

**Развитие службы скорой  
медицинской помощи в Иркутской  
области на 2021-2025 годы**

Ворожба А.М.

A light blue map of Russia serves as the background for the text. The map shows the country's borders and major cities, though the text is the primary focus.

**..повышение эффективности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, совершенствование организации медицинской эвакуации, является фактором обеспечения национальной безопасности**

**Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»**

Федеральными проектами, ведомственной целевой программой, распоряжением правительства Иркутской области и иными НПА определены цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

### **Цели:**

- а) повышение оперативности оказания СМП;
- б) совершенствование организации медицинской эвакуации;
- в) повышение возможностей гибкого и быстрого реагирования системы СМП на изменения оперативной обстановки, включая переход в режимы повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

### **Задачи:**

1. объединение станций (отделений) скорой медицинской помощи и центра медицины катастроф в одно юридическое лицо – центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Иркутской области;
2. формирование единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Иркутской области, на базе нового юр. лица – объединенных станций (отделений) СМП и ЦМК;
3. создание стационарных отделений скорой медицинской помощи;
4. развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (СМП) вне медицинской организации и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (ПМСП).

**Срок исполнения задач: 2019 г. по 31 декабря 2024 года.**

С начала реализации мероприятий прошло время, и естественен интерес органов власти, проверяющих структур, к результатам работы, достижению целевых и дополнительных показателей, в частности о:

- \* 1. количестве подразделений службы СМП объединившихся в ЦСМП и МК;
- \* 2. количестве подразделений службы СМП подключенных к единой диспетчерской СМП. ЦОВ
- \* 3. создании стационарных отделений СМП
- \* 4. об исполнении целевого показателя: доля вызовов (обращений) с поводами для оказания НМП, поступающих на станции (отделения) СМП, которые переданы для исполнения в отделения НМП, из общего числа вызовов (обращений) с поводами для оказания НМП, поступающих на станции (отделения) СМП: в 2020 году - 40%; в 2021 году - 50%.

И о достижении целей.



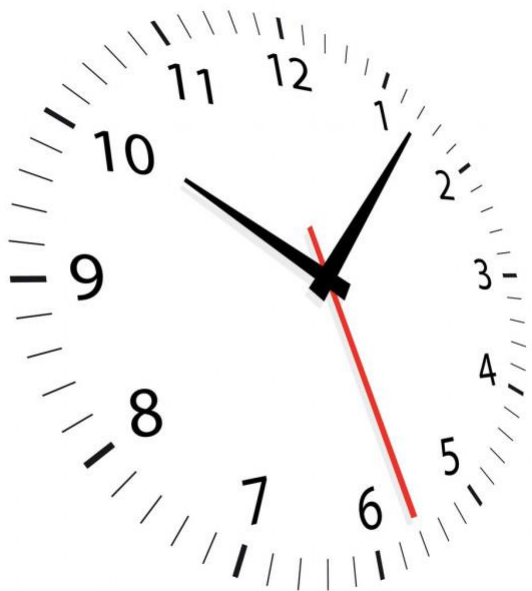
В силу Закона министерство здравоохранения Иркутской области, в частности, организует:

- оказание населению скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях;
- реализацию мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

## ИЗ ТРЕБОВАНИЙ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ:

Медицинские организации должны обеспечить:

- оказание СМП не менее гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, предусмотренного ТПГГ Ио, в соответствии Порядку СМП, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения);
- достижение установленных значений целевых показателей, в частности:



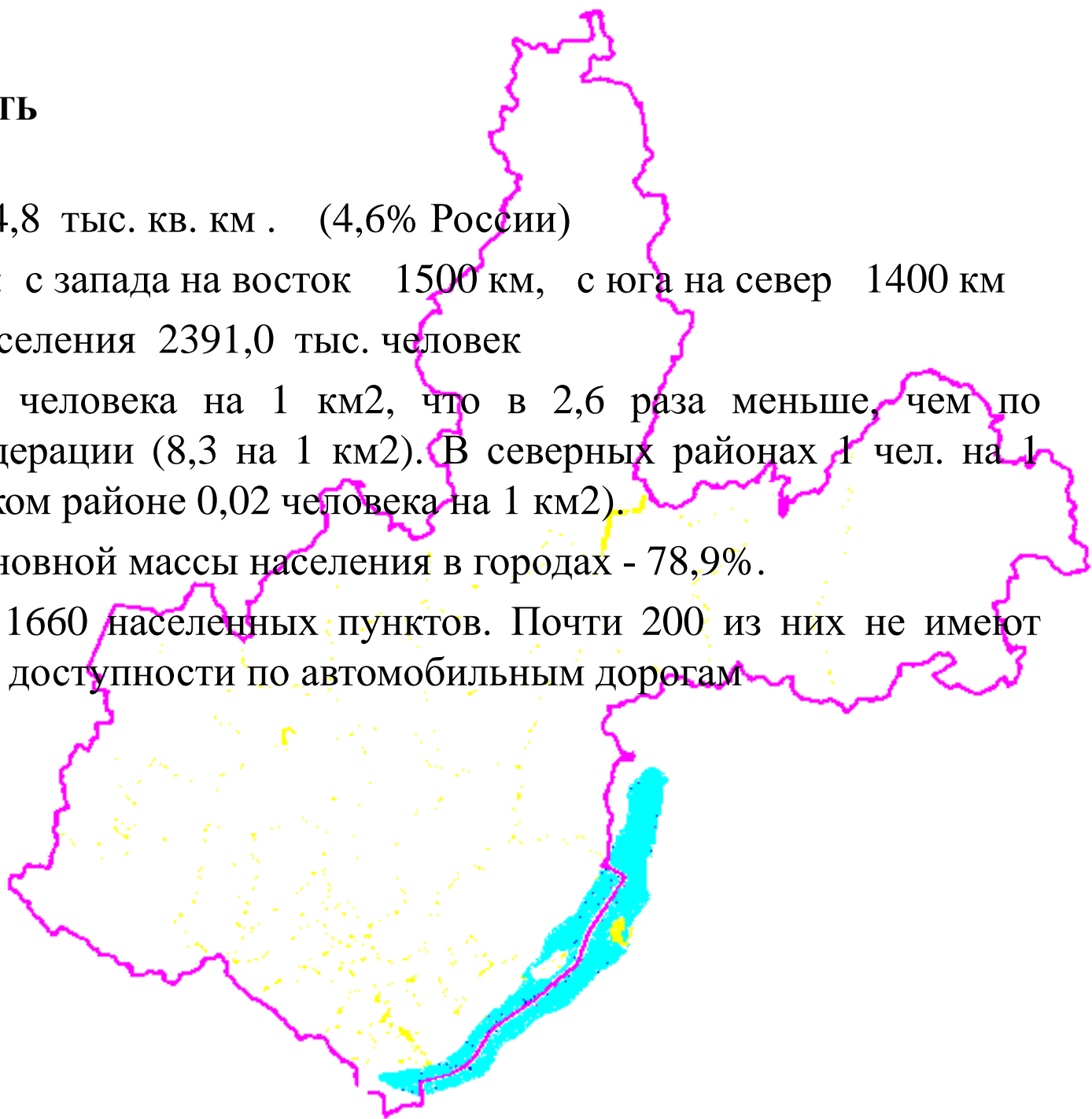
а) доля выездов бригад СМП в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут:  
в 2020 г - 90,0%; в 2021 году - 90,5%;

б) доля выездов бригад СМП со временем доезда до места ДТП менее 20 минут:  
в 2020, 2021 гг. - 95,5%;

*\* время доезда - время от момента поступления вызова на станцию (отделение) СМП до момента прибытия бригады СМП к месту вызова*

## ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ

- Территория- 774,8 тыс. кв. км . (4,6% России)
- Протяжённость: с запада на восток 1500 км, с юга на север 1400 км
- Численность населения 2391,0 тыс. человек
- Плотность: 3,1 человека на 1 км<sup>2</sup>, что в 2,6 раза меньше, чем по Российской Федерации (8,3 на 1 км<sup>2</sup>). В северных районах 1 чел. на 1 км<sup>2</sup>, (в Катангском районе 0,02 человека на 1 км<sup>2</sup>).
- Проживание основной массы населения в городах - 78,9%.
- Наличие более 1660 населенных пунктов. Почти 200 из них не имеют круглогодичной доступности по автомобильным дорогам
- СНТ, ДНТ



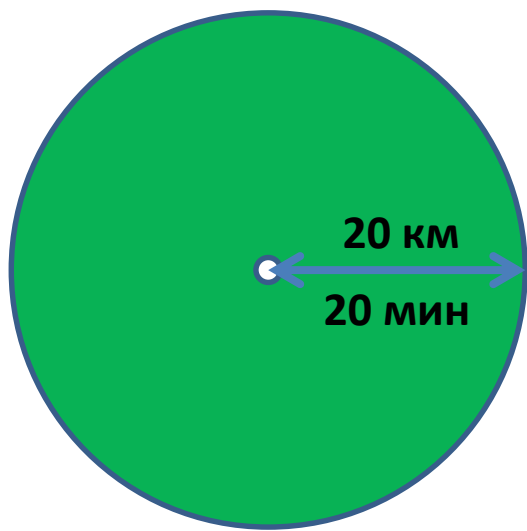
**1. Ресурсы. На территории Иркутской области обязательства по оказанию СМП несут 35 медицинских организаций СМП:**

2 станции СМП, 33 отделения СМП  
(структурные подраздел. ГБ, РБ)  
ВСЕГО: 35

Около 200 бригад СМП ежесуточно

35 центр. подстанций,  
9 удален. П/С, 40 постов  
ВСЕГО 84 места  
базирования бригад СМП

ГБУЗ «ИОЦМК»  
- 4 ОЭКСМП



**Необходимо увеличение количества мест базирования бригад СМП**





...при наличии на территории обслуживания удаленных или труднодоступных н.п. (участков н.п.), должны быть созданы подстанции СМП или посты.

*\* «удаленность и труднодоступность» понимается, как отсутствие возможности прибытия бригады СМП к месту вызова в течение 20 минут.*

Количество бригад СМП ..устанавливается с целью круглосуточного обеспечения населения СМП, с учетом его численности, плотности, климатических и географических особенностей, особенностей застройки, насыщенности промышленными предприятиями, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения, нагрузки на бригаду и иных факторов. А так же, значений критериев доступности и качества МП, установленных территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

МР о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения:

- в районах компактного проживания населения (с высокой плотностью населения) при длине радиуса обслуживания, равной 20 км - 1 бригада на 10 тыс. чел;
- в районах с низкой плотностью населения при длине радиуса территории обслуживания, равной 30 км - 1 бригада на 9 тыс. чел. населения, 40 км - 1 бригада на 8 тыс. чел. населения, 50 км - 1 бригада на 7 тыс. населения, свыше 50 км - 1 бригада на 6 тыс. чел. населения.

Специализированные выездные бригады СМП

- 1 бригада на каждые 100 тыс. чел. обслуживаемого населения.

	Станции (отделения) СМП	Население	Бригад всего	Бригад на 10 тыс.
1	ОСМП ОГБУЗ "Аларская РБ"	20,4	2	<b>0,99</b>
2	ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»	236,9	16,5	<b>0,70</b>
3	ОСМП ОГБУЗ "Балаганск РБ"	8,3	1	<b>1,20</b>
4	ОСМП ОГБУЗ "РБ г. Бодайбо"	17,6	1	<b>0,57</b>
5	ОГБУЗ "Братская ГССМП"	276,1	23,5	<b>0,85</b>
6	ОСМП ОГБУЗ "Железногорская РБ"	46,6	4	<b>0,87</b>
7	ОСМП ОГБУЗ "Жигаловская РБ"	8,3	1,2	<b>1,44</b>
8	ОСМП ОГБУЗ "Заларинская РБ"	27,5	2,9	<b>1,07</b>
9	ОСМП ОГБУЗ "Зиминская ГБ"	43,0	3	<b>0,72</b>
10	ОГБУЗ «Иркутская ССМП»	760,5	48,2	<b>0,63</b>
11	ОСМП ОГБУЗ "К-Ленская РБ"	16,4	2,1	<b>1,30</b>
12	ОСМП ОГБУЗ "Катангская РБ"	3,3	1	<b>3,03</b>
13	ОСМП ОГБУЗ "Качугская РБ"	16,8	1	<b>0,61</b>
14	ОСМП ОГБУЗ "Киренская РБ"	17,1	3	<b>1,77</b>
15	ОСМП ОГБУЗ "Куйтунская РБ"	27,4	2,4	<b>0,88</b>
16	ОСМП ОГБУЗ "РБ п.Мама"	3,7	1	<b>2,65</b>
17	ОСМП ОГБУЗ "Нижнеудинская РБ"	61,8	4,4	<b>0,71</b>
18	ОСМП ОГБУЗ "Нукутская РБ"	15,6	1,3	<b>0,86</b>

	Станции (отделения) СМП	Население	Бригад всего	Бригад на 10 тыс.
19	ОСМП ОГБУЗ "Ольхонская РБ"	9,9	1,96	<b>1,98</b>
20	ОСМП ОГБУЗ "Саянская ГБ"	38,8	3,95	<b>1,02</b>
21	ОСМП ОГБУЗ "Больн. г.Свирска"	12,8	2,02	<b>1,58</b>
22	ОСМП ОГБУЗ "Слюдянская РБ"	39,1	5,17	<b>1,32</b>
23	ОСМП ОГБУЗ "Тайшетская РБ"	71,8	9,15	<b>1,27</b>
24	ОСМП ОГБУЗ "Тулунская ГБ"	64,1	5,1	<b>0,80</b>
25	ОСМП ОГБУЗ «Усольская ГБ»	125,5	11,08	<b>0,88</b>
26	ОСМП ОГБУЗ "Усть-Илимская ГБ"	94,8	8,73	<b>0,92</b>
27	ОСМП ОГБУЗ "Усть-Кутская РБ"	47,9	4,82	<b>1,01</b>
28	ОСМП ОГБУЗ "Усть - Удинская РБ"	13,2	0,9	<b>0,68</b>
29	ОСМП ОГБУЗ "Черемховская ГБ 1"	78,1	9,42	<b>1,21</b>
30	ОСМП ОГБУЗ "Чунская РБ"	31,8	4,54	<b>1,43</b>
31	ОСМП ОГБУЗ "Шелеховская РБ"	68,4	5,58	<b>0,82</b>
32	ОСМП ОГБУЗ "ОБ №2" (У-Орда)	30,2	2,07	<b>0,68</b>
33	ОСМП ОГБУЗ "Баяндаевская РБ"	10,8	1	<b>0,92</b>
34	ОСМП ОГБУЗ "Боханская РБ"	25,0	1	<b>0,40</b>
35	ОСМП ОГБУЗ "Осинская РБ"	21,5	2,1	<b>0,98</b>

**Итог: K>1 только у 14 из 35 подразделений Службы СМП (40%)**

население области на 01.01.20г. = 2 391 193

Городская местность 1 866 880 --- расчетно 186,7 бригад СМП

Сельская местность 524 313 --- расчетно 65,5 бригад СМП (к=8000)

**ВСЕГО расчетно 252 бригады СМП**

**По факту (из АДИС): ежедневно работает 198,37 (ДЕФИЦИТ 27%)**

**- достижение значений целевых показателей в 2020 году, в частности:**

а) доля выездов бригад СМП в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут: в 2020 г - 90,0%; **факт: 65%**

б) доля выездов бригад СМП со временем доезда до места ДТП менее 20 минут: в 2020 году - 95,5%; **факт: 89%**

### **ПРЕДЛОЖЕНИЕ:**

До начала процесса объединения станций (отделений) скорой медицинской помощи и центра медицины катастроф в одно юридическое лицо, необходимо провести поэтапные подготовительные работы, связанные с изменением численности бригад СМП по медицинским организациям.

мнение

РБ, ГБ в настоящее время

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА РБ, ГБ

ПМСП | СМП

Недостаток бригад СМП компенсируется за счет привлечения ресурсов ПМСП  
(проверить легко – очень низкая обращаемость в удаленных н.п. к СМП)

Слияние подразделений Службы СМП в одно юридическое лицо

РБ, ГБ после реформ  
ОБЯЗАТЕЛЬСТВА РБ,ГБ

ПМСП

Недостаток бригад СМП не компенсируется  
за счет привлечения ресурсов ПМСП

Центр СМП и МК  
ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ЦСМП

СМП

Слияние подразделений Службы СМП в одно юридическое лицо

Без увеличения количества бригад на территории и других подготовительных работ

**ПРИВЕДЕТ К УХУДШЕНИЮ ПОЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА**  
**На подготовительные работы времени все меньше**

## 2. Формирование единой диспетчерской. Прием вызовов

В составе станций (отделений) СМП созданы оперативные отделы (диспетчерские), осуществляющие круглосуточный централизованный прием обращений (вызовов) населения, незамедлительную передачу вызовов выездным бригадам СМП, оперативное управление и контроль за их работой. Деятельность и оснащение оперативных отделов СМП регламентированы требованиями Порядка СМП

«Выездные бригады СМП направляются на вызов фельдшером по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП или медицинской сестрой по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП с учетом профиля выездной бригады СМП и формы оказания медицинской помощи».

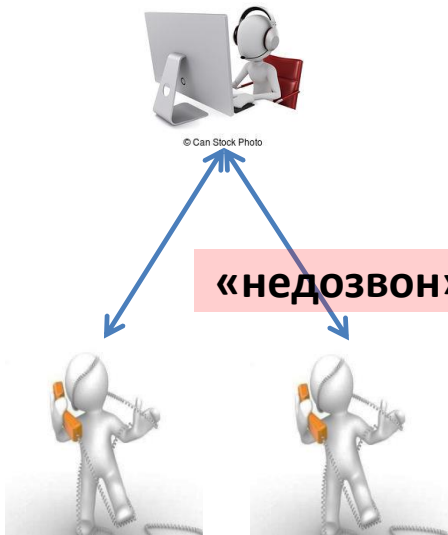


Для пациента, доступность СМП начинается обычно с телефонного обращения по телефонам «03», «103». И время ожидания ответа «диспетчера СМП» является критерием деятельности службы. По информации от Службы-112, время ожидания ответа диспетчера-03 в «пиковое» время может значительно превышать и 5 и 10 минут.

# ТЕЛЕФОНИЯ ПРИЕМ ОБРАЩЕНИЙ (ВЫЗОВОВ)

В настоящее время

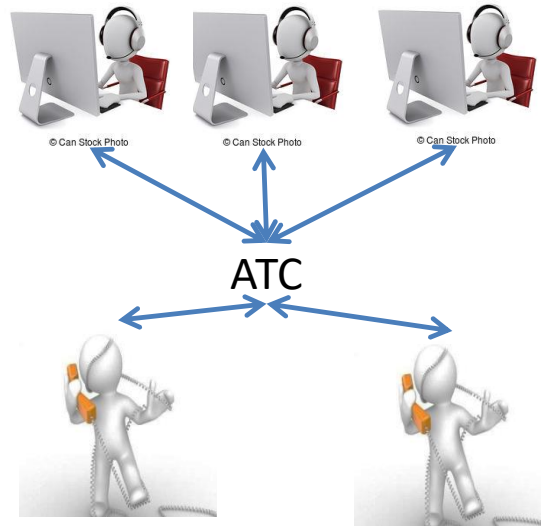
Оперативный отдел СМП



Пациенты

По плану

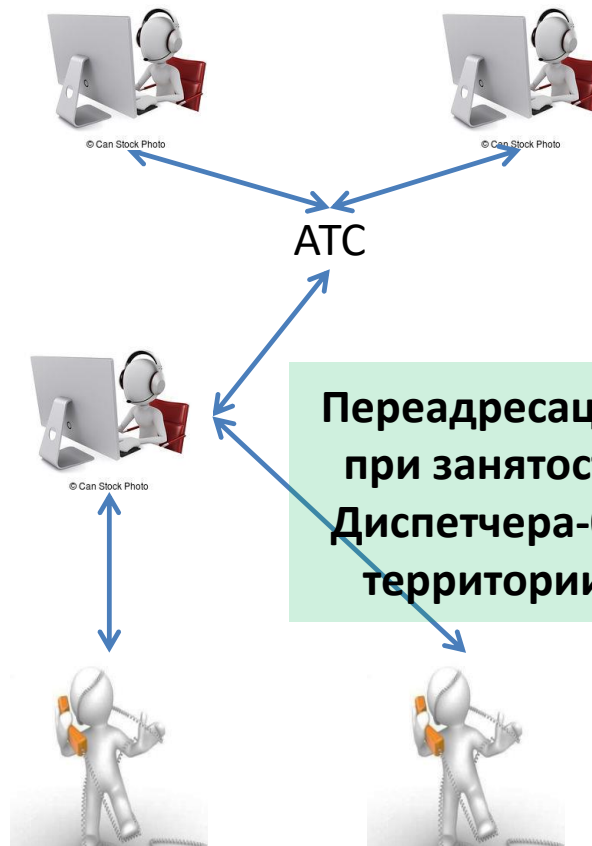
ЦОВ



Пациенты

На переходный период

РЦОВ



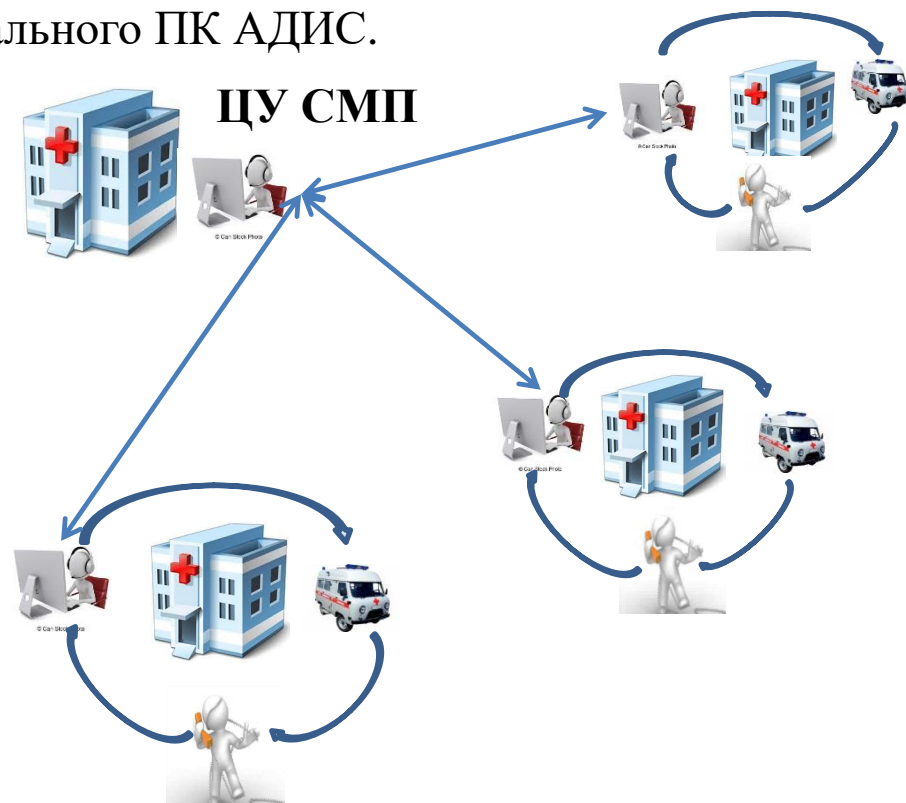
Пациенты

Решение о формировании единой диспетчерской службы СМП, в части создания ЦОВ, министром принято. Идет подготовка ПСД. Необходимо проведение организационно-штатных мероприятий в ГБУЗ «ИОЦМК», создание системы ед. телефонии

# Региональная информационная система управления СМП

Тридцать четыре из тридцати пяти (Катанга будет подключена в 2021г.) оперативных отделов и региональный оперативный отдел СМП центра медицины катастроф объединены в едином информационном пространстве с помощью 34-х «Программных комплексов автоматизации диспетчерской службы станций скорой медицинской помощи» (ПК АДИС) и регионального ПК АДИС.

Создана и действует единая региональная информационная система управления службой СМП (так называемая «карточная часть»), обеспечивающая деятельность единой диспетчерской СМП распределенного типа с 34 центрами приема, обработки вызовов и управления бригадами СМП на уровне медицинских организаций и головным центром управления службой СМП на уровне административного центра региона

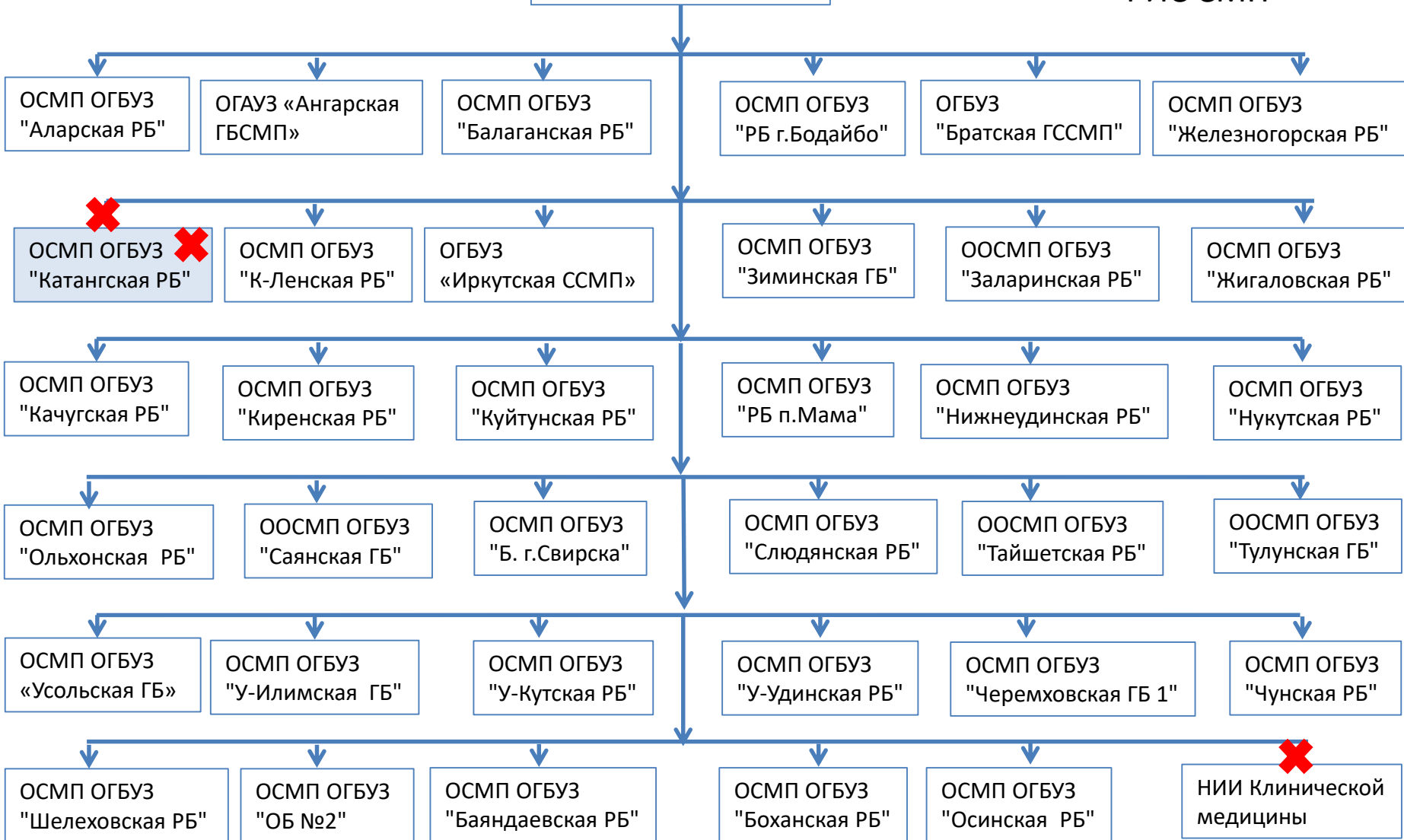


Любым оперативным отделом может быть принят вызов на любую территорию области и направлен на исполнение в подразделение Службы СМП по территориальной ответственности.

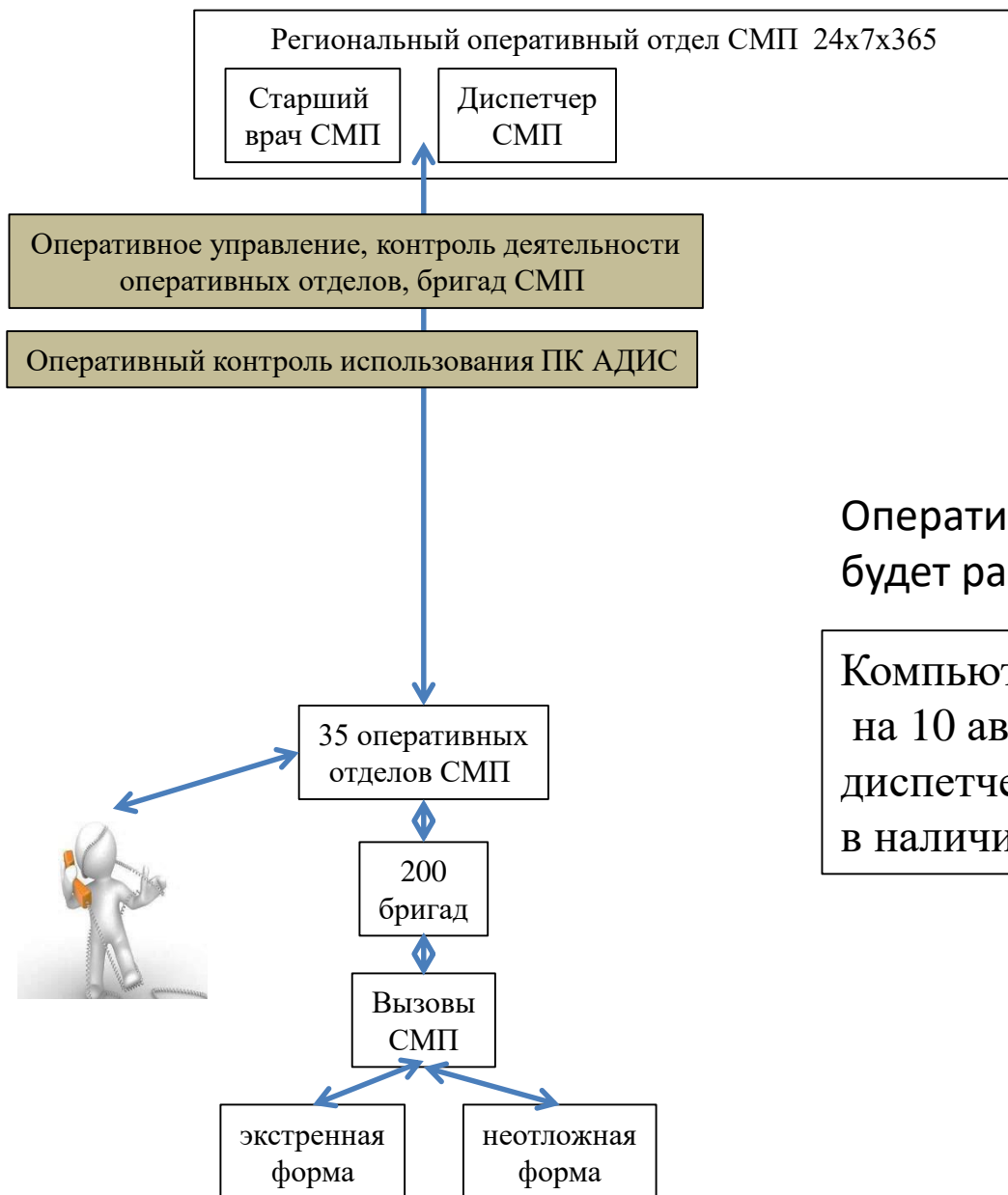


ЦУ СМП  
ГБУЗ «ИОЦМК»

Структурная схема  
РИС СМП



# СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ПРИ ОКАЗАНИИ СМП



Оперативный отдел СМП (ГБУЗ ИОЦМК) будет расширен до ЦОВ АЦ

Компьютеры и программное обеспечение на 10 автоматизированных рабочих мест диспетчеров СМП по приему вызовов уже в наличии.

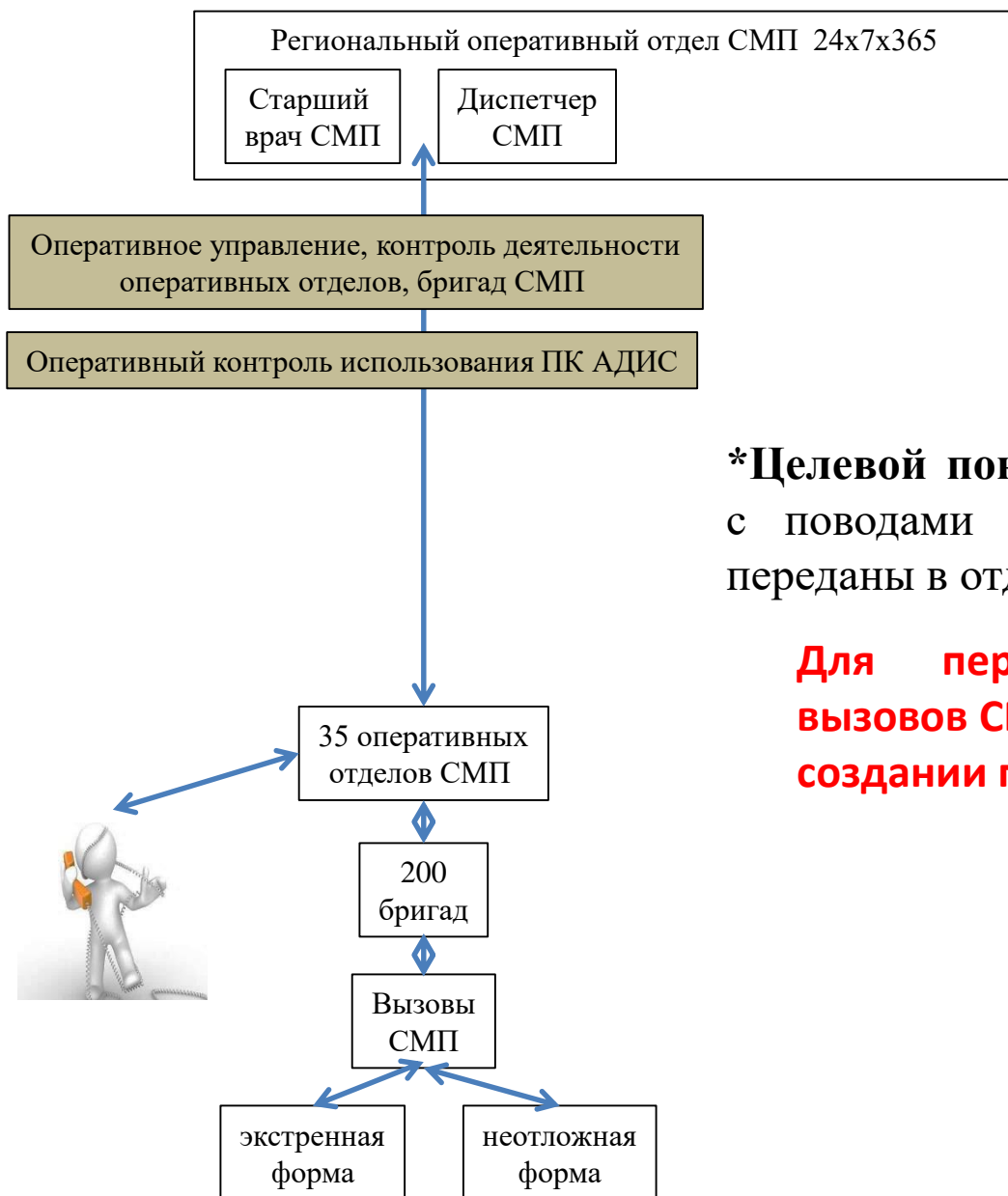
## ПРИЕМ ВЫЗОВОВ



## ПЕРЕДАЧА ВЫЗОВОВ



### 3. Развитие взаимодействия



### СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ПРИ ОКАЗАНИИ СМП

**\*Целевой показатель:** доля вызовов (обращений) с поводами для оказания НМП, ..... которые переданы в отделения НМП...: в 2021 году - 50%.

**Для передачи неотложной формы вызовов СМП возникла необходимость в создании подсистемы управления НМП**

## Требования к ПО

Вызов из системы управления СМП необходимо передать в электронной форме т.е. нужна программа, которая:

определит принадлежность к поликлинике, по месту нахождения пациента, причем информация об изменении границ ответственности должна одновременно изменяться и в программе СМП;

примет вызов, подтвердит не только его прием, но и исполнение вызова, т.е. необходима диспетчеризация вызовов НМП – управление вызовами в режиме реального времени;

значит нужно управление бригадами НМП, желательно с возможностью передачи вызовов на планшетный компьютер;

бригады НМП должны выполнять вызовы принятые и от СМП и от населения и в медицинской документации возможен только один журнал вызовов НМП, следовательно прием вызовов по телефону должен производиться только в программу – необходим программный алгоритм приема вызовов;

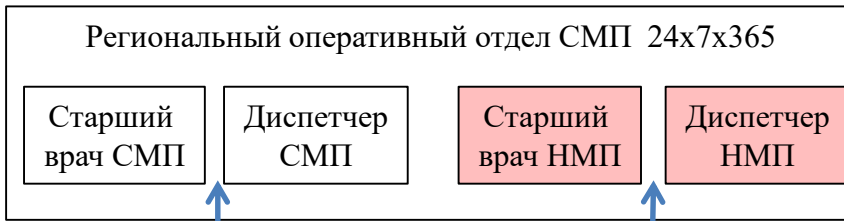
во время приема вызова по телефону изначально неизвестно: это вызов НМП или это вызов на дом для участкового – тогда необходимо автоматически определить участок по адресу

И т.д.

В распоряжении поликлиник управленческой программы нет.

Идет внедрение ПК АДИС

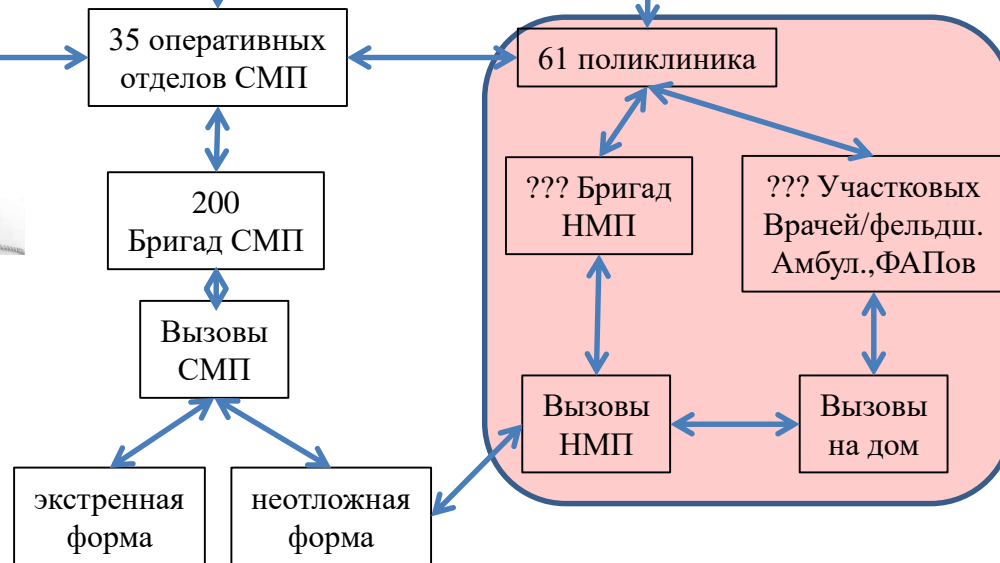
## СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ПРИ ОКАЗАНИИ СМП и НМП



Оперативное управление, контроль деятельности оперативных отделов, бригад СМП

Контроль деятельности, регуляция взаимоотношений СМП-ПМСП

Оперативный контроль использования ПК АДИС



Срок исполнения Контракта по подключению поликлиник продлен до 30.06.2021 г. (по COVID-19) в 2020 году техническая установка ПО произведена 11 районах, идет в Иркутске

Министр уже поручил: Руководителям медицинских организаций, обеспечить автоматизацию процессов приема вызовов, управления бригадами НМП, путем внедрения в поликлиниках «Программных комплексов автоматизации диспетчерской службы станций скорой медицинской помощи» (ПК АДИС).

Создание возможностей передачи вызовов от СМП в ПСМП имеет и обратный путь передачи: вызовы при приеме в поликлинике идентифицированные АДИС, как «скоропомощные», могут быть свободно переданы по сети службе СМП.

При получении информации от бригады НМП, участкового врача, о необходимости экстренной эвакуации пациента, медицинский регистратор просто дублирует вызов, изменяя повод и передает по сети СМП.

**Итогом организации взаимодействия должно стать повышение оперативности и гибкости в системе СМП**

Кратко:

В ближайшее время должен быть усилен контроль медицинских организаций СМП по всем этапам выполнения вызовов бригадами. Введен контроль над использованием планшетов

Необходимо организовать дублирование вызовов СМП (экстренная форма) в систему управления НМП, в случаях отсутствия возможности своевременного (менее 20 минут) прибытия бригады СМП на вызов (для ФАПов, врачебных амбулаторий, участковых больниц и т.д.).

Уже в 2021 г. необходимо отработать автоматизированную передачу информации в приемное отделение, о выполняемой эвакуации пациента.

Необходимо продолжить работу по организации передачи ЭКГ. На сегодня имеется несколько вариантов решения.



**Спасибо  
за внимание!**