»	88,5	75,75	58	22,0	239,75	232	220	83,6	4	4	4	1,5	26316
ГБУЗ «Пономаревская РБ»	52,75	44,75	41	29,7	123,75	104,75	108	78,1	12	9,5	9	6,5	13825
ГБУЗ «Сакмарская РБ»	83,75	76,75	64	22,5	186,25	174,25	162	57,0	5	5	5	1,8	28430
ГБУЗ «Саракташская РБ»	152,25	131,25	86	22,0	384	369,25	309	79,0	8,5	8,5		0,0	39106
ГБУЗ «Светлинская РБ»	46,75	42	24	20,0	99,75	97,75	82	68,3	6,25	6,25	6	5,0	12006
ГБУЗ «Северная РБ»	57,25	44,5	26	20,9	161,25	145,75	140	112,3	32,5	30,5	23	18,4	12470
ГБУЗ «Ташлинская РБ»	72,25	67	51	21,4	217,25	206,75	199	83,5	5,5	5,5	5	2,1	23835
ГБУЗ «Тоцкая РБ»	86,5	79	61	19,3	270	252,75	258	81,7	17	14,75	13	4,1	31591
ГБУЗ «Тюльганская РБ»	75,75	61	47	26,4	186,25	168,75	164	92,0	33,75	33,75	25	14,0	17828
ГБУЗ «Шарлыкская РБ»	65	62,5	53	32,4	170,75	169,5	180	110,1	9,5	9,5	8	4,9	16353
Всего	11674	10103	7849	39,7	24279,5	22362	2063	104,4	3813,5	3390	2927	14,8	2E +06

Примечание. ГБ – городская больница, РБ – районная больница, СП – стоматологическая поликлиника, ГКБ – городская клиническая больница.

**Информация
об объеме финансирования медицинских организаций**

(рублей)

Год	Источник финансирования	Утверждено	Исполнено
2016	Средства областного бюджета	6 270 595 300	6 041 249 123
	Средства федерального бюджета		1 613 321 104
	Средства фонда обязательного медицинского страхования	19 079 487 200	18 940 576 039
	Итого	25 350 082 500	26 595 146 266
2017	Средства областного бюджета	6 080 574 500	5 931 801 846
	Средства федерального бюджета		1 163 015 017
	Средства фонда обязательного медицинского страхования	19 666 307 300	19 482 972 008
	Итого	25 746 881 800	26 577 788 871
2018	Средства областного бюджета	6 665 436 085	6 735 547 442
	Средства федерального бюджета		1 393 407 602
	Средства фонда обязательного медицинского страхования	23 989 123 100	23 294 476 247
	Итого	30 654 559 185	31 423 431 291

Общая характеристика дорожной сети Оренбургской области

По территории Оренбургской области проходят автомобильные дороги федерального значения общей протяженностью 980,7 километра.

По протяженности дорог Оренбургская область занимает четвертое место в ПФО, по Российской Федерации – седьмое.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования регионального и межмуниципального значения, находящихся в государственной собственности Оренбургской области, по состоянию на 1 января 2019 года составляет 12201 километр. На указанных дорогах расположены мосты (691) и тепловоды длиной 32015 погонных метров, 9027 водопропускных труб. По

видам покрытий они распределяются следующим образом: асфальтобетонное и черное – 5189 километров (42,5 процента), щебеночное и гравийное – 6696 километров (54,9 процента), грунтовое – 316 километров (2,6 процента).

Более 50,0 процента дорожно-транспортных происшествий происходит в г. Оренбурге и Оренбургском районе, по территориям которых проходят автомобильные дороги федерального значения:

М-5 «Урал «Москва–Рязань–Пенза–Самара–Уфа–Челябинск» (подъезд к г. Оренбургу);

Р-239 «Казань–Оренбург–Акбулак–граница с Республикой Казахстан»;

А-305 «Оренбург–Илек–граница с Республикой Казахстан».

Аварийно-опасными участками автомобильных дорог являются:

М-5 «Урал»: 1198–1200 километр, Северный район (участок, подверженный заносам);

подъезд от М-5 «Урал» к г. Оренбургу: 176–177, 185–186 километр, Бузулукский район; 204–209, 212–216, 219–224, 227–229, 239–246, 254–255 километр, Тоцкий район; 258–264, 271–272 километр, Сорочинский городской округ; 297–298 километр, Новосергиевский район; 378–391 километр (затяжные подъемы), Переволоцкий район;

Р-239 «Казань–Оренбург–Акбулак–граница с Республикой Казахстан»: 457–458 километр, Абдулинский городской округ; 504–505 километр, Пономаревский район; 545–546, 611–612 километр, Шарлыкский район; 630–631, 635–636 километр, Октябрьский район; 684–686, 691–692 километр, Сакмарский район;

А-305 «Оренбург–Илек–граница с Республикой Казахстан»: 51–52 километр, Оренбургский район; 71–72 километр, Илекский район;

Р-336 «Оренбург–Орск–Шильда–граница Челябинской области: 177–272 километр (участок, подверженный снежным заносам, гололедным явлениям); 213–220 километр, Кувандыкский городской округ (затяжной подъем), 307–425 километр (участок, подверженный снежным заносам, гололедным явлениям), Новоорский, Адамовский, Кваркенский районы.

Мероприятия по обеспечению доступности медицинской помощи в сельской местности

В Оренбургской области 1720 населенных пунктов, в том числе без зарегистрированного населения – 140, с населением от 1 до 100 человек – 450, от 101 до 300 человек – 437, от 301 до 1000 человек – 484 и более 1000 человек – 209.

В 245 населенных пунктах, не имеющих ФАП, регулярное медицинское обслуживание, а также доставка медикаментов осуществляются службой «Мобильный ФАП». Служба создана и работает в области с 2014 года.

В 2018 году выезды осуществлялись в 414 населенных пунктов. Выполнено 18990 выездов, осмотрено 121674 человека, в том числе 26246 детей,

1310 беременных, 21849 маломобильных граждан, госпитализировано 349 человек, доставлены лекарства 37173 пациентам.

Граждан, проживающих в отдаленных сельских территориях, обслуживают передвижные флюорографические и маммографические установки. В течение 2018 года выполнена 162261 маммография, в том числе передвижными маммографами – 21306, а также 1252265 флюорографий, в том числе передвижными флюорографами – 280902.

В области действуют 44 мобильные бригады, которыми за 2018 год выполнено 3188 выездов, принято 111465 пациентов, в том числе с целью диспансеризации.

Медицинская помощь в Оренбургской области организована по трехуровневой системе:

первичная медико-санитарная помощь оказывается в районных больницах, ФАП, врачебных амбулаториях, участковых больницах;

специализированная, в том числе экстренная, – в 18 межмуниципальных центрах (медицинские организации II уровня);

специализированная и высокотехнологичная – в 5 региональных клиниках и центрах (медицинские организации III уровня).

Развернута сеть первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) и 4 рентгеноперационных, действует региональный сосудистый центр (далее – РСЦ). В специализированных отделениях и центрах пролечено 96,0 процента от всех пациентов с острыми сосудистыми заболеваниями.

В 2018 году решены важные задачи по обеспечению специализированной помощью жителей села:

отработана маршрутизация при острых сосудистых заболеваниях;

рентгеноперационные достигли запланированных объемов вмешательств – 3146 операций в год, более 25,0 процента из них выполнены в плановом порядке;

в г. Орске освоены и внедрены операции первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах шейки бедренной кости, организована хирургическая помощь при проксимальных переломах бедра, скелетной и комбинированной травме, аналогично организована травматологическая помощь в г. Бузулуке.

Ежегодно высокотехнологичную помощь в клиниках области, а также федеральных центрах получают более 15 тыс. человек, из них около 25,0 процента – дети. Почти 40,0 процента получателей высокотехнологичной медицинской помощи – сельские жители, что соответствует доле сельского населения в структуре населения области. Основная часть оренбургских пациентов (78,0 процента) получает лечение с помощью передовых медицинских технологий в клиниках Оренбургской области.

Оперативное лечение при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата получили 2,7 тыс. пациентов (в 2017 году – 2,3 тыс. пациентов), из них более 1 тыс. пациентов – эндопротезирование суставов.

С помощью высоких технологий пролечено более 2 тыс. пациентов с онкологическими заболеваниями. Получили необходимое выхаживание око-

ло 700 новорожденных. В областном центре трансплантации выполнено 26 пересадок почки. Специалистами федеральных центров выполнены 32 трансплантации, в том числе печени, почки, сердца, костного мозга.

В учреждениях федерального уровня получили лечение 250 детей с врожденными пороками сердца и 17 – по восстановлению слуха (кохлеарная имплантация).

Сведения о службе скорой медицинской помощи Оренбургской области

В Оренбургской области расположены 3 станции и 37 отделений скорой медицинской помощи (далее – СМП), два из которых входят в состав структурных подразделений больниц СМП в г. Бузулуке и г. Новотроицке.

Организация оказания СМП, оснащение станций и отделений осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и дополнению к нему (приказ № 33н от 22 января 2016 года «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»).

В области функционирует 221 бригада СМП: 43 общепрофильные (19,5 процента), 172 фельдшерские (77,8 процента), 6 специализированных (2,7 процента) (рисунок 1).

Специализированная служба представлена следующими врачебными бригадами:

- двумя психиатрическими бригадами (г. Оренбург);
- одной неврологической бригадой (г. Оренбург);
- тремя реанимационными бригадами (г. Оренбург).

Специализированной службой оказана помощь 16539 лицам, что составляет 2,3 процента от общего числа лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах.

Педиатрическими бригадами, которые входят в состав врачебных общепрофильных бригад, помощь оказана 30627 детям, что составляет 23,2 процента от всех обслуженных детей. Педиатрические бригады функционируют на станциях СМП г. Оренбурга, г. Орска, г. Бузулука.

- Укомплектованность физическими лицами службы СМП составляет:
- врачами – 234 человека (63,2 процента);
- средними медицинскими работниками – 1416 человек (80,3 процента);
- младшими медицинскими работниками – 25 человек (70,4 процента);
- прочим персоналом – 1275 человек (83,3 процента).

Профессиональная подготовка специалистов СМП:

сертификаты имеют 99,1 процента врачей, 95,5 процента средних медицинских работников;

квалификационные категории имеют 71,8 процента врачей, 59,9 процента средних медицинских работников.

Объемные показатели работы службы СМП

Бригадами СМП в течение 2018 года выполнено 708742 вызова. Уровень обращаемости на 1 жителя составил 0,358 обращения в год.

В общем количестве вызовов на вызовы к детям пришлось 132116 случаев (18,6 процента), доставлено на госпитализацию 33312 детей (25,2 процента от общего количества вызовов к детям).

Доставлено на госпитализацию 136984 пациента (19,3 процента от всех выполненных вызовов).

Оказана помощь 2820 пациентам с острым инфарктом миокарда, в 333 случаях из них (11,8 процента) проведен тромболизис.

Оказана помощь 4287 пациентам с острым коронарным синдромом без подъема ST.

Оказана помощь 10424 пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения.

При дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП): количество выездов – 2647, число пациентов, пострадавших в ДТП, – 3402 (1,7 на 1 тыс. населения).

Оснащение службы СМП санитарным автотранспортом:
всего – 345 единиц, из них:

116 (33,6 процента) – со сроком эксплуатации до 3 лет;

26 (7,5 процента) – со сроком эксплуатации от 3 до 5 лет;

203 (58,8 процента) – со сроком эксплуатации более 5 лет.

Распределение санитарного автотранспорта по классам:

68 единиц – класса «А» (19,7 процента);

254 единицы – класса «В» (73,6 процента);

23 единицы – класса «С» (6,7 процента).

Оперативные показатели работы службы СМП

Доля вызовов бригад СМП со временем доезда до места вызова до 20 минут составила в 2017 году 95,3 процента, в 2018 году – 96,6 процента.

Автоматизация службы СМП

Во всех территориях области установлена навигационная система на автомобили скорой помощи.

На станции скорой помощи в г. Оренбурге, в отделениях СМП в г. Новотроицке, в г. Бузулуке, в отделении СМП Оренбургского района установлены автоматизированные системы управления приемом и передачей вызовов. В остальных территориях работает программа ввода и статистического учета карт вызовов в информационной системе регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ИС РС ЕГИСЗ).

Основные направления развития службы СМП

С 2014 года созданы и функционируют кабинеты неотложной медицинской помощи при медицинских организациях Оренбургской области, в которые передаются вызовы с неотложными поводами, что привело к снижению нагрузки на бригады СМП и позволило улучшить своевременность доезда на экстренные вызовы.

Организована передача вызовов, выполненных за прошедшие сутки, в амбулаторные учреждения здравоохранения по защищенным каналам сети VipNet, что позволяет участковым врачам своевременно и эффективно выполнять активные посещения (патронажи) пациентов с хроническими заболеваниями.

В каждой территории ежедневно проводится анализ своевременности доезда на вызовы бригад СМП.

Обеспечено навигационное взаимодействие бригад СМП соседних территорий: созданы объединенные диспетчерские службы на базе станции СМП г. Кувандыка и отделения СМП г. Медногорска, Саракташского и Беяевского районов, г. Бузулука и Бузулукского района, г. Бугуруслана и Бугурусланского района, ГБУЗ «Клиническая станция скорой медицинской помощи» г. Оренбурга и отделения СМП ГАУЗ «Оренбургская районная больница».

В удаленных или труднодоступных населенных пунктах (участках населенных пунктов) вдоль автомобильных дорог организованы филиалы (посты, выездные пункты) СМП для обеспечения своевременного доезда – 20 минут. Существуют схемы прикрытия службой СМП основных автомагистралей области.

Ежегодно обновляется парк автомобилей СМП: в 2016 году служба СМП получила 102 новых автомобиля СМП: 97 – класса «В», 5 – класса «С»; в 2017 году – 16 автомобилей СМП, все класса «В», в 2018 году – 22 автомобиля СМП класса «В». В течение последующих лет необходимо продолжить замену автомобилей СМП.

Служба СМП в разрезе медицинских организаций представлена в таблице 10.

Таблица 10

Бригады СМП по состоянию на 1 января 2019 года

№ п/п	Наименование территории	Всего бригад	Врачебные бригады	Врачи (физические лица)	Фельдшерские бригады	Средние медицинские работники (физические лица)	Специализированные бригады				Автомобили СМП			
							всего	реанимационные	психиатрические	неврологические	всего	класса «А»	класса «В»	класса «С»
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	г. Медногорск	3		1	3	19					7	2	5	
2.	г. Новотроицк	9	2	12	7	64					21		19	2
3.	г. Оренбург	51	20	130	25	446	6	3	2	1	61	0	50	11
4.	г. Орск	23	6	26	17	162					27		25	2
5.	г. Бузулук	10	2	11	8	72					21	8	10	3
6.	г. Бугуруслан	4	1	4	3	28					7	1	6	
7.	Абдулинский район	3	1	1	2	21					6	3	3	
8.	Адамовский район	4		0	4	15					6	2	4	
9.	Акбулакский район	2	0	1	2	11					4	1	3	
10.	Александровский район	3		0	3	15					5	3	2	
11.	Асекеевский район	2		0	2	10					4		4	
12.	Беляевский район	2		0	2	11					3	1	2	
13.	Бугурусланский район	2		1	2	8					5		5	
14.	Гайский район	5	1	3	4	41					8	3	5	
15.	Грачевский район	1		0	1	4					4		4	
16.	Домбаровский район	2		0	2	6					6	2	4	
17.	Илекский район	4		1	4	19					7	4	3	
18.	Кваркенский район	3		0	3	10					4		4	
19.	Красногвардейский район	4		0	4	13					4	0	4	
20.	Кувандыкский район	5	1	2	4	27					11	3	8	
21.	Курманаевский район	3		0	3	12					6	3	3	
22.	Матвеевский район	2		0	2	7					5	2	3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
23.	Новоорский район	3		0	3	20					3	0	3	
24.	Октябрьский район	3		0	3	15					4		4	
25.	Оренбургский район	13	3	15	10	51					13	7	6	
26.	Первомайский район	2		0	2	15					4		4	
27.	Переволоцкий район	5	1	3	4	27					9	0	8	1
28.	Пономаревский район	2		1	2	11					5	2	3	
29.	Сакмарский район	5	1	1	4	21					7	2	5	
30.	Саракташский район	6		2	6	31					8	3	5	
31.	Светлинский район	2		0	2	13					4		4	
32.	Северный район	2		0	2	8					8	1	6	1
33.	Соль-Илецкий район	8	1	3	7	34					8	2	6	
34.	Сорочинский район	4	1	3	3	25					6	1	4	1
35.	Ташлинский район	2		0	2	11					7	5	2	
36.	Тоцкий район	4	1	5	3	28					7	2	4	1
37.	Тюльганский район	3		1	3	13					5	1	4	
38.	Шарлыкский район	2	0	4	2	9					5	2	3	
39.	Ясненский район	3		0	3	21					3		3	
Итого		221	43	234	172	1416	6	3	2	1	345	68	254	23



Рисунок 1. Бригады СМП (всего – 221).

Среди выполненных вызовов 66,6 процента – доля СМП в экстренной форме, 33,4 процента – доля вызовов СМП в неотложной форме.

Доля вызовов СМП со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве вызовов СМП, выполненных бригадами СМП, составила 96,6 процента.

Доля автомобилей СМП со сроком эксплуатации свыше 5 лет в общем количестве автомобилей СМП составила 58,8 процента.

Доля пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании СМП вне медицинской организации, в общем числе пациентов ОКС с подъемом сегмента ST, нуждающихся в проведении тромболитической терапии при оказании СМП вне медицинской организации, составила 99,1 процента и 11,8 процента от числа всех пациентов с острым инфарктом миокарда (далее – ОИМ).

В области организованы и работают региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) и 3 первичных сосудистых отделения (далее – ПСО), в которых пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST выполняется оперативное лечение и согласовывается проведение тромболитической терапии на догоспитальном этапе.

Доля пациентов с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами СМП в ПСО и РСЦ, в общем числе пациентов с ОКС и острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана СМП вне медицинской организации выездными бригадами СМП, составила 92,6 процента.

По-прежнему проблемой в организации СМП остается кадровый дефицит врачей, средних медицинских работников и руководителей отделений СМП (врачей СМП), структурных подразделений.

Организация медицинской эвакуации из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, организация санитарно-авиационной эвакуации с использованием воздушных судов:

доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 1-го и 2-го уровней в рамках трехуровневой системы здравоохранения, в общем числе пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, в которых отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, составила 75,0 процента.

Организация деятельности отделения неотложной медицинской помощи:

в 2018 году продолжена работа по передаче вызовов с неотложными поводами в кабинеты неотложной помощи, организованные при медицинских организациях Оренбургской области, что привело к снижению нагрузки на бригады СМП и позволило улучшить своевременность доезда на экстрен-

ные вызовы (2017 год – 95,3 процента, 2018 год – 96,6 процента), доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций и отделений СМП для исполнения в кабинеты (отделения) неотложной медицинской помощи, составила 18,9 процента;

проблемой в системе взаимодействия станций (отделений) СМП с отделениями неотложной медицинской помощи в Оренбургской области является отсутствие автоматизированной передачи вызовов в кабинеты (отделения) неотложной помощи.

Характеристика информатизации службы СМП

В области обеспечено навигационное взаимодействие бригад СМП соседних территорий – созданы объединенные диспетчерские службы. Станция скорой помощи в г. Оренбурге и 3 отделения СМП в Оренбургском районе, г. Новотроицке и г. Бузулуке оснащены автоматизированной системой управления приемом и передачей вызовов. Доля станций (отделений) СМП, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) СМП, в общем количестве станций (отделений) СМП составляет 10,0 процента.

Во всех территориях области установлена навигационная система на автомобили скорой помощи.

На всех станциях и во всех отделениях СМП введена в действие и работает единая информационная система для службы СМП ИС РС ЕГИСЗ.

Проблемами в информатизации службы СМП в области остаются большая протяженность Оренбургской области, низкая плотность населения и разграничение оказания СМП по территориальному принципу. Для совершенствования этой работы целесообразно продолжить создание объединенных диспетчерских центров, установить программный комплекс «АДИС» автоматизированную систему приема и передачи вызовов на всех станциях и во всех отделениях СМП области.

Формирование стационарных отделений СМП

В области в настоящее время нет медицинских организаций, в которых сформированы стационарные отделения СМП, осуществляющие деятельность в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н, но два отделения СМП входят в состав структурных подразделений больниц СМП. Больницы СМП находятся в г. Новотроицке и г. Бузулуке, на их базе планируется создание стационарных отделений СМП.

Оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП за 2018 год:

показатель смертности населения вследствие ДТП составил 13,6 (на 100000 населения);

общее число погибших вследствие ДТП – 269 человек;

общее число пострадавших вследствие ДТП, умерших в стационарах, где сформированы травмоцентры и где не сформированы травмоцентры, – 65 человек;

доля пострадавших вследствие ДТП, умерших в стационарах, в которых сформированы травмоцентры и в которых не сформированы травмоцентры, в общем числе погибших вследствие ДТП – 24,1 процента;

доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в стационары, в которых сформированы травмоцентры 1 и 2 уровней, в общем числе пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в стационары, в которых сформированы травмоцентры и в которых не сформированы травмоцентры, – 75,0 процента;

доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП на место ДТП менее 20 минут в общем числе вызовов СМП на место ДТП, выполненных выездными бригадами СМП, – 94,1 процента.

Сведения о работе санитарной авиации в Оренбургской области

Отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (ЭКП и МЭ) является подразделением ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница». Основными задачами отделения являются: оказание экстренной консультативной помощи, выполнение медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, больных и пострадавших из районов в многопрофильные больницы областного центра, транспортировка тяжелых больных в сопровождении медицинских бригад в федеральные специализированные центры и из них – на долечивание в медицинские организации по месту жительства.

Осуществление консультаций проводится в тесном взаимодействии с дистанционным консультативным центром анестезиологии-реанимации по телефону или посредством видео-конференц-связи, после чего принимается решение о тактике лечения пациента, об эвакуации с анализом транспортабельности и выбором метода транспортировки. Посредством телефонной связи диспетчером отделения ЭКП и МЭ проводится соединение медицинской организации с ведущими специалистами областного центра. На основании принятого врачами решения готовится и выезжает медицинская бригада.

Для оказания авиационных работ применяется воздушное судно – вертолет марки МИ-8 (далее – ВС), произведенное на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года и оснащенное сертифицированным медицинским модулем (далее – ММВ).

Медицинский модуль обеспечивает:

размещение двух носилочных пациентов;

размещение медицинской техники в рабочем и транспортировочном положении;

оказание анестезиолого-реанимационной помощи на борту вертолета;

возможность погрузки (разгрузки) на наземные транспортные средства с помощью штатных аэродромных средств наземного обслуживания, а также погрузки в вертолет и выгрузки из него;

возможность проверки работоспособности медицинского оборудования вне вертолета от внешнего источника питания.

Перечень медицинского оборудования на борту ВС:

аппарат искусственной вентиляции легких;

дефибриллятор-монитор;

пульсоксиметр;

отсасыватель хирургический электрический;

электрокардиограф 12-канальный с регистрацией ЭКГ;

экспресс-измеритель концентрации глюкозы;

ингалятор-компрессор;

система подачи медицинских газов.

Дальность полета ВС при загрузке 300 килограммов – не менее 700 километров. Вместимость пассажиров – не менее 6 человек. Система отопления и вентиляции вертолета обеспечивает подачу и вентиляцию подогреваемого воздуха в пассажирскую кабину.

Авиационная инфраструктура

Основным местом базирования воздушного судна является государственное унитарное предприятие Оренбургской области «Международный аэропорт «Оренбург» (далее – аэропорт «Оренбург»), откуда и осуществляются вылеты для оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации. В Оренбургской области помимо вышеуказанного места базирования воздушного судна имеются аэропорты в населенных пунктах: г. Орске, г. Бугуруслане, г. Бузулуке.

Места, обозначенные для взлета и посадки, находятся во всех городах и районных центрах области, расположены в 10–15 минутах езды от медицинских организаций, они не оснащены системой ночного старта и используются только в светлое время суток.

Санитарная авиация в Оренбургской области с 2010 года выполняет авиарейсы по оказанию экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации (таблица 11). За период с 2010 по 2018 год вылеты осуществлялись на самолетах марок АН-2, L-410, вертолетах марок МИ-2, МИ-8, Робинсон.

**Показатели работы
санитарной авиации за 2010–2018 годы**

Год	Число вылетов (всего)	Из них внутри субъекта	Вылетов за пределы субъекта	Вылетов самолетами	Вылетов вертолетами	Эвакуировано пациентов (всего)	Из них детей, включая детей до года	Наименование авиакомпаний, выполнявшей вылет
2010	95	95	0	37	58	42	12	аэропорт «Оренбург»
2011	78	78	0	9	69	26	10	аэропорт «Оренбург»
2012	74	69	5	19	55	42	11	аэропорт «Оренбург»
2013	58	51	7	1	57	15	11	аэропорт «Оренбург»
2014	101	94	7	13	88	52	13	аэропорт «Оренбург»
2015	69	56	13	18	51	32	14	аэропорт «Оренбург»
2016	43	35	8	9	34	31	13	аэропорт «Оренбург»
2017	122	114	8	3	119	152	44	аэропорт «Оренбург»
2018	138	121	17	0	138	162	64	аэропорт «Оренбург», АО «Русские Вертолетные Системы», ООО «Авиакомпания «СКОЛ»

Алгоритм работы отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации с использованием воздушного судна (далее – ВС) в период медицинской эвакуации

При поступлении вызова от лечащего врача к пациенту, подходящему под критерии оказания медицинской помощи с необходимостью применения ВС (распоряжения министерства здравоохранения Оренбургской области от 10 августа 2016 года № 1856 и от 4 июля 2017 года № 1450), при принятии решения о вылете в аэропорт «Оренбург» сообщается о необходимости подготовки ВС, незамедлительно собирается бригада скорой

специализированной медицинской помощи в составе врача-специалиста по профилю пациента, врача-реаниматолога и медсестры (фельдшера). Старшим полета является командир ВС. Старшим бригады скорой специализированной медицинской помощи является врач анестезиолог-реаниматолог отделения ЭКП и МЭ ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ «ООКБ»), участвующий в вылете.

Командиром воздушного судна гарантируется рабочее состояние медицинской аппаратуры на борту с соответствующей записью в бортовом журнале. По приезде к месту базирования ВС старший бригады скорой специализированной медицинской помощи обязан проверить работоспособность аппаратуры на ВС, наличие кислорода в баллонах, устойчивость и крепление носилок и сделать соответствующую запись в медицинском бортовом журнале ВС.

Время вылета, прилета на место вызова, начало осмотра пациента, время окончания осмотра, время вылета с места вызова, планируемое время прилета ВС должны сообщаться старшим бригады непосредственно заведующему отделением ЭКП и МЭ ГБУЗ «ООКБ» по телефону либо с использованием мессенджеров Viber, WhatsApp.

При определении транспортабельности пациента ответственность возлагается на старшего бригады специализированной СМП. О принятом решении по эвакуации пациента сообщается заведующему отделением ЭКП и МЭ.

При транспортировке пациента в областной центр старший бригады по согласованию с летным персоналом сообщает время и место прилета ВС с пациентом заведующему отделением ЭКП и МЭ ГБУЗ «ООКБ».

За 20 минут до планируемого времени прилета на место приземления ВС заведующим отделением либо дежурным фельдшером отделения ЭКП и МЭ должна быть обеспечена подача санитарного автомобиля не ниже класса «В» к месту посадки ВС для транспортировки пациента в профильный стационар.

При отсутствии на момент приземления автомобилей в отделении ЭКП и МЭ заведующий отделением ЭКП и МЭ ГБУЗ «ООКБ» привлекает автомобили ГБУЗ «Клиническая станция скорой медицинской помощи» г. Оренбурга.

После выполнения вылета старший бригады в отделении ЭКП и МЭ заполняет подробный отчет по форме, утвержденной министерством здравоохранения Оренбургской области.

После выполнения вылета медсестра (фельдшер), осуществлявшая (осуществлявший) сопровождение пациента, делает запись об использовании аппаратуры на ВС.

В период дежурства ВС ответственным за сохранность, работоспособность, обработку медицинского оборудования, поддержание заряда аккумуляторных батарей, наличие кислорода в баллонах и наличие обменного фонда кислородных баллонов является врач медпункта аэропорт «Оренбург».

О возникновении нештатных ситуаций командир ВС сообщает в ближайшую медицинскую организацию по ходу полета ВС, руководству отделения ЭКП и МЭ, министру здравоохранения Оренбургской области и его заместителям, курирующим данное направление работы.

Пациенты, доставляемые бригадами отделения ЭКП и МЭ ГБУЗ «ООКБ», принимаются в приемных отделениях стационаров в первоочередном порядке либо непосредственно госпитализируются в отделения реанимации.

Водители отделения ЭКП и МЭ и ГБУЗ «Клиническая станция скорой медицинской помощи» на территории аэропорта «Оренбург» подчиняются службе безопасности аэропорта «Оренбург».

Медицинская эвакуация или попутная реэвакуация за пределы Оренбургской области производится при условии, что пациент является жителем Оренбургской области.

В случае невозможности приземления ВС по погодным условиям (отметка в бортовом журнале) или смерти пациента до прибытия ВС вылет считается состоявшимся.

В случае вылета ВС за пациентом для проведения медицинской эвакуации и признания старшим медицинской бригады пациента нетранспортабельным вылет считается состоявшимся с целью оказания экстренной медицинской помощи.

В таблице 12 представлены показатели реализации приоритетного проекта «Развитие санитарной авиации» в Оренбургской области в 2017–2018 годах.

Таблица 12

**Участие Оренбургской области в приоритетном проекте
«Развитие санитарной авиации» в 2017–2018 годах**

Год	Дата начала полетов	Количество вылетов в рамках проекта	Количество эвакуированных пациентов			Сумма фактически потраченных федеральных средств (тыс. рублей)	Сумма фактически потраченных средств из областного бюджета на финансирование проекта (тыс. рублей)
			всего	в том числе детей			
				всего	до 1 года		
2017	01.08.2017	109	136	38	10	72 432,74	8 416,18
2018	01.01.2018	127	150	60	19	77 060,70	25 686,90

Информация
о медицинских работниках, прошедших обучение по направлению
«подготовка авиамедицинских бригад» на базе
Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»

Год	Количество лиц, прошедших обучение
2018	2
2019	-

К работе по авиационной медицинской эвакуации привлекаются специалисты не только ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», но и специалисты других медицинских организаций для формирования медицинских бригад: педиатрической (ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая инфекционная больница»), ГБУЗ «Областная детская клиническая больница», ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г. Оренбурга, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Оренбурга, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Оренбурга), акушерско-гинекологическая и неонатологическая бригады (ГБУЗ «Оренбургский клинический перинатальный центр»). Для оказания помощи по месту вызова формируются хирургическая (ГБУЗ «ООКБ», ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Оренбурга), нейрохирургическая (ГБУЗ «ООКБ», ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Оренбурга) бригады. Медицинские организации, специалисты которых привлекаются к работе в медицинских бригадах, представляют в отделение ЭКП и МЭ ежемесячные графики дежурств специалистов. В районах области доставка пациентов к месту эвакуации осуществляется силами районных и городских больниц, отделениями и станциями СМП.

Цели, задачи и приоритетные направления реализации стратегии

Целевые показатели и результаты реализации стратегии представлены в таблицах 14, 15.

Таблица 14

Целевые показатели стратегии

№ п/п	Наименование показателя	Год достижения результата					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее	107	101	102	114	125	135

1	2	3	4	5	6	7	8
2.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты (процентов)	90	90	90	90	90	90

Результаты
реализации стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4
1.	<p>Формирование трех автономных региональных центров СМП (Центрального, Восточного, Западного) в соответствии с медицинскими округами, Единого центра медицины катастроф (ЦМК) в составе Центрального регионального центра СМП в г. Оренбурге. Региональные центры скорой медицинской помощи после оценки их работы могут быть реорганизованы в Единый центр СМП</p>	01.07.2020	<p>Сформированы: три региональных центра СМП: Центральный – в г. Оренбурге, Восточный – в г. Орске, Западный – в г. Бузулуке; единый центр медицины катастроф в составе центра СМП в г. Оренбурге; на региональные центры возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, на всей территории Оренбургской области; центр медицины катастроф организует эвакуацию в случае возникновения чрезвычайных ситуаций, мониторирует работу региональных центров СМП в системе единой диспетчерской службы (ЕДС) СМП</p>
2.	<p>Создание единой системы диспетчеризации СМП в области на базе ЦМК в каждом из трех региональных центров – подсистем ЕДС (на первом этапе) на основе программного обеспечения АДИС, в системе ЕДС обеспечиваются в реальном времени прием, передача и обслуживание вызовов, профильность и скорость госпитализаций</p>	31.12.2019 (I этап); 01.07.2020 (II этап)	<p>сокращено время доезда бригад скорой медицинской помощи к месту вызова; улучшено качество оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе; сокращен догоспитальный период</p>

1	2	3	4
3.	Формирование трех медицинских округов, каждый из которых объединяет несколько районов области с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, сложившейся системы оказания медицинской помощи	31.12.2019	сформировано три медицинских округа с центрами в г. Оренбурге, г. Бузулуке, г. Орске, станции и отделения СМП в округах переведены в статус подстанций соответствующего округа на функциональной основе; в округах организовано 18 межмуниципальных центров специализированной медицинской помощи (медицинские организации II уровня), в г. Оренбурге – специализированные центры III уровня
4.	Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Оренбургской области	01.07.2020	сформирован порядок маршрутизации пациентов в межмуниципальные центры при сочетанной и комбинированной травме, экстренных и неотложных состояниях в каждом медицинском округе; определены показания для эвакуации пациентов в медицинские организации I уровня
5.	Организация работы санитарной авиации в формате «24/7»	31.12.2024	организована работа санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из районов области в круглосуточном режиме; построено не менее 2 вертолетных площадок
6.	Выполнение не менее 684 вылетов дополнительно к вылетам, выполненным за счет областного бюджета, к концу 2024 года	31.12.2024	выполнено не менее 684 вылетов дополнительно к вылетам, выполненным за счет областного бюджета, к концу 2024 года

Ожидаемые результаты реализации стратегии:

сформированы три областных центра СМП, интегрированные с центром медицины катастроф (на первом этапе с возможным последующим объединением их в единый центр СМП на основе одного юридического лица), на центр СМП будет возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, со всей территории Оренбургской области;

организована ЕДС управления СМП в области на базе ЦМК, интегрированная с медицинской информационной системой Оренбургской области;

сформированы медицинские округа с учетом особенностей распределения населения, объединяющие несколько районов Оренбургской области, в которых организовано 18 межмуниципальных центров специализированной медицинской помощи (межрайонные центры II уровня), сформирована маршрутизация пациентов при экстренных и неотложных состояниях, травмах;

организована работа санитарной авиации с возможностью эвакуации пациентов из всех районов области в круглосуточном режиме;

выполнено не менее 684 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств областного бюджета, к 2024 году;

построено не менее 2 вертолетных площадок при медицинских организациях I уровня.

Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 года представлены в таблице 16.

План мероприятий по реализации стратегии

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
1	2	3		4	5
1.	Разработка и согласование проекта в стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года в Министерстве здравоохранения Российской Федерации	01.04.2019	30.06.2019	Алешина И.А. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Оренбургской области	письмо проектного офиса о согласовании проекта стратегии
2.	Объединение всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих СМП, на функциональной основе в региональные центры СМП в г. Оренбурге, г. Орске, г. Бузулуке. Объединение центра медицины катастроф и центров СМП	01.07.2019	31.12.2019	Савинова Т.Л. – исполняющий обязанности министра здравоохранения Оренбургской области	распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области
3.	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи на базе ЦМК в составе центра СМП в г. Оренбурге. Внедрение единой региональной информационной системы управления службой скорой СМП на базе ПК АДИС, интегрированной с медицинской информационной системой Оренбургской области	01.07.2019	01.07.2020	Криволапов А.Н. – исполняющий обязанности первого заместителя министра министерства здравоохранения Оренбургской области	распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области

1	2	3		4	5
1.	Разработка и согласование проекта в стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года в Министерстве здравоохранения Российской Федерации	01.04.2019	30.06.2019	Алешина И.А. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Оренбургской области	письмо проектного офиса о согласовании проекта стратегии
4.	Формирование 3 медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, объединяющих несколько районов области	01.07.2019	31.12.2019	Савинова Т.Л. – исполняющий обязанности министра здравоохранения Оренбургской области	распоряжение министерства здравоохранения оренбургской области
5.	Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Оренбургской области	01.07.2019	01.07.2020	Савинова Т.Л. – исполняющий обязанности министра здравоохранения Оренбургской области	распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области
6.	Оценка объема годовой потребности Оренбургской области в санитарно-авиационных эвакуациях (количество вылетов)	01.07.2019	31.12.2019	Редюков А.В. – главный врач ГБУЗ «ООКБ»	соглашение между ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» и поставщиком санитарно-авиационной услуги
7.	Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы в санитарной авиации, включая оценку числа физических лиц, которых дополнительно необходимо направить на обучение по направлению подготовки авиамедицинских бригад	01.07.2019	31.12.2019	Патутина Т.П. – начальник отдела медицинского образования и профессиональной подготовки министерства здравоохранения Оренбургской области	служебная записка на имя министра здравоохранения Оренбургской области

1	2	3		4	5
1.	Разработка и согласование проекта в стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области до 2024 года в Министерстве здравоохранения Российской Федерации	01.04.2019	30.06.2019	Алешина И.А. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Оренбургской области	письмо проектного офиса о согласовании проекта стратегии
8.	Оценка количества необходимых точек базирования ВС, используемых с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории области	01.07.2019	31.12.2019	Редюков А.В. – главный врач ГБУЗ «ООКБ»; Криволапов А.Н. – исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Оренбургской области	служебная записка на имя министра здравоохранения Оренбургской области

Западный медицинский округ



Рисунок 3. Планируемые места дислокации вертолетов.

Восточный медицинский округ

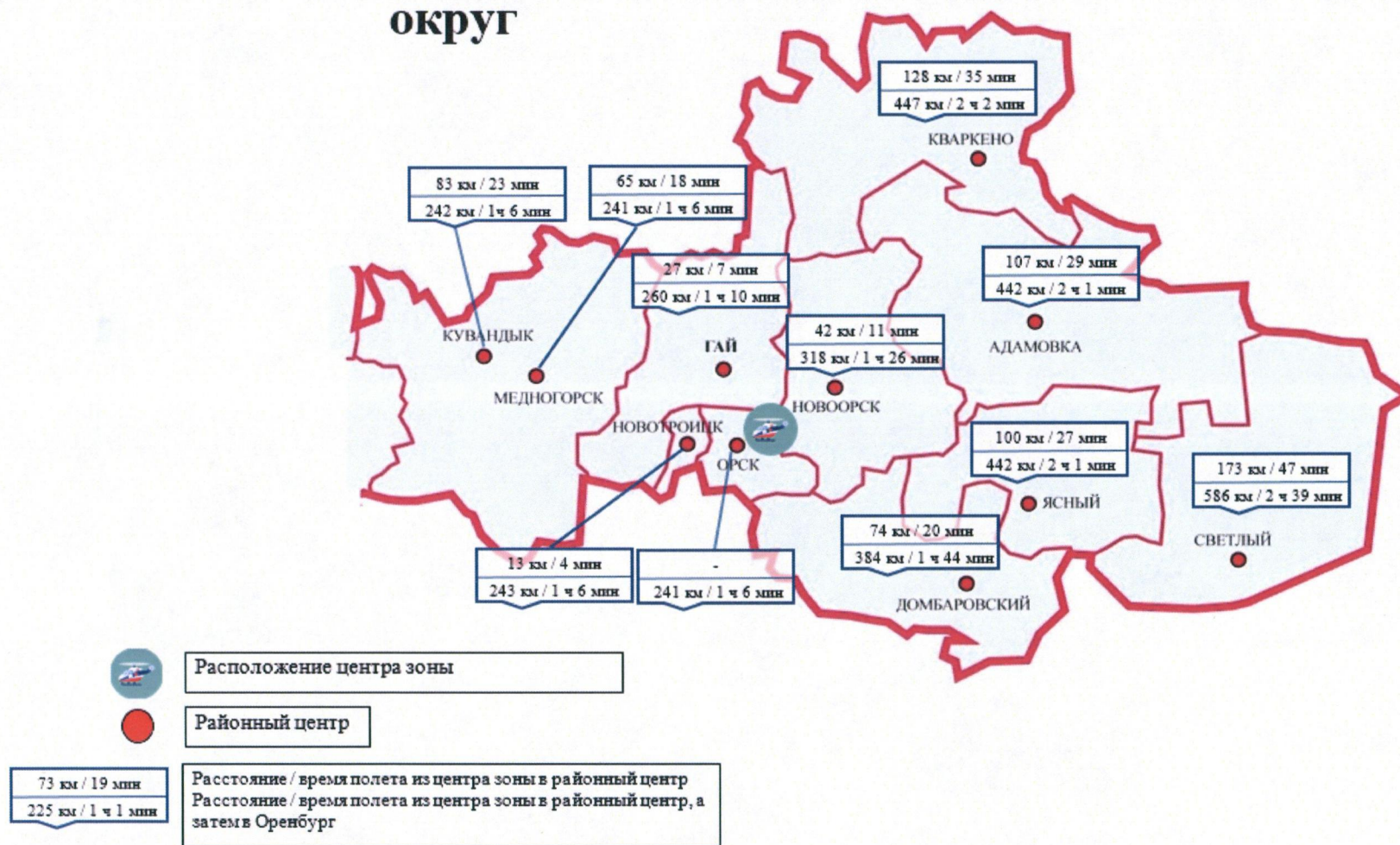


Рисунок 4. Планируемые места дислокации вертолетов.

Центральный медицинский округ – движение вертолетным транспортом*



*) Километраж и время рассчитаны при условии расположения вертолетной площадки в пределах г. Оренбурга.

Рисунок 5. Планируемые места дислокации вертолетов.

Стратегии развития санитарной авиации в Оренбургской области (таблицы 17, 18):

1. Расположение одного вертолета МИ-8 в г. Оренбурге.
2. Расположение вертолетов АНСАТ в г. Орске и г. Бузулуке.
3. Расположение вертолета МИ-8 в г. Оренбурге, вертолета АНСАТ в г. Орске.

Таблица 17

Преимущества и недостатки вариантов стратегий развития санитарной авиации Оренбургской области

Стратегия	Дальность	Время полета	Скорость доставки пациента	Работа 24/7
С1 (г. Оренбург – МИ-8)	+	-	-	+
С2 (г. Орск, г. Бузулук – 2 вертолета АНСАТ)	+/-	+	+	-
С3 (г. Оренбург – МИ-8, г. Орск – АНСАТ)	+	+/-	+/-	+/-

Таблица 18

Возможности доставки пациентов разных нозологий

Стратегия	ДТП (догоспитальный этап)	Острый инфаркт миокарда и инсульт в ангиоцентр	Межбольничная транспортировка
С1 (г. Оренбург – МИ-8)	-	+/-	+
С2 (г. Орск, г. Бузулук – 2 вертолета АНСАТ)	+	+	+/-
С3 (г. Оренбург – МИ-8, г. Орск – АНСАТ)	+/-	+/-	+/-

Приоритетные направления реализации стратегии

Рассматриваются три варианта развития санитарной авиации в Оренбургской области:

1. Использование одного вертолета МИ-8 с базированием в г. Оренбурге.

Преимущества данного варианта:

1) дальность полета (700 километров) позволяет без дозаправки осуществить вылет в радиусе 350 километров;

2) возможность полетов в ночное время суток;

3) возможность эвакуации двух пациентов на носилках и двух с размещением на сиденьях.

Недостатки:

1) базирование в аэропорту (25 километров от ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница») увеличивает время реагирования на 30–45 минут;

2) высокая стоимость часа полета обуславливает меньшее количество эвакуаций пациентов;

3) сложность подбора места посадки, связанная с весом и габаритами вертолета.

Недостатки 1 и 2 вариантов: несмотря на большую протяженность территории области использование вертолета МИ-8 не позволяет вылетать на ДТП, поскольку автотранспортом быстрее довести пациента до травматологического центра. Это можно нивелировать строительством вертолетной площадки вблизи ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница» (в начале ул. Степана Разина).

2. Использование двух вертолетов АНСАТ с базированием в г. Бузулуке и г. Орске.

Преимущества:

1) возможность быстрой доставки пациентов в больницы г. Бузулука и г. Орска и сравнительно быстрой эвакуации в медицинские организации г. Оренбурга;

2) возможность вылета на ДТП с дальнейшей эвакуацией пациента в медицинские организации г. Оренбурга (посадка около автомобильной дороги);

3) возможность посадки на территории больниц (ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Оренбурга);

4) более низкая стоимость 1 часа полета.

Недостатком является относительно малая дальность полета (450 километров), ввиду чего эвакуация из дальних районов области (Кваркенский, Светлинский, Домбаровский) в г. Оренбург возможна только с дозаправкой, что все равно быстрее, чем автотранспортом.

3. Использование одного вертолета МИ-8 в г. Оренбурге и одного вертолета АНСАТ в г. Орске.

Преимущества:

- 1) за счет вертолета МИ-8 решается вопрос дальности полетов;
- 2) возможность полета в ночное время суток;
- 3) возможность эвакуации двух носилочных пациентов и двух на сиденьях.

Недостатком является невозможность обеспечения быстрой доставки пациентов на западе и востоке области, если дальность полета превышает технические возможности вертолета АНСАТ.
