

**Уполномоченный**  
**по правам человека**  
**в Самарской области**



**СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД**  
**«ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ**  
**ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ**  
**САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ:**  
**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**  
**РАЗВИТИЯ»**

Настоящий специальный доклад подготовлен в соответствии со статьей 22 Закона Самарской области от 24.11.2000 № 45-ГД «Об Уполномоченном по правам человека в Самарской области».

# ОГЛАВЛЕНИЕ

## **ГЛАВА I**

Общее значение службы скорой медицинской помощи .....4

## **ГЛАВА II**

Структура и основные показатели деятельности  
службы скорой медицинской помощи Самарской области.....6

## **ГЛАВА III**

Оценка гражданами деятельности службы скорой медицинской  
помощи .....9

## **ГЛАВА IV**

Основные проблемы в деятельности службы скорой медицинской  
помощи ..... 14

## **ГЛАВА V**

Контроль деятельности учреждений скорой  
медицинской помощи..... 20

## **ГЛАВА VI**

Оптимизация службы скорой медицинской помощи ..... 24

## **ГЛАВА VII**

Выводы и предложения ..... 27

**РЕКОМЕНДАЦИИ** ..... 29

**Приложение 1** ..... 31

**Приложение 2** ..... 35

# ГЛАВА I

## ОБЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Стратегическими целями государственной политики в сфере охраны здоровья граждан являются:

увеличение продолжительности жизни, снижение уровня инвалидности и смертности населения, увеличение численности населения;

повышение доступности и качества медицинской помощи;

соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий<sup>1</sup>.

Успешность деятельности государственной власти во взаимодействии с органами местного самоуправления по достижению данных целей является одним из факторов обеспечения национальной безопасности страны<sup>2</sup>.

Абсолютно понятным является то пристальное внимание, которое уделяется Президентом Российской Федерации, руководством страны, правозащитниками, общественностью, журналистским сообществом вопросам организации оказания медицинской помощи населению, ведь от того, насколько граждане удовлетворены состоянием дел в здравоохранении, зависит не только общее благополучие общества, настроение людей, но и в целом доверие к государственной власти.

И в этой связи приоритетное значение службы скорой медицинской помощи как первичного звена, от эффективности и доступности которого зависит не только здоровье, но нередко и жизнь человека, сложно переоценить.

Личные приемы граждан, специализированные и выездные приемы, проведенные Уполномоченным по правам человека в Самарской области в 2017 году, поступившие за 2016–2017 гг. жалобы и обращения, а также проведенное социологическое анкетирование - все это со всей очевидностью свидетельствует, что совершенствование работы службы скорой медицинской помощи в Самарской

---

<sup>1</sup> Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

<sup>2</sup> Там же.

области в целях обеспечения реализации прав граждан на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь имеет особо актуальное значение.

В настоящем специальном докладе предлагаются к рассмотрению структура, основные показатели деятельности, основные проблемы, перспективы развития региональной службы скорой медицинской помощи в Самарской области, итоги контрольно-надзорной деятельности и результаты рассмотрения жалоб граждан на медицинские организации скорой медицинской помощи, поступивших в аппарат Уполномоченного по правам человека в Самарской области и иные государственные органы и организации, осуществляющие контроль в сфере охраны здоровья граждан на территории Самарской области.

По итогам рассмотрения указанных вопросов Уполномоченным по правам человека в Самарской области предлагаются к рассмотрению соответствующие рекомендации и предложения по совершенствованию работы службы скорой медицинской помощи в Самарской области.

## ГЛАВА II

### СТРУКТУРА И ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Служба скорой медицинской помощи Самарской области в настоящее время представлена **24** государственными бюджетными учреждениями Самарской области и автономной некоммерческой организацией «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья».

Перечень медицинских организаций службы скорой медицинской помощи, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – территориальная программа ОМС), и территория их обслуживания приведены в Приложении № 1.

В состав подведомственных министерству здравоохранения Самарской области государственных бюджетных учреждений Самарской области, оказывающих скорую медицинскую помощь (далее – СМП), входят 4 самостоятельные станции СМП:

- государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – Самарская областная ССМП);
  - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская станция скорой медицинской помощи» (далее – Самарская городская ССМП);
  - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи» (далее – Тольяттинская ССМП);
  - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская станция скорой медицинской помощи» (далее – Сызранская ССМП)
- и 20 отделений СМП в составе центральных городских и районных больниц.

В соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» количество и профиль

выездных бригад скорой медицинской помощи устанавливаются с целью **круглосуточного** обеспечения населения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью, с учетом численности, плотности и возрастной структуры населения территории обслуживания, средней нагрузки на одну выездную бригаду скорой медицинской помощи в сутки, климатических и географических особенностей территории обслуживания, особенностей застройки, насыщенности территории обслуживания промышленными предприятиями, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения и иных факторов, а также значений критериев доступности медицинской помощи, установленных территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

К сожалению, в рамках подготовки данного доклада министерством здравоохранения Самарской области по объективным причинам, связанным с методикой подсчета, не были представлены общие количественные показатели деятельности службы за 2017 год, однако анализ приведенных данных за предыдущие периоды позволяет с уверенностью полагать, что высокая интенсивность и напряженность работы бригад скорой медицинской помощи сохраняется, а это однозначно свидетельствует об исключительной востребованности гражданами данного вида медицинской помощи.

Согласно представленной Уполномоченному по правам человека в Самарской области министерством здравоохранения Самарской области информации <sup>3</sup>, в 2016 году скорую медицинскую помощь населению Самарской области оказывали 656 общепрофильных бригад СМП: 84 врачебных, 572 фельдшерских и 56 специализированных, в том числе 32 анестезиолого-реанимационных, 12 педиатрических и 12 психиатрических.

В круглосуточном режиме дежурство осуществлялось 178 бригадами СМП, в том числе: 21 общепрофильной врачебной, 143 фельдшерскими и 14 специализированными бригадами.

Основной целью деятельности выездной бригады СМП является своевременное и качественное оказание скорой медицинской помощи, включая ее оказание на месте вызова и при осуществлении медицинской эвакуации.

В 2016 году бригадами СМП выполнено **773162** выезда (в 2015 – 798208, в 2014 – 775559), в результате которых медицинская по-

---

<sup>3</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.

мощь оказана **783139** гражданам, в том числе 173346 проживающим в сельских населенных пунктах (в 2015 – 807771, в т. ч. 174975, в 2014 – 788652, в т. ч. 172990) <sup>4</sup>.

Число госпитализированных составило, соответственно, в 2016 году **247224** человека, в 2015 – 249676, в 2014 – 248020 <sup>5</sup>.

Основной причиной выездов и оказания скорой медицинской помощи являлись внезапные состояния и заболевания (81,8 % от общего количества выездов). Примерно 10 % составляли выезды по поводу травм и отравлений и незначительная часть (менее 1 %) - это выезды по поводу родов и патологии беременности.

По поводу внезапных состояний и заболеваний выполнено 632768 выездов, необходимую скорую помощь получили 639038 граждан. В 2015 году эти показатели составили 636782 выезда и 642097 человек соответственно.

По поводу травм и отравлений совершено 75882 выезда, скорую помощь получили 75882 человека. В 2015 году совершено 83283 выезда, помощь оказана 86136 гражданам.

По поводу родов и патологии беременности в результате 3343 выездов скорая медицинская помощь оказана 3352 женщинам. В 2015 году 2897 выездов, помощь получили 2915 человек.

Также необходимо отметить, что в соответствии со штатными расписаниями государственных бюджетных учреждений здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь, по состоянию на 01.01.2017 в круглосуточном режиме должно было работать **226** бригад СМП, на 01.11.2017 – **253**, однако фактически работало только **178** и **172** бригады соответственно.

Данный факт не может не сказываться на качестве оказания медицинской помощи для граждан Самарской области.

Укомплектованность службы скорой медицинской помощи кадрами в **2016** году составила **58,7 %**, в т.ч. врачами всего **37,2 %**, средним медицинским персоналом – **88 %**; из **615** штатных единиц врачей СМП занято всего **196**, такая же тенденция сохраняется и в 2017 году <sup>6</sup>.

Абсолютно неприемлемым выглядит и тот факт, что основной дефицит медицинских кадров наблюдается в Самарской городской ССМП, которая обслуживает столицу региона.

---

<sup>4</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.

<sup>5</sup> Там же.

<sup>6</sup> Там же.



## ГЛАВА III

### ОЦЕНКА ГРАЖДАНАМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Удовлетворенность населения качеством и доступностью скорой медицинской помощи является главным фактором, который влияет на оценку результатов деятельности не только конкретной службы СМП, но и формирует общую оценку качества оказания медицинской помощи в целом по Самарской области.

В этой связи крайне важным индикатором оценки является факт наличия или отсутствия обращений, жалоб граждан на качество и доступность данного вида медицинской помощи.

Несомненно, что граждане оценивают работу службы скорой медицинской помощи исходя из конкретной ситуации, в которую попали непосредственно они либо их родственники или знакомые, и руководствуются, прежде всего, своими познаниями и внутренними убеждениями. При этом доступность и качество медицинской помощи оцениваются в зависимости от степени удовлетворенности гражданина, главным образом, **временем ожидания** приезда бригады скорой медицинской помощи, **контактом** с врачом или фельдшером в момент оказания медицинской помощи и **результатами** ее оказания (удалось ли бригаде стабилизировать или улучшить состояние пациента, проведена ли госпитализация).

В данном случае необходимо отметить, что согласно статье 35 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» скорая медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Вместе с тем, скорая медицинская помощь является экстренной службой и приоритетом обслуживания являются вызовы именно в экстренной форме.

Это вызовы с жизнеугрожающими состояниями (например, инфаркт миокарда, инсульт, травмы с большой кровопотерей, острые хирургические заболевания).

Состояния, при которых отсутствуют жизнеугрожающие факторы, например, сопровождающиеся повышением давления, высо-

кой температурой, не осложненные дополнительными симптомами (отдышкой, обильной рвотой, потерей сознания и пр.), – квалифицируются как вызовы в неотложной форме.

Такие вызовы в соответствии с установленным порядком организации работы службы скорой медицинской помощи обслуживаются после вызовов в экстренной форме. Кроме того, диспетчер службы скорой медицинской помощи может рекомендовать гражданину обратиться за неотложной медицинской помощью в медицинское учреждение по месту жительства, оказывающее медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Именно отсутствие у граждан достаточной информированности о разграничении в оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах служит частой причиной жалоб граждан на организацию работы этой службы.

Анализ письменных и устных жалоб граждан на учреждения скорой медицинской помощи, поступивших за 2016 год и 11 месяцев 2017 года в аппарат Уполномоченного по правам человека в Самарской области посредством почтовой связи, через Интернет, в ходе личных приемов граждан непосредственно Уполномоченным по правам человека в Самарской области и целевого приема граждан по вопросам охраны здоровья и оказания медицинской помощи, проведенного в феврале 2017 года более чем в 40 медицинских учреждениях, расположенных во всех муниципальных образованиях Самарской области, а также через средства массовой информации, свидетельствует о том, что главной причиной жалоб является неудовлетворительная оценка гражданами работы учреждений скорой медицинской помощи в связи с длительным ожиданием приезда бригады СМП или отказами в выезде в связи с тем, что причинами вызова скорой помощи являлись не угрожающие жизни состояния (высокое давление, повышенная температура, озноб).

Однако необходимо понимать, что ни сами граждане, ни их родственники или окружающие люди, чаще всего, не в состоянии адекватно оценить остроту ситуации и степень угрозы жизни и здоровью, принять меры первой медицинской помощи, поэтому справедливо полагают, что обращение именно в эту службу должно принести облегчение пациенту.

Например, так поступила заявитель Г., инвалид II группы, перенесшая ранее инфаркт и шунтирование, когда, несмотря на все усилия, самостоятельно снизить давление не смогла (160/80, пульс 80). Вызов диспетчером был расценен как неотложный, и заявитель ожидал приезда скорой помощи более 2 часов, не понимая, почему

его состояние расценено не как требующее экстренной помощи <sup>7</sup>.

Заявитель **Г.** в своем обращении также справедливо высказывает недовольство длительностью ожидания бригады скорой медицинской помощи Самарской областной ССМП, вызванной им своему малолетнему ребенку (девочке 3 лет), у которого поднялась высокая температура (40,3 °С).

Как сообщает заявитель, по прошествии 2 часов после вызова, так и не дождавшись приезда скорой, он был вынужден самостоятельно искать медицинское учреждение для оказания дочери необходимой медицинской помощи <sup>8</sup>.

Кроме того, причинами жалоб граждан часто является ненадлежащее, по их мнению, качество оказанной скорой медицинской помощи, а также грубое поведение работников бригады СМП.

Так, в обращении заявителя **М.** указывается, что, находясь в Куйбышевском районе, он в течение 25 минут не мог дозвониться до оператора скорой медицинской помощи по телефонам 103 и 112, в результате чего ожидание приезда бригады для оказания помощи постороннему человеку, которому стало плохо на улице, составило 45 минут. Прибывшие медики первую помощь не оказали, а долго рассуждали, в какое медицинское учреждение следует доставить больного. Более того, по мнению М., и диспетчер, и приехавшие медики позволили себе хамское отношение как к нему, так и больному <sup>9</sup>.

Анализ информации, представленной министерством здравоохранения Самарской области <sup>10</sup>, территориальным органом Росздравнадзора по Самарской области <sup>11</sup>, ТФОМС Самарской области <sup>12</sup>, также свидетельствует о том, что основной тематикой жалоб граждан является длительность ожидания приезда бригады скорой помощи и качество оказания медицинской помощи.

В своих жалобах в данные органы граждане чаще всего высказывали нарекания на неудовлетворительную работу:

Самарской городской ССМП;  
Тольяттинской ССМП;

---

<sup>7</sup> Жалоба Г., вх. № 1/1943 от 14.09.2017.

<sup>8</sup> Жалоба Г., вх. № 1/1364 от 26.06.2017.

<sup>9</sup> Жалоба М., вх. № 1265/М-16 от 17.09.2016.

<sup>10</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.

<sup>11</sup> Письмо врио руководителя территориального органа Росздравнадзора по Самарской области Н. Г. Солуяновой от 23.11.2017 № 265.

<sup>12</sup> Письмо заместителя директора ТФОМС Самарской области С. В. Соколова от 30.11.2017 № 3318.

ООО «Первая частная скорая помощь»;  
АНО «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья»;  
Новокуйбышевской ССМП;  
Сызранской ССМП;  
СМП Большеглушицкой ЦРБ;  
СМП Похвистневской ЦБГиР;  
СМП Октябрьской ЦГБ.

Следует отметить, что важным показателем оценки гражданами деятельности медицинских учреждений и качества медицинской помощи являются данные анкетирования.

В феврале 2017 года в рамках проведения Уполномоченным по правам человека в Самарской области целевого приема по вопросам охраны здоровья и оказания медицинской помощи впервые проведено анкетирование оценки пациентами качества работы службы скорой медицинской помощи в Самарской области, в ходе которого опрошено **125** человек, обратившихся за скорой медицинской помощью в городских округах Самара, Сызрань и в муниципальных районах Приволжский, Пестравский, Сызранский, Шигонский. Результаты выборочного анкетирования показали следующее.

Работу службы скорой медицинской помощи на территории муниципального образования оценили хорошо 34 человека, в том числе 17 из 31 жителя м. р. Шигонский, 7 из 59 жителей г. о. Самара, 4 из 10 жителей м.р. Пестравский, 3 из 14 жителей г.о. Сызрань и м. р. Сызранский и 3 из 11 жителей м. р. Приволжский.

Оценку удовлетворительно дали 81 опрошенный, в том числе 43 жителя г. о. Самара, 14 жителей м.р. Шигонский, 11 жителей г. о. Сызрань и м. р. Сызранский, 7 жителей м. р. Приволжский и 6 жителей м. р. Пестравский.

Неудовлетворительно оценили работу службы СМП 10 жителей региона (9 жителей г. о. Самара и 1 житель м. р. Приволжский).

Учитывая, что одним из главных условий удовлетворенности населения оказанием скорой медицинской помощи является время ожидания приезда врачебной бригады после приема вызова диспетчерской службой, **51 человек** (40,8 %) отметил, что бригаду скорой медицинской помощи ожидали менее 20 минут с момента вызова, у **56 человек** (44,8 %) ожидание составило от 30 минут до 2 часов.

Более длительное время ожидания (более 2 и даже 4 часов) отметили 15 жителей **г. о. Самара** (12 %), а 3 жителя г. о. Самара (2,4 %) указали, что бригада скорой помощи вообще не приехала.

Сопоставление времени ожидания прибытия бригады СМП с об-

щей оценкой гражданами работы службы показывает, что в случае прибытия бригады СМП в течение 20 минут 43 % граждан дали хорошую оценку работе службы и 57 % – удовлетворительную.

С увеличением времени ожидания прибытия бригад свыше 2 часов доля неудовлетворительных оценок увеличилась до **60 %**, а удовлетворительных уменьшилась до **40 %**.

Необходимо также отметить, что во всех случаях неудовлетворительной оценки работы службы СМП опрошенные указали в качестве причины, послужившей поводом для вызова скорой медицинской помощи, состояние (заболевание), представляющее угрозу жизни пациента (нарушение сознания, дыхания, кровообращения, внезапная боль, нарушение функции какого-либо органа, кровотечение, травма, ожог и пр.), а также психическое расстройство пациента, сопровождающееся его беспомощностью или действиями, которые представляли опасность для него или других лиц.

## ГЛАВА IV

### ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Основными проблемами в деятельности службы скорой медицинской помощи являются проблемы доступности и качества оказания гражданам необходимой медицинской помощи.

Одним из показателей доступности скорой медицинской помощи является обеспечение выполнения выездными бригадами СМП установленных нормативов времени доезда до больного с момента поступления вызова в диспетчерскую службу, которое согласно приказу Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» в целях оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме должно составлять **не более 20 минут**.

Согласно административному регламенту министерства здравоохранения Самарской области по предоставлению государственной услуги «Оказание населению Самарской области скорой медицинской помощи в медицинских организациях Самарской области», время доезда до пациента при необходимости оказания ему скорой медицинской помощи в неотложной форме должно составлять не более **2 часов с момента вызова**.

На выполнение указанных нормативов влияет, как количество выездных бригад СМП, обусловленное кадровой составляющей, так и наличие спецавтотранспорта.

Очевидно, что недостаточное количество бригад скорой медицинской помощи связано главным образом с нехваткой медицинских кадров, в результате чего невыполнение отдельными медицинскими организациями, оказывающими скорую медицинскую помощь, временных показателей обслуживания вызовов приобретает угрожающий характер (Самарская городская ССМП и Тольяттинская ССМП).

Невыполнение указанных показателей может и должно расцениваться как нарушение прав граждан в сфере здравоохранения.

Для привлечения медицинских кадров в службу СМП министерством здравоохранения Самарской области и руководителями государственных бюджетных учреждений здравоохранения проводится определенная работа.

Так в целях повышения заработной платы сотрудникам СМП, по-

становлением Правительства Самарской области от 31.07.2013 № 352 «О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Самарской области в сфере здравоохранения» работникам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи установлены ежемесячные дополнительные стимулирующие выплаты (надбавки) за счет средств обязательного медицинского страхования: врачу – 5 000 рублей в месяц, фельдшеру – 3 500 рублей, медицинской сестре – 2 500 рублей.

В рамках профессиональной переподготовки на базе Самарского государственного медицинского университета прошли обучение по специальности «скорая медицинская помощь» 5 врачей в 2016 году и 15 – в 2017 году.

Закончили в 2016 году обучение в интернатуре по специальности «скорая медицинская помощь» – 4 человека, по специальности «анестезиология и реаниматология» с целевой подготовкой для СМП – 2 человека (в 2017 – 2), поступили в ординатуру в сентябре 2017 года по специальности «скорая медицинская помощь» – 1 человек, по специальности «анестезиология и реаниматология» с целевой подготовкой для СМП – 2 человека.

Прошли общее усовершенствование по специальности «скорая медицинская помощь»: в 2016 году – 46 врачей, в 2017 – 49.

Усовершенствование по специальности «фельдшер скорой медицинской помощи» прошли 376 человек в 2016 году и 390 человек в 2017 году.

Мероприятия, направленные на восполнение кадрового состава службы СМП, проводятся и непосредственно руководством государственных бюджетных учреждений здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь населению Самарской области. Это и:

- профориентация среди школьников старших классов и студентов средних и высших образовательных учреждений Самарской области («День открытых дверей», «Ярмарка вакансий»);

- предложения прохождения альтернативной гражданской службы гражданам, имеющим профильное медицинское образование;

- заключение договоров на целевое обучение в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 27.11.2013 № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении»;

- размещение информации о наличии вакансий на информационных сайтах Trudvsem, HeadHunter, medportal63;

- предоставление сведений о вакантных должностях в органы службы занятости населения Самарской области.

В результате проведенных мероприятий, например, на работу в Самарскую областную ССМП с 2016 года привлечены 8 специалистов после окончания Новокуйбышевского медицинского колледжа.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014–2019 годы в 2017 году привлечено на работу в сельской местности 2 врача скорой медицинской помощи<sup>13</sup>.

По итогам совместной работы по привлечению медицинских кадров, проводимой министерством здравоохранения Самарской области и руководством Самарской ССМП<sup>14</sup>, в данное учреждение принято на работу в 2016 году 35 фельдшеров по окончании Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной, и в сентябре – октябре 2017 года еще 24 выпускника медицинских колледжей.

Также в процессе трудоустройства находятся более 100 студентов, проводится прием водителей.

Кроме того, для работы в выездных бригадах СМП указанного учреждения привлекаются ординаторы Самарского государственного медицинского университета, проходящие обязательную ученическую практику (в настоящее время это 170 человек). Реализуется программа переподготовки врачей поликлиник по специальности «скорая медицинская помощь» с дальнейшим трудоустройством (7 человек).

Одной из главных составляющих работы по преодолению кадрового дефицита как во всей отрасли здравоохранения, так и, в частности, в службе скорой медицинской помощи, является повышение заработной платы и ее доведение до уровней, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Во исполнение данного указа распоряжением Правительства Самарской области от 12.04.2013 № 209-р утвержден «План мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Самарской области на 2013–2018 годы», устанавливающий показатели среднемесячной заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения Самарской области, которые необходимо обеспечить к 2018 году.

Согласно показателям «дорожной карты» размер средней заработ-

---

<sup>13</sup> По материалам выездной встречи сотрудника аппарата Уполномоченного по правам человека в Самарской области и члена Общественного совета при Уполномоченном по правам человека в Самарской области Р. А. Галкина с главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная станция скорой медицинской помощи» Д. В. Чернышевым 24.11.2017.

<sup>14</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области - министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.



ной платы в целом по Самарской области за 10 месяцев 2017 года должен составлять по врачам 38 125,78 рубля, по среднему медицинскому персоналу – 22 120,59 рубля и по младшему медицинскому персоналу – 14 490,69 рубля.

Ряд станций СМП не выполнили часть указанных показателей «дорожной карты» по итогам 10 месяцев 2017 года (Приложение № 2).

Так, например, в Самарской городской ССМП выполнение показателя средней заработной платы врачей составило 95,85 % (36 543 рубля), а по врачам, относящимся к категории «молодые специалисты», – 65,42 % (24 940 рублей), последний показатель также не выполнен Тольяттинской ССМП – выполнение 89,39 % (34 081 рубль).

Показатель средней заработной платы среднего медицинского персонала в части относящихся к категории «молодые специалисты» не выполнен Сызранской ССМП (выполнение 70,49 %, или 15 592 рубля) и Самарской областной ССМП (83,40 %, или 18 449 рублей), в Самаре также не выполнен показатель средней заработной платы младшего медицинского персонала (97,70%, или 14 158 рублей)<sup>15</sup>.

Наибольший размер средней заработной платы врачей отмечен в Сызранской ССМП (49 378 рублей) и Тольяттинской ССМП (49 242 рубля), среднего медицинского персонала – в Самарской областной ССМП (32 205 рублей), младшего медицинского персонала – в Тольяттинской ССМП – 18 071 рубль).

Вместе с тем, по данным за 9 месяцев 2017 года 220 работников указанных станций СМП фактически получают заработную плату в размере **менее величины прожиточного минимума** (11 072 рубля), из них: Самарская городская ССМП – 181 работник (в 2016 году – 112); Тольяттинская ССМП – 16 (в 2016 году – 13); Сызранская ССМП – 21 (в 2016 году – 18); Самарская областная ССМП – 2 (в 2016 году – 0)<sup>16</sup>.

Законодательством не запрещено выплачивать заработную плату в размере менее установленной величины прожиточного минимума. Кроме того, регионы отчитываются о выполнении показателей «дорожной карты» не по конкретным учреждениям, а в целом по региону. И здесь нормативы по средней заработной плате медицинских работников выполняются.

Однако стратегически важно, чтобы реальная заработная плата

---

<sup>15</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.

<sup>16</sup> Там же.

конкретного работника была как можно ближе к нормативной, и уж абсолютно точно, чтобы не уступала величине прожиточного минимума.

Следующий не менее важный аспект – это обеспеченность выездных бригад СМП санитарными автомобилями, от технического состояния и оснащённости которых во многом зависит время доезда до пациентов и оперативность оказания им необходимой скорой медицинской помощи.

В соответствии с «Правилами организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи», утвержденными приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н, для организации деятельности общепрофильной фельдшерской выездной бригады СМП используется автомобиль СМП класса А или В, для организации деятельности общепрофильной врачебной выездной бригады СМП и большинства специализированных бригад СМП используется автомобиль класса В, а для организации деятельности специализированной выездной бригады СМП анестезиологии-реанимации, в том числе педиатрической, используется автомобиль класса С соответствующего оснащения.

Информация об оснащении региональной службы СМП санитарным транспортом и его техническом состоянии на 01.11.2017 приведена в следующей таблице.

Таблица № 1

Оснащение станций СМП санитарным транспортом на 01.11.2017<sup>17</sup>.

Показатели	Всего	В т. ч. со сроком эксплуатации		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Количество автомобилей, в т.ч.	358	30	162	166
класса А	97	-	26	71
класса В	225	27	117	81
класса С	36	3	19	14

По данным министерства здравоохранения Самарской области, 30 автомобилей СМП было закуплено в 2016 году, что составило 8 % от всего автопарка службы СМП. Почти половина автопарка, а именно 166 автомобилей (или **46 %**) эксплуатируется **более 5 лет**.

В текущем году планируется закупить для региональной службы СМП 25 автомобилей, в 2018 – 22.

<sup>17</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 № 30/3145.

В рамках выполнения мероприятий по модернизации системы здравоохранения Самарской области для оснащения спецавтомобилей скорой медицинской помощи было закуплено и установлено 408 устройств ГЛОНАСС, что обеспечило в период 2014–2017 гг. 100 % оснащение аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС/GPS всех автомобилей СМП.

Вместе с тем, по информации, предоставленной Уполномоченному по правам человека в Самарской области непосредственно медицинскими учреждениями СМП, в ряде муниципальных образований выездные бригады выезжают к пациентам на автомобилях с износом 93 % и даже 100 %<sup>18</sup>, например, в Челно-Вершинской ЦРБ полностью изношены 4 из 5 имеющихся автомобилей<sup>19</sup>. При этом есть случаи, когда установленная на них система ГЛОНАСС не функционирует<sup>20</sup>.

Но даже в таких ситуациях, несмотря на изношенный автопарк, выездные бригады СМП в ряде муниципальных районов успешно обеспечивают соблюдение установленных нормативов времени доезда до экстренных больных.

Так, например, по данным ГБУЗ СО «Большечерниговская центральная районная больница», время ожидания приезда бригады СМП постоянно улучшается и по состоянию на 01.11.2017 составляет 15–20 минут. Руководство учреждения отмечает в этом как оперативность и слаженность в работе самих бригад СМП, так и большую заслугу администрации муниципального района Большечерниговский, которая с 2016 года успешно реализует на территории района проект благоустройства внутридворовых территорий многоквартирных домов и подъездов во дворы, что позволяет максимально сократить время доезда до пациентов.

И все же, полагаю, что еще используемые в сельских муниципальных районах для оказания скорой медицинской помощи автомобили УАЗ со сроком эксплуатации более 10 лет и 100 % или близким к тому износом должны в максимально короткие сроки быть заменены на другие автомобили, и министерству здравоохранения Самарской области необходимо обратить на это особое внимание.

---

<sup>18</sup> Письмо главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Борская центральная районная больница» О. А. Чуйковой от 01.12.2017 № 1185; Письмо и. о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Большечерниговская центральная районная больница» Ю. П. Шубина от 21.11.2017 №812.

<sup>19</sup> Письмо главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Челно-Вершинская центральная районная больница» О. И. Власовой от 23.11.2017 № 1153.

<sup>20</sup> Письмо и. о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Большечерниговская центральная районная больница» Ю. П. Шубина от 21.11.2017 № 812.

## ГЛАВА V

### КОНТРОЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Принимая во внимание исключительную общественную значимость данного вида медицинской помощи, проблемы, возникающие в процессе деятельности службы скорой медицинской помощи Самарской области, недовольство и жалобы граждан на ее доступность, качество и техническую оснащенность должны оставаться предметом самого пристального внимания со стороны контрольно-надзорных органов, в том числе и Прокуратуры Самарской области.

Прокуратурой Самарской области по результатам проверок по жалобам и обращениям граждан в 2016 году сделан однозначный вывод, что дефицит медицинских кадров является причиной нарушения времени прибытия бригад скорой медицинской помощи, что ведет к нарушению прав граждан в сфере здравоохранения<sup>21</sup>.

Проверки, проведенные прокурором Автозаводского района г. Тольятти показали, что нарушения установленного законодателем времени доезда допускаются бригадами автозаводских подстанций №2, 4.

Прокурором Безенчукского района Самарской области также выявлены факты приезда бригад скорой медицинской помощи сверх установленного норматива времени. Аналогичные нарушения выявлены прокурором Сызранского района.

Кроме того, прокуратурой Самарской области установлены факты неукomплектованности лекарственными средствами и оборудованием автомобилей бригад скорой медицинской помощи, а также медицинскими кадрами бригад.

В частности, прокурором Автозаводского района г. Тольятти в ходе проверки Автозаводской подстанции СМП № 4 выявлено несоответствие общепрофильной медицинской укладки требованиям к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. По выявленному нарушению прокурором района руководителю учреждения внесено представление. Акт прокурорского реагирования рассмотрен, удовлетворен.

---

<sup>21</sup> Письмо начальника управления по надзору за исполнением федерального законодательства прокуратуры Самарской области Д. В. Макарова от 18.12.2017 № ИСИ/Ннд-59861-2017/07-22-2017.

Аналогичные нарушения выявлены прокурорами Центрального района г. Тольятти, г. Сызрани, Волжского района, Иса克林ского, Красноярского, Сызранского, Шенталинского муниципальных районов области.

Прокуратурой Кировского района в ходе проверки Елизаровской подстанции Самарской городской ССМП выявлено отсутствие в машинах щитов спинальных с устройством для фиксации головы, рентгенопрозрачных косынок медицинских, термоодеял, облучателей бактерицидных и другие нарушения, что послужило основанием для внесения руководителю Самарской городской ССМП представления. Акт прокурорского реагирования рассмотрен и удовлетворен.

Аналогичные нарушения выявлены прокурорами Центрального района г. Тольятти, г. Отрадного, Алексеевского, Большечерниговского, Волжского, Иса克林ского, Красноармейского, Приволжского, Шенталинского муниципальных районов области.

Прокурором Автозаводского района г. Тольятти на Автозаводской подстанции № 2 выявлен факт отказа от выполнения поступившего вызова. Указанный случай рассмотрен на заседании врачебной комиссии 18.02.2016. Фельдшер скорой помощи привлечен к дисциплинарной ответственности.

По информации, представленной министерством здравоохранения Самарской области<sup>22</sup>, из общего числа поступивших жалоб на учреждения скорой медицинской помощи обоснованными признаны 23 жалобы, в том числе в 2016 году 1 жалоба на Новокуйбышевскую ССМП; за нарушение прав пациента и несоблюдение законодательства к нарушителю применено дисциплинарное взыскание.

В 2017 году министерство здравоохранения Самарской области признало обоснованными 6 жалоб и частично обоснованными 15 жалоб.

Из них 13 жалоб на Самарскую городскую ССМП, по 3 жалобы на Тольяттинскую ССМП и АНО «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья» и по 1 жалобе на Сызранскую ССМП и Самарскую областную ССМП.

В 3 случаях за допущенные нарушения в отношении сотрудников Тольяттинской ССМП, Сызранской ССМП и Самарской городской ССМП применено снижение (лишение) стимулирующих выплат и дисциплинарное взыскание.

---

<sup>22</sup> Письмо врио заместителя председателя Правительства Самарской области – министра здравоохранения Самарской области Г. Н. Гридасова от 24.11.2017 №30/3145.

За 2016 – 2017 года министерством здравоохранения Самарской области проведено 5 проверок подведомственных медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, в 2 организациях выявлены нарушения при оказании скорой медицинской помощи.

В 2017 году в ходе проведенной по обращению гражданина целевой внеплановой документарной проверки на Тольяттинской ССМП выявлены нарушения при оформлении первичной медицинской документации.

В обоих случаях составлены предписания об устранении выявленных нарушений, которые согласно представленной главными врачами данных медицинских организаций информации устранены в установленные сроки.

Территориальный орган Росздравнадзора по Самарской области<sup>23</sup> в 2016 году рассмотрел 3 обращения граждан, содержащие факты угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, что послужило основанием для проведения внеплановых документарных проверок Самарской ССМП, Похвистневской ЦБГиР и Большеглушицкой ЦРБ.

В ходе указанных проверок установлены нарушения порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части несоблюдения сроков ожидания оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

По результатам проверок юридическим лицам выданы 3 предписания об устранении нарушений обязательных требований. В отношении Самарской ССМП возбуждено дело об административном правонарушении, предусмотренном частью 2 статьи 19.20 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, судом назначено административное наказание в виде штрафа в размере 50 тысяч рублей.

Всего за 10 месяцев 2017 года территориальным органом Росздравнадзора по Самарской области по 6 обращениям, содержащим факты угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, проведено 7 внеплановых проверок медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, что составило 7,5 % от общего количества проведенных внеплановых проверок.

По результатам всех проверок выявлены нарушения сроков ожидания оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме. Юридическим лицам выдано 6 предписаний об

---

<sup>23</sup> Письмо врио руководителя территориального органа Росздравнадзора по Самарской области Н.Г.Соляной от 23.11.2017 № 265

устранении нарушений обязательных требований, возбуждено 5 дел об административных правонарушениях, предусмотренных частью 2 статьи 19.20 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, которые переданы для принятия решения в суд.

По результатам рассмотрения 3 административных дел судом назначены административные наказания в виде штрафов: в отношении Тольяттинской ССМП – в размере 100 тысяч рублей и 15 тысяч рублей; Похвистневской ЦБГиР – в размере 20 тысяч рублей.

По информации, предоставленной ТФОМС Самарской области<sup>24</sup>, в 2016 году контрольно-экспертные мероприятия проведены фондом и страховыми медицинскими организациями по 6 признанным обоснованным жалобам граждан. Нарушения выявлены во всех 6 случаях, в том числе:

- в 5 случаях допущенные нарушения связаны с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. К медицинским организациям Самарская городская ССМП, Тольяттинская ССМП и АНО «ССМП «Здоровая семья» применены финансовые санкции в виде неоплаты счета на общую сумму 2 313,16 руб. и штраф на общую сумму 16 699,6 руб.;

- в 1 случае выявлены дефекты оформления первичной медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи. К АНО «ССМП «Здоровая семья» применены финансовые санкции в виде неоплаты счета на сумму 164,90 руб.

Из поступивших за 10 месяцев 2017 года 28 жалоб признаны обоснованными 4. В ходе рассмотрения обращений выявлены нарушения, связанные с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. К медицинским организациям применены финансовые санкции в виде неоплаты счета на общую сумму 2 429,35 руб. и штраф на сумму 8 893,70 руб.

---

<sup>24</sup> Письмо заместителя директора ТФОМС Самарской области С. В. Соколова от 30.11.2017 № 3318.

## ГЛАВА VI

### ОПТИМИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С целью улучшения качества, доступности оказания скорой медицинской помощи и возможности оперативного использования свободных бригад в Самарской области в настоящее время проводится реорганизация службы скорой медицинской помощи, предполагающая в конечном итоге создание единой системы оказания данного вида медицинской помощи населению с единым центром мониторинга, прогнозирования и управления (единой диспетчерской службы).

Одним из показателей эффективности работы системы является выполнение установленного «дорожной картой» норматива – доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут, – который должен составлять в 2017 году 87 %, в 2018 – 89,00 %<sup>25</sup>.

Для обеспечения выполнения указанного и иных нормативов «дорожной карты» и совершенствования работы службы скорой медицинской помощи в Самарской области проводится работа по объединению отдельных станций (отделений) скорой медицинской помощи и их оснащению системой управления и диспетчеризации службы скорой медицинской помощи.

С 01.01.2017 функционирует государственная информационная система Самарской области «Региональная система управления службами скорой и неотложной медицинской помощи», которая работает во всех учреждениях Самарской области, оказывающих скорую медицинскую помощь.

В соответствии с решением министерства здравоохранения Самарской области отделения скорой медицинской помощи Волжской ЦРБ, Безенчукской ЦРБ, Красноярской ЦРБ, Красноармейской ЦРБ, Кинельской ЦРБ присоединены к Самарской областной станции скорой медицинской помощи, а отделения скорой медицинской помощи Октябрьской ЦГБ, Шигонской ЦРБ, Сызранской ЦРБ – к Сызранской станции скорой медицинской помощи.

---

<sup>25</sup> Постановление Правительства Самарской области от 27.11.2013 № 674 (ред. от 05.10.2017) «Об утверждении государственной программы Самарской области "Развитие здравоохранения в Самарской области" на 2014 – 2019 годы».





◀ Здание Самарской областной ССМП в г. о. Новокуйбышевск

▶ Все автомобили учреждения оснащены необходимым медицинским оборудованием



24.11.2017 член Общественного совета при Уполномоченном по правам человека в Самарской области Р. А. Галкин осуществил выезд в Самарскую областную ССМП в целях ознакомления с работой учреждения по истечении 6 месяцев после проведенной реорганизации.

В ходе мероприятия проведена встреча с главным врачом учреждения Д. В. Чернышевым, осмотрены помещения станции, диспетчерской службы, подстанции, расположенной в с. п. Воскресенка м. р. Волжский, автомобили СМП и их оснащенность необходимым медицинским оборудованием.

В рамках проведенной реорганизации с 01.04.2017 к областной станции СМП, расположенной в г. о. Новокуйбышевск, присоединены отделения СМП, находившиеся в составе 5 центральных районных больниц прилегающих муниципальных образований. После реорганизации общая численность обслуживаемого населения составила более 436 тысяч человек, в территорию обслуживания входят 8 муниципальных образований: 3 городских округа – Новокуйбышевск, Чапаевск, Кинель и 5 муниципальных районов – Безенчукский, Волжский, Красноярский, Кинельский и Красноармейский, при этом, что крайне важно отметить, все посты дислокации бригад СМП сохранены в тех же населенных пунктах.

Нормативно установленное количество выездных бригад для обслуживания указанной территории составляет **44 бригады**, из них 4 врачебных и 40 фельдшерских. В настоящее время в учреждении трудятся 17 врачей, 255 фельдшеров, 16 медсестер и 120 водителей, которые сформированы в **39 выездных бригад** (2 врачебных и 37 фельдшерских), дислоцирующихся на 23 подстанциях учреждения.

В учреждении наблюдается кадровый дефицит, характерный для всей службы скорой медицинской помощи. Укомплектованность



*Беседа с фельдшером  
подстанции в с. п. Воскре-  
сенка м. р. Волжский*

врачами составляет всего 28 %, средним медицинским персоналом – 70 %.

Работа выездных бригад СМП обеспечивается 41 автомобилем, которые оснащены необходимым медицинским оборудованием и спутниковой навигационной системой ГЛОНАСС, позволяющей определять местонахождение бригад скорой помощи в режиме реального времени, направлять к пациенту находящуюся ближе всего бригаду, прокладывать оптимальный маршрут движения к адресу и в конечном итоге обеспечивать сокращение времени прибытия бригад скорой помощи по вызовам.

В текущем году Самарская областная станция СМП добилась улучшения целевого показателя доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (по экстренным вызовам), который составил 89 %<sup>26</sup> (целевой показатель, установленный на 2017 год «дорожной картой», равен 88,1 %).

В настоящее время министерство здравоохранения Самарской области и станции СМП должны продолжить работу по повышению эффективности службы скорой помощи, решению кадровых проблем, улучшению состояния автопарка, логистике дислокации бригад СМП и разработке предложений по изменению маршрутизации больных в присоединенных районах.

---

<sup>26</sup> По материалам выездной встречи сотрудника аппарата Уполномоченного по правам человека в Самарской области и члена Общественного совета при Уполномоченном по правам человека в Самарской области Р.А. Галкина с главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная станция скорой медицинской помощи» Д.В. Чернышевым 24.11.2017.

### ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

В настоящее время деятельность службы скорой медицинской помощи в Самарской области характеризуется рядом проблем, обусловленных кадровым голодом и техническим дефицитом в связи с недостаточным финансированием службы, не позволяющим приобрести оптимальное количество автомобилей и создать достаточное количество квалифицированных выездных бригад СМП, что обеспечило бы сокращение времени ожидания пациентами оказания скорой медицинской помощи не только экстренных, но и неотложных случаев.

Полагаю, что в целях создания эффективной системы здравоохранения региона и обеспечения прав граждан на бесплатную своевременную и доступную скорую медицинскую помощь работа службы скорой медицинской помощи в Самарской области остро нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Для этого необходимо обеспечить службу квалифицированными врачами и средним медицинским персоналом, изыскать финансовые средства на капитальный ремонт зданий, закупку достаточного количества санитарных автомобилей, их дополнительное оснащение необходимым оборудованием и средствами навигации и диспетчеризации, а также создать наиболее оптимальную структуру службы, усовершенствовать маршрутизацию пациентов и выстроить оптимальную логистику всего процесса оказания скорой медицинской помощи с обеспечением преемственности ее догоспитального и госпитального уровней, высокой эффективности работы каждой медицинской организации.

Нужно перенимать положительный зарубежный опыт и опыт работы службы скорой медицинской помощи в других регионах нашей страны.

Так, в Москве скорая помощь сегодня приезжает на экстренные вызовы, когда есть угроза жизни, за 12,1 минуты в среднем. На ДТП – в среднем за 8 минут, в 1 квартале 2017 года время доезда бригад до 20 минут на все вызовы, включая вызовы в неотложной форме, составило 97 %<sup>27</sup>. На недавней конференции ВОЗ в Лондоне эксперты подтвердили, что московский показатель, 8 минут, – лучший в Европе<sup>28</sup>.

<sup>27</sup> Сайт Росздравнадзора, <http://www.roszdravnadzor.ru/news/7471>, 16.05.2017.

<sup>28</sup> РИА Новости, [https://ria.ru/sn\\_health/20170922/1505241855.html](https://ria.ru/sn_health/20170922/1505241855.html).

Республика Татарстан демонстрирует опыт наиболее эффективного использования как кадровых, так и финансовых ресурсов.

Создана единая информационно-диспетчерская служба управления оказания скорой помощи.

На базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 7» г. Казани создана **больница скорой медицинской помощи**, в которую входят приемно-диагностическое отделение, хирургический и терапевтические корпуса, 2 родильных дома, 2 поликлиники, 2 травмпункта, 3 женских консультации. В больнице оказывают высококвалифицированную медицинскую помощь более чем 500 тысячам жителей Казани в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю.

Имеющийся опыт зарубежных стран в решении проблемы в виде преимущественности догоспитального и госпитального этапов скорой медицинской помощи, приводящей к потере времени при оказании медицинской помощи пациентам в жизнеугрожающих состояниях в стационаре, показывает, что оптимальным вариантом организации приема экстренных больных является создание на госпитальном этапе **отделения экстренной медицинской помощи**.

Отсутствие или недостаточное развитие в стационарах структуры СМП сопровождается такими негативными моментами, как задержка оказания медицинской помощи, затруднения в эффективной диагностике, снижение своевременности и качества оказания медицинской помощи, перегруженность специализированных отделений стационара непрофильными больными.

# РЕКОМЕНДАЦИИ

## МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Принять дополнительные меры по обеспечению доведения количества выездных бригад скорой медицинской помощи подведомственных государственных учреждений здравоохранения Самарской области, осуществляющих деятельность по оказанию населению скорой медицинской помощи, до нормативно установленных показателей;

2. Рассмотреть возможность разработки дополнительного социального пакета в целях привлечения в службу скорой медицинской помощи квалифицированных медицинских кадров и прежде всего врачей;

3. Продолжить работы по реорганизации службы скорой медицинской помощи в целях создания единой системы оказания данного вида медицинской помощи населению Самарской области с единым центром мониторинга, прогнозирования и управления (единой диспетчерской службы);

4. Принять дополнительные меры по замене эксплуатируемых станциями (отделениями) скорой медицинской помощи автомобилями скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 10 лет и износом более 90 %.

5. Рассмотреть возможность создания больниц (центров) скорой медицинской помощи на базе государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 1 им. Н. И. Пирогова» и «Сызранская центральная городская больница».

## ОРГАНАМ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ (ред. от 30.10.2017) «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» принять необходимые меры по созданию условий для оказания своевременной и доступной скорой медицинской помощи населению муниципального образования в ча-

сти обеспечения надлежащего благоустройства территорий и подъездных дорог к многоквартирным и частным жилым домам граждан и наличия на домах адресных табличек с указанием наименований улиц и номеров домов.

# ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Перечень медицинских организаций службы скорой медицинской помощи, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и территория их обслуживания<sup>29</sup>.

N п/п	Наименование медицинской организации	Территория обслуживания
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная станция скорой медицинской помощи»	В границах г.о. Кинель, Новокуйбышевск и Чапаевск, м. р. Безенчукский, Волжский, Кинельский, Красноармейский и Красноярский
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская станция скорой медицинской помощи»	г. о. Самара, за исключением территории в границах Красноглинского шоссе, пос. Озерки, Садоводческого некоммерческого товарищества «Ясная поляна», Садоводческого дачного товарищества «Хуторок», Садоводческого некоммерческого товарищества «Горелый хутор», Садоводческого некоммерческого товарищества «Восход», ул. Горелый хутор, ул. Крутые Ключи, ул. Станция Козелки, Московского шоссе (24-го километра), поселка Ясная поляна, Садоводческого дачного товарищества «Рассвет», ул. Мира, Садоводческого некоммерческого товарищества «Земляки», ул. Курильской, ул. Крайней (Красноглинский р-н), переулка 19-й километр (Садоводческое некоммерческое товарищество «Яблонька»), Московского шоссе (19-го километра), ул. Златоустовской, ул. Гидроузловой, ул. Таймырской, 14-го квартала пос. Мехзавод, 15-го квартала пос. Мехзавод

<sup>29</sup> В соответствии с приказом министерства здравоохранения Самарской области от 17.05.2017 № 568 «О территории обслуживания станций скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи больницы, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования».

3.	Автономная некоммерческая организация «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья»	Г. о. Самара в границах: Красноглинское шоссе, пос. Озерки, Садоводческое некоммерческое товарищество «Ясная поляна», Садоводческое дачное товарищество «Хуторок», Садоводческое некоммерческое товарищество «Горелый хутор», Садоводческое некоммерческое товарищество «Восход», ул. Горелый Хутор, Московское шоссе (по границам 1-го квартала пос. Мехзавод, 2-го квартала пос. Мехзавод, 4-го квартала пос. Мехзавод, 7-го квартала пос. Мехзавод, 8-го квартала пос. Мехзавод, 9-го квартала пос. Мехзавод), ул. Златоустовская, ул. Гидроузловая, ул. Таймырская, 14-й квартал пос. Мехзавод, 15-й квартал пос. Мехзавод
4.	Общество с ограниченной ответственностью «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья»*	Г. о. Самара в границах: Московское шоссе (19-й км, по границам 11-го квартала пос. Мехзавод, 10-го квартала пос. Мехзавод, Московское шоссе (20 км), Московское шоссе (22 км), Московское шоссе (23 км), ул. Красная, ул. Крутые Ключи, ул. Станция Козелки, Московское шоссе 24-й километр, поселок Ясная поляна, Садоводческое дачное товарищество «Рассвет», ул. Мира, Садоводческое некоммерческое товарищество «Земляки», ул. Курильская, ул. Крайняя (Красноглинский р-н), переулок (19-й километр) (Садоводческое некоммерческое товарищество «Яблонька»), Московское шоссе (19-й километр)
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи»	В границах г. о. Тольятти, м. р. Ставропольский, расположенного по левому берегу реки Волги
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская станция скорой медицинской помощи»	В границах г. о. Сызрань и Октябрьск; м. р. Сызранский и Шигонский
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Жигулевская центральная городская больница»	В границах г. о. Жигулевск, м. р. Ставропольский, расположенного по правому берегу реки Волги
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Отраденская городская больница»	В границах г. о. Отрадный
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Богатовская центральная районная больница»	В границах м. р. Богатовский



10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Большеглушицкая центральная районная больница»	В границах м. р. Большеглушицкий
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Большечерниговская центральная районная больница»	В границах м. р. Большечерниговский
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Борская центральная районная больница»	В границах м. р. Борский
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Елховская центральная районная больница»	В границах м. р. Елховский
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Иса克林ская центральная районная больница»	В границах м. р. Иса克林ский
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Камышлинская центральная районная больница»	В границах м. р. Камышлинский
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Кинель-Черкасская центральная районная больница»	В границах м. р. Кинель-Черкасский
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Клявлинская центральная районная больница»	В границах м. р. Клявлинский
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Кошкинская центральная районная больница»	В границах м. р. Кошкинский

19.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Нефтегорская центральная районная больница»	В границах м. р. Нефтегорский
20.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Пестравская центральная районная больница»	В границах м. р. Пестравский
21.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Похвистневская центральная больница города и района»	В границах г. о. Похвистнево, м.р. Похвистневский
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Приволжская центральная районная больница»	В границах м. р. Приволжский
23.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сергиевская центральная районная больница»	В границах м. р. Сергиевский
24.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Хворостянская центральная районная больница»	В границах м. р. Хворостянский
25.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Челно-Вершинская центральная районная больница»	В границах м. р. Челно-Вершинский
26.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Шенталинская центральная районная больница»	В границах м. р. Шенталинский

\* ООО «Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья» не заключило договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в связи с чем скорую медицинскую помощь в рамках данной программы не оказывает.

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

Информация о средней заработной плате работников скорой медицинской помощи за 2016–2017 гг.

Наименование учреждения	за 2016 г.			За 10 мес. 2017 года		
	врачи	ср. мед. персонал	мл. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	мл. мед. персонал
ГБУЗ «Самарская областная ССМП»	35 076	30 384	15 445	42 595	32 205	14 158
в т. ч. «молодые специалисты»		16 813			18 449	
ГБУЗ СО «Сызранская ССМП»	44 177	25 389	-	49 378	27 102	-
в т. ч. «молодые специалисты»		12 840			15 592	
ГБУЗ СО «Тольяттинская ССМП»	46 335	28 824	15 829	49 242	31 200	18 071
в т.ч. «молодые специалисты»	31 887	20 425		34 081	23 132	
ГБУЗ СО «Самарская городская ССМП»	34 833	27 638	14 985	36 543	29 717	16 623
в т. ч. «молодые специалисты»	25 906	15 369		24 940	26 602	

Наименование учреждения	% роста к 2016 г.			% выполнения показателей «дорожной карты», установленных в целом по Самарской области		
	врачи	ср. мед. персонал	мл. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	мл. мед. персонал
ГБУЗ «Самарская областная ССМП»	121,44	105,99	91,67	111,72	145,59	97,70
в т. ч. «молодые специалисты»		109,74			83,40	
ГБУЗ СО «Сызранская ССМП»	111,77	106,75	-	129,51	122,52	-
в т. ч. «молодые специалисты»		121,43			70,49	
ГБУЗ СО «Тольяттинская ССМП»	106,27	108,24	114,17	129,16	141,04	124,71
в т. ч. «молодые специалисты»	106,88	113,26		89,39	104,57	-
ГБУЗ СО «Самарская городская ССМП»	104,91	107,52	110,93	95,85	134,34	114,71
в т. ч. «молодые специалисты»	96,27	173,09		65,42	120,26	-



**Уполномоченный по правам человека  
в Самарской области**

443020, г. Самара, ул. Ленинградская, 75  
Тел. +7 846 3746430

Приемная граждан  
443100, г. Самара, ул. Маяковского, 20  
Тел. +7 846 3372903

[Ombudsman.Samara@yandex.ru](mailto:Ombudsman.Samara@yandex.ru)  
[www.ombudsman63.ru](http://www.ombudsman63.ru)