

Приложение 1  
к Методическим рекомендациям по  
порядку определения лучших практик  
реализации региональных проектов  
национального проекта «Здравоохранение»



Обзорная статья «Иновации в службе скорой медицинской помощи  
Чувашии»

№	Название раздела	Пояснение
1.	Основная информация и участники проекта	<p>Региональный проект Чувашской Республики «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение» направлен на реализацию мероприятий по созданию механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой системы и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, включая приобретение компьютерного и сетевого оборудования, развитие телемедицины и модернизации информационных систем, что позволит создать единый цифровой контур в сфере здравоохранения, интегрированный с федеральными системами.</p> <p><b>Место реализации регионального проекта:</b> Чувашская Республика <b>Сроки реализации регионального проекта:</b> 2018 г. – наст. время <b>Участники регионального проекта:</b> <a href="#">Министерство здравоохранения Чувашской Республики</a> Чувашская Республика, г. Чебоксары, Президентский бульвар, д. 17 Телефон: (8352) 26-13-00 E-Mail: <a href="mailto:medicin@cap.ru">medicin@cap.ru</a> <a href="#">Бюджетное учреждение Чувашской Республики "Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи" Министерства здравоохранения Чувашской Республики</a> Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. 9 Пятилетки, д. 10 Телефон: (8352) 23-55-95, E-mail приёмной: <a href="mailto:mk103@med.cap.ru">mk103@med.cap.ru</a> <a href="#">Бюджетное учреждение Чувашской Республики "Медицинский информационно-аналитический центр" Министерства здравоохранения Чувашской Республики</a> Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Калинина, 112 Телефон: (8352) 26-00-00 E-mail приёмной: <a href="mailto:mail@med.cap.ru">mail@med.cap.ru</a></p>
2.	Среда проекта и его цели	<p>В 2013 году в Чувашской Республике было принято решение о централизации службы скорой медицинской помощи. Поэтапное присоединение подстанций скорой медицинской помощи завершилось в 2018 году. В декабре 2018 года создан единый центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи.</p>

		<p>В г. Чебоксары организована Единая диспетчерская служба для приема вызовов на номер «103» скорой медицинской помощи от населения всей Чувашской Республики. Все звонки по номеру «103» из любой точки Чувашии попадают в call-центр, расположенный в г. Чебоксары. Сотрудник call-центра направляет к пациенту ближайшую к месту вызова бригаду скорой медицинской помощи, исходя из принципа оптимальной доступности, а не территориальной закрепленности.</p> <p>В настоящее время скорую медицинскую помощь населению республики оказывают 118 круглосуточных выездных бригад, автопарк службы составляет 263 автомобилей скорой медицинской помощи.</p> <p>Внедрение информационных технологий призвано улучшить качество оказания скорой медицинской помощи: сократить время дозвона по номеру «103», обеспечить своевременный доезд бригады до пациента, облегчить труд сотрудников медицинской организации.</p> <p><b><u><a href="#">Опыт Чувашии по объединению служб медицины катастроф и скорой помощи представлен на всероссийской конференции</a></u></b></p> <p><b><u><a href="#">ПЕРВЫЙ КАНАЛ: В Чебоксарах подвели промежуточные итоги уникального эксперимента с видеорегистраторами</a></u></b></p> <p><b><u><a href="#">Чувашия представила опыт централизации службы скорой медицинской помощи на Всероссийском конгрессе в Санкт-Петербурге</a></u></b></p>
3.	Предпринятые действия	<p>В службу скорой медицинской помощи и медицины катастроф успешно внедрены информационные технологии, облегчающие работу выездным врачам и фельдшерам, операторам call-центра «103», диспетчерам медицины катастроф и прочим сотрудникам, круглосуточно стоящим на страже здоровья.</p> <p>Информационная система Единой диспетчерской службы АСУ «Скорая помощь» интегрирована с другими информационными системами. С помощью дополнительного программного обеспечения появилась возможность оснастить диспетчеров оперативного отдела функционалом call-центра. Это позволило сократить до минимума количество пропущенных и необслуженных вызовов. Автоматическая система приема вызовов на базе программной АТС (автоматическая телефонная станция) распределяет звонки между операторами. Благодаря чему время ожидания ответа в 97 случаях из 100 составляет менее 30 секунд.</p> <p>На этапе приема звонка происходит автоматическое определение и заполнение номера телефона вызывающего, запись разговора привязывается к карте вызова скорой медицинской помощи. Происходит идентификация пациента по его ФИО и дате рождения: из базы Территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) в карту вносятся данные СНИЛС и страхового полиса, определяется прикрепленный участок поликлиники. Как только получены необходимые данные, информационная система сама распределяет вызова между бригадами.</p> <p>В период пандемии созданная в республике единая информационная система «Скорая помощь» выступила как стратегический ситуационный центр. Функционал информационной системы ежегодно обновляется и дополняется. В 2020 году расширены функциональные возможности</p>

Республиканской медицинской информационной системы «Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи Чувашской Республики». Реализована возможность автоматического формирования и отображения для бригад скорой медицинской помощи рекомендаций по маршрутизации пациентов в медицинские организации. С 1 декабря 2020 года из РМИС в службу скорой помощи поступает информация о коечном фонде по каждой больнице в Чувашии. Благодаря этому служба скорой помощи выступила как центр госпитализации пациентов – все старшие врачи и сотрудники бригад знают, сколько свободных коек в каждой больнице.

С 2020 года в Региональную медицинскую информационную систему передается информация об обслуженном вызове для формирования электронной медицинской карты пациента. Обрато из больницы в карту вызова поступает информация о результатах госпитализации пациентов. Бригада скорой медицинской помощи на вызове может отметить необходимость посещения пациента участковым врачом из поликлиники – эта информация уходит в больницу.

Теперь в автоматическом режиме проходит заявка на межгоспитальную перевозку. Одна больница, к примеру, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, подает в системе заявку на перевозку пациента в БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии (РКД), а специалисты РКД отмечают, что они готовы принять пациента. После этого в системе скорой помощи автоматически создается вызов бригады для межгоспитальной перевозки и встает в очередь, назначается бригада. ([Продолжается информатизация и автоматизация службы скорой помощи в Чувашии](#)).

В рамках реализации мероприятий национального проекта «Здравоохранение» в 2019 году 100% бригад скорой медицинской помощи оснащены планшетами ([Журналистам рассказали о поставке новых планшетов Республиканскому центру медицины катастроф и скорой медицинской помощи, НТРК Чувашии: Цифровизация здравоохранения, ОТР: Чувашские врачи получили специальные медицинские планшеты, Медсестра скорой помощи Дарья Петина о работе с планшетом во время вызова, Зачем выездной бригаде скорой помощи нужен планшет?](#)).

*- На мой взгляд, это сегодня пример для большинства субъектов страны, как должна быть организована помощь, чтобы люди чувствовали себя в безопасности и все, что можно им сделать будет сделано... мы специально всю Россию привезли в Чебоксары, чтобы показать, как такие центры должны существовать, - рассказал главный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава России Сергей Багненко ([НТРК Чувашии: Международная конференция врачей скорой помощи собрала в Чебоксарах специалистов со всей России](#)).*

[Специалисты скорой медицинской помощи из Твери посетили Чебоксары для обмена профессиональным опытом](#)

[НТРК Чувашии: О цифровой зрелости здравоохранения Чувашии](#)

4.	Результаты	<p>Использование информационных технологий позволяет повысить оперативность работы службы скорой медицинской помощи за счет сокращения времени приема вызова и передачи его бригаде, снизить количество ошибок диспетчеров, повысить качество обслуживания, оптимизировать работу санитарного автотранспорта (сократить эксплуатационные расходы и более эффективно использовать имеющийся автопарк), повысить эффективность взаимодействия с другими оперативными службами и лечебными учреждениями (оперативная передача необходимых сведений за счет интеграции информационных систем), анализировать работу службы и состояния здоровья обслуживаемого населения в различных разрезах (автоматизированное формирование отчетов и сводок, многокритериальный генератор запросов), повысить качество управленческих решений за счет своевременного получения объективной и полной информации.</p> <p>Благодаря тому, что информационная система сама находит ближайшую подходящую по профилю бригаду скорой медицинской помощи и направляет её на вызов, сокращается время передачи вызова бригаде, а главное – время доезда медиков до пациента.</p> <p>Единое информационное пространство даёт возможность исключить территориальный принцип оказания скорой медицинской помощи. К пациенту направляется ближайшая к месту вызова бригада, независимо от ее территориальной закреплённости. Результат – сокращение времени прибытия на вызов.</p> <p>В результате реализации мероприятий национального проекта «Здравоохранение» по итогам 2020 года среднее время прибытия по вызову бригад «03» на все вызова скорой медицинской помощи составило 20,8 минут, в том числе на экстренные вызовы – 15,1 мин., на неотложные вызовы – 29,3 мин., среднее время прибытия на место дорожно-транспортного происшествия – до 8,9 минуты. 92,5% бригад скорой медицинской помощи в условиях полной централизации доезжают до пациентов за время менее 20 минут.</p> <p><b><u>Больше половины респондентов удовлетворены материально-техническим оснащением скорой медицинской помощи</u></b></p>
----	------------	--