

Ведомственная целевая программа Томской области

Оснащение учреждений здравоохранения Томской области
санитарным транспортом на 2015 – 2017 годы
(наименование ВЦП)

Паспорт ведомственной целевой программы Томской области

Наименование СБП	Департамент здравоохранения Томской области			
Тип ВЦП	Тип 2			
Наименование государственной программы Томской области, в состав которой включается ВЦП	Развитие здравоохранения в Томской области			
Наименование подпрограммы государственной программы Томской области, в состав которой включается ВЦП	Совершенствование организации оказания медицинской помощи населению Томской области			
Цель СБП (согласно Положению об СБП и разделу II Доклада о результатах и основных направлениях деятельности СБП)	Улучшение демографической ситуации путем обеспечения доступной и качественной медицинской и лекарственной помощи населению Томской области			
Цель ВЦП (задача СБП)	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения			
Наименования показателей конечного результата (показателей результата достижения цели ВЦП (задачи СБП))	Единица измерения	Очередной финансовый год (2015)	Плановый год 1 (2016)	Плановый год 2 (2017)
Доля автомобилей СМП со сроком эксплуатации до 3 лет	Процент	54	57	60
Срок реализации ВЦП	2015-2017 годы			
Объем расходов областного бюджета на реализацию ВЦП	Коды классификации расходов бюджетов			Сумма (тыс. руб.)
	Раздел, подраздел	Целевая статья	Вид расходов	
очередной финансовый год (2015 год)	0904	0766700	240	58 179,0
всего	х	х	х	58 179,0
плановый год 1 (2016 год)	0904	0766700	240	57 800,0
всего	х	х	х	57 800,0
Плановый год 2 (2017 год)	0904	0766700	240	57 800,0
всего	х	х	х	57 800,0

Раздел 1. Характеристика задачи, для решения которой разработана ВЦП

ВЦП разработана для решения задачи СБП «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения».

Основной задачей службы скорой медицинской помощи (далее - СМП) является круглосуточное оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим при развитии у них угрожающих жизни состояний и заболеваний в минимально короткие сроки на месте происшествия и в пути следования в лечебно-профилактические учреждения в соответствии с утвержденными стандартами.

Основными чертами, принципиально отличающими скорую медицинскую помощь от других видов помощи, являются:

1. Безотлагательный характер оказания. Специфика развития экстренных, в первую очередь, жизнеугрожающих состояний, заключается в скоротечности и неминуемом развитии осложнений вплоть до летального исхода в случае отсутствия адекватной медицинской помощи в ближайшие часы от момента поступления вызова экстренного случая. Доминанта фактора времени и определяет главную специфику организации работы догоспитального и госпитального этапа скорой медицинской помощи.

2. Безотказный характер предоставления. В оказании скорой медицинской помощи не может быть отказано по иным причинам, кроме соответствующим образом оформленного добровольного отказа самого пациента.

3. Диагностическая неопределенность в условиях дефицита времени. Внезапность возникновения и скоротечность развития экстренных состояний обуславливают необходимость оказания медицинской помощи при отсутствии установленного диагноза. Данное обстоятельство определяет специфику оказания помощи на догоспитальном этапе, в ряде случаев ограничивающуюся симптомами и терапией.

Отличительные черты СМП определяют специфические принципы и требования к ее организации:

1) определяющая роль фактора времени: правило «золотого часа» раскрывается через целую систему организационных действий: рациональным расположением подстанций скорой помощи, организацией работы по принципу «ожидания вызова», жестким контролем за всеми технологическими звеньями обслуживания вызова, необходимость в круглосуточном режиме работы всех основных и вспомогательных служб стационаров;

2) непрерывность оказания помощи: этот принцип базируется на единстве субъекта и цели СМП вне зависимости от этапов ее оказания. Субъектом помощи является пациент, имеющий экстренное состояние, а целью – борьба с экстренным состоянием и профилактика возможных осложнений. Очевидно, что организационно-функциональная специфика требует выделения этапов помощи. Вместе с тем, непрерывность (или целостность) системы скорой медицинской помощи придает решающее значение вопросам преемственности в работе догоспитального и госпитального этапов;

3) многопрофильность: необходимость привлечения большого числа различных, в том числе, врачей на госпитальном этапе оказания помощи может быть обусловлена как характером неотложного состояния, так и его диагностической неопределенностью;

4) высокая ресурсоемкость: прежде всего обусловлена непосредственной тяжестью состояния пациентов и спецификой организации помощи, включая привлечение различных специалистов, круглосуточный режим работы и т.д.

По состоянию на 01.01.2014 скорую медицинскую помощь населению города Томска и Томской области оказывает областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» и 25 отделений скорой медицинской помощи, расположенных в муниципальных образованиях Томской области. Всего за 2013 год выполнено 363070 вызовов СМП или 0,341 на одного жителя. Данный показатель выше федерального норматива на 6,7%. В структуре оказания медицинской помощи городскому населению внезапные заболевания составляют – 54,6%, сельскому населению – 77,2%; неотложные состояния: городское население – 24,1%, сельское

население - 6,1%; несчастные случаи: городское население - 11,8%, сельское население – 11,0%.

В целях совершенствования оказания скорой медицинской помощи населению области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010г. № 586н «О внесении изменений в порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.11.2004г. № 179» на базе многопрофильных больниц открыты отделения экстренной медицинской помощи, что позволило оптимизировать время пребывания пациента в приемном отделении. Данные отделения были открыты в 3 учреждениях здравоохранения г. Томска и 7 учреждениях районов Томской области. Таким образом, при доставке пациента в приемное отделение круглосуточных стационаров, в ходе медицинской эвакуации, не будет прерван процесс оказания медицинской помощи.

На текущий момент в Томской области сложилась непростая ситуация с обновлением изношенного и выработавшего ресурс парка автотранспорта учреждений здравоохранения, оказывающих СМП. При среднем нормативном сроке службы от 3 до 5 лет 14% автотранспорта имеет стопроцентный износ. Дальнейшая эксплуатация таких машин представляет угрозу безопасности больных и медработников, так как изношенный транспорт, даже подготовленный и прошедший технический осмотр в Государственной инспекции безопасности дорожного движения, часто выходит из строя, в том числе высока вероятность поломок в момент выезда бригады СМП на вызов.

Кроме того, в области сложилась серьезная проблема с оснащением учреждений здравоохранения иными видами санитарного транспорта (вездеходы для транспортировки больных, легковые санитарные автомобили для перевозки врачей и пациентов, в том числе для обслуживания отдаленных терапевтических участков и др.) (далее – иной санитарный транспорт).

В связи с отсутствием указанных видов санитарного транспорта учреждениями здравоохранения, преимущественно расположенными в районах области, для транспортировки больных и врачей (врачебных бригад) в отдаленные населенные пункты используются автомобили скорой медицинской помощи. Таким образом, парк автомобилей скорой медицинской помощи зачастую используется не по назначению – оказание экстренной помощи. При этом стоимость автомобиля скорой медицинской помощи почти в 3 раза выше стоимости санитарного автомобиля для обслуживания населения, выездов врачей на фельдшерские акушерские пункты и общие врачебные практики.

Ухудшение ситуации с состоянием парка иного санитарного транспорта обусловлено также и состоянием дорог в районах. Во многих районах отсутствие твердого дорожного покрытия является не только причиной ускоренного износа автомобилей (практически в 2 раза), но и в условиях сложных климатогеографических условий – невозможности своевременной транспортировки в отдельные населенные пункты врачей и пациентов.

В целях бесперебойного функционирования системы здравоохранения, связанного с транспортировкой пациентов и врачей, а также своевременного оказания медицинской помощи населению Томской области, необходимо обеспечить не только обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, но и оснащение парка иного санитарного транспорта.

Вышеизложенные проблемы не могут быть устранены в рамках текущего финансирования деятельности учреждений здравоохранения, что обуславливает необходимость решения данных проблем программно-целевым методом.

Раздел 2. Направления работ по достижению цели ВЦП (задачи СБП)

С целью обеспечения доступности, повышения качества и оперативности оказания СМП жителям Томской области и г. Томска планируется реализация ряда мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Томской области.

Направления работ:

- 1) укомплектование автопарка учреждений здравоохранения санитарным транспортом.

Раздел 3. Описание методик расчета показателей непосредственного результата (мероприятий ВЦП)

Наименование показателя	Единица измерения показателя	Положительная динамика (рост/снижение)	Методика расчета показателя	Исходная информация для расчета показателя
1. Количество приобретенного санитарного транспорта	Единиц	Снижение	Абсолютное количество приобретенного санитарного транспорта	Ведомственная статистика

Раздел 4. Порядок управления ВЦП

Ответственный за реализацию ВЦП (фамилия, имя, отчество, должность)	Начальник Департамента здравоохранения Томской области – Холопов Александр Владимирович
Порядок организации работы по реализации ВЦП	Порядок работы по реализации ВЦП организован в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, законами Томской области, правовыми актами Губернатора и Администрации Томской области, Положением о Департаменте здравоохранения Томской области
Ответственный за текущий мониторинг ВЦП и составление форм годовой отчетности о реализации ВЦП (фамилия, имя, отчество, должность)	Заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области по развитию отрасли – Бойков Вадим Андреевич
Сроки текущего мониторинга ВЦП	Ежеквартально, до 15-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом
Порядок осуществления текущего мониторинга ВЦП и формы отчетности по текущему мониторингу ВЦП	Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 27 января 2012 г. № 26 «Об утверждении Порядка осуществления текущего мониторинга реализации мероприятий ведомственных целевых программ Томской области»

Раздел 5. Оценка рисков реализации ВЦП

Описание рисков	Оценка возможного влияния рисков на реализацию ВЦП
Несвоевременность (задержка) поставок санитарного транспорта	Данный риск может привести к смещению сроков оплаты санитарного транспорта и реализации программы в полном объеме
Возможные косвенные последствия реализации ВЦП, носящие отрицательный характер	Возможные косвенные последствия реализации ВЦП, носящие отрицательный характер, не выявлены

Раздел 6. Мероприятия ВЦП

№ пп	Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Срок реализации мероприятия		Исполнитель мероприятия	Коды класси- фикации расходов бюджето в	Расходы на мероприятие (тыс. руб.)			Показатели непосредственного результата (показатели реализации мероприятия)				
			С (месяц/ год)	По (месяц/ год)			Очередной финансо- вый год (2015)	Плановый финансо- вый год 1 (2016)	Плановый финансо- вый год 2 (2017)	Наимено- вание показателя	Единица измерения показателя	Очеред- ной финан- совый год (2015)	Плано- вый финан- совый год 1 (2016)	Плано- вый финан- совый год 2 (2017)
1.	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения	Приобретение санитарного транспорта	01.2015	12.2017	Департамент здравоохранения Томской области	0904, 0766700, 240	58 179,0	57 800,0	57 800,0	Количество приобретенного санитарного транспорта	Единиц	63	33	46
Итого по ВЦП							58 179,0	57 800,0	57 800,0					