

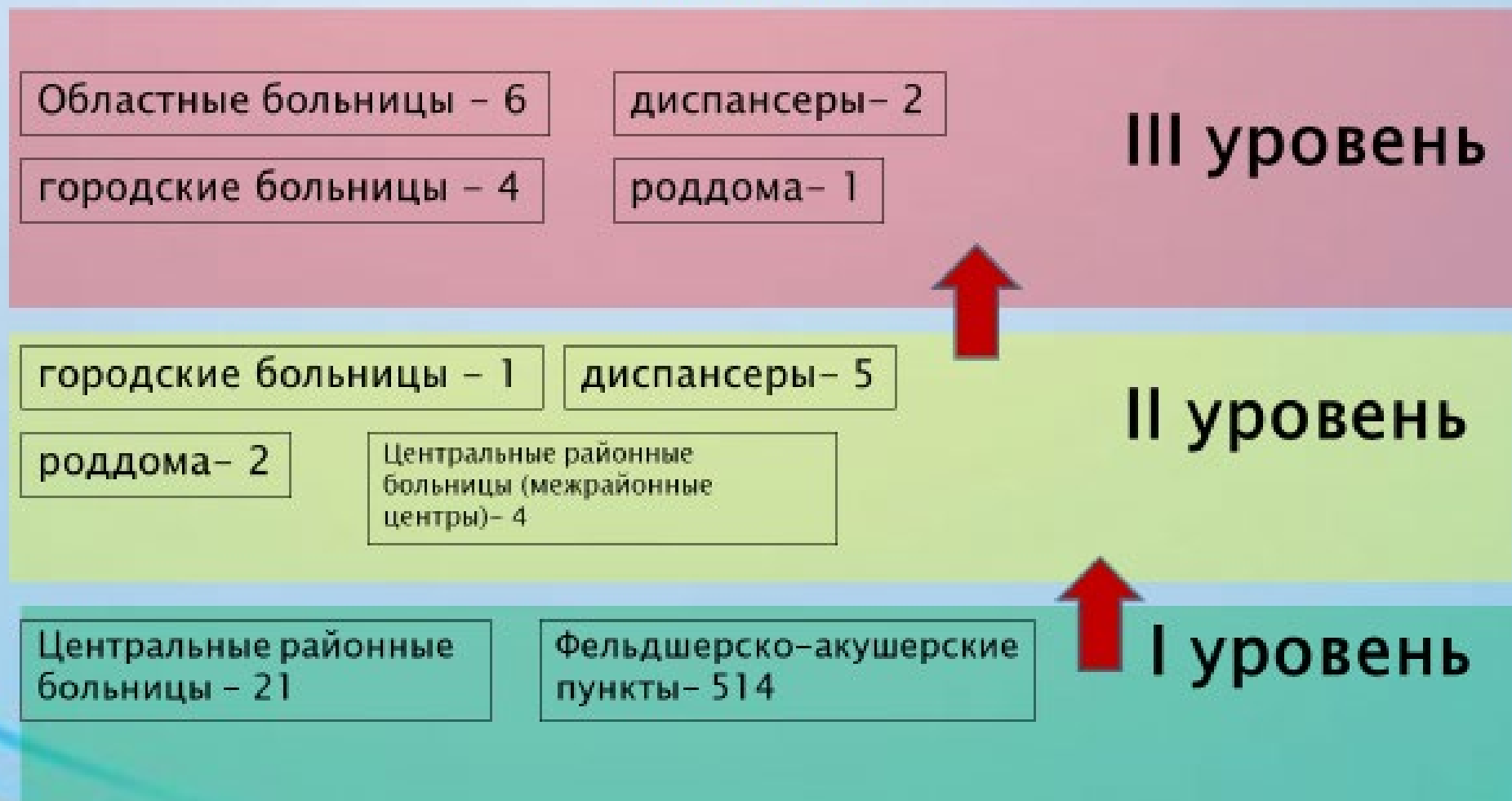
БУЗ ВО «ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»



*Вологодская областная
клиническая больница*

**Стратегический план развития по профилю
«Анестезиология и реаниматология» в Вологодской
области**

Структура системы здравоохранения Вологодской области



МО I уровня, расположенные в пределах 200 км от Вологды

	Расстояние до РСЦ (км)	Наличие АРО	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Оснащенность оборудованием	Перспектива службы
Грязовецкая	40	есть, но соответствует анест. группе	1	достаточная	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Бабушкинская	240	нет	1	избыточна	Развитие неперспективно
Сямженская	117	нет	1	избыточная	Развитие неперспективно
У-Кубинская	80	нет	нет	избыточная	Развитие неперспективно
Харовская	100	ПИТ	1	достаточная	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Шекснинская	80	есть, но соответствует анест. группе		достаточная	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Междуреченская	100	нет	нет	нет	Развитие неперспективно
Белозерская	200	есть, но соответствует анест. группе	1	недостаточна	Возможно создание АРО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой
Вашкинская	170	нет	1	избыточна	Развитие неперспективно
Устюженская	220	есть, но соответствует анест. группе	2	недостаточна	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой
Кадуйская	170	нет	нет		Развитие неперспективно
Верховажская	200	ПИТ	1	достаточна	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Вожегодская	200	ПИТ	2	избыточна	Развитие неперспективно
Кирилловская	120	нет	нет	избыточна	Развитие неперспективно

МО I уровня, расположенные в пределах 400 км от Вологды

	Расстояние до РСЦ (км)	Наличие АРО	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Оснащенность оборудованием	Перспектива службы
Тарногская	330	ПИТ	1	избыточна	Развитие неперспективно
Бабаевская	296	ПИТ	1	достаточна	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Вытегорская	322	есть, но соответствует анест. группе	1	недостаточна	Возможно создание АРО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой
Нюксеницкая	310	ПИТ	1	достаточна	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки
Чагодощенская	320	нет	1	избыточна	Развитие неперспективно
Никольская	310	ПИТ	2		
К-Городецкая	340	ПИТ	2	достаточна	анестезиологическая группа с ПИТ на 3 койки

МО II уровня, расположенные в пределах 200 км от Вологды

	Расстояние до РСЦ (км)	Наличие АРО	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Оснащенность оборудованием	Перспектива службы
Тотемская	200	есть, но соответствует анест. группе	2	недостаточна	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой
Сокольская	20	есть, но соответствует анест. группе	2	недостаточная	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой

МО II уровня, расположенные в пределах 400 км от Вологды

	Расстояние до РСЦ (км)	Наличие АРО	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Оснащенность оборудованием	Перспектива службы
В-Устюгская	390	6 коек	5	недостаточно	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами и аппаратурой

Потребность в кадрах для АРО ЦРБ

	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Врачи анестезиологи-реаниматологи (сколько еще нужно)
Тотемская	2	3
Сокольская	2	3
В-Устюгская	5	1
Белозерская	1 (она же главный врач)	4
Устюженская	2	3
Вытегорская	1	4
ИТОГО		18

Потребность в кадрах для анестезиологических групп

	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Врачи анестезиологи-реаниматологи (сколько еще нужно)
Грязовецкая	1	1
Харовская	1	1
Шекснинская	2	1
Верховажская	1 (он же хирург)	1
Бабаевская	1	1
Нюксенская	1	1
ИТОГО		6

Проблемы службы в МО I и II уровня

1. Отсутствие мотивированности главных врачей в развитии анестезиолого-реанимационной службы
2. Отсутствие тарифа в системе ОМС на оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»
3. Низкая квалификация медицинского персонала
4. Дефицит кадров:
 - 2.1 большинство врачей-анестезиологов в ЦРБ 1 уровня пенсионного и предпенсионного возраста
 - 2.2 в МО 1 уровня ввиду отсутствия перспектив профессионального роста молодых врачей-анестезиологов
4. Низкая или отсутствующая хирургическая активность
5. недостаточная оснащённость отделений реанимации II уровня и избыточная оснащённость в ЦРБ 1 уровня, где дорогостоящее оборудование эффективно не используется.

Проблемы службы в МО III уровня

1. Отсутствие тарифа в системе ОМС на оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»
2. Отсутствие современного мониторинга
3. Отсутствие современных методик

SWOT АНАЛИЗ АиР службы области



Сильные стороны (Strengths)

1. Наличие высококласного диагностического и лечебного оборудования.
2. Эффективно работающая система медицинской эвакуации

Слабые стороны (Weaknesses)

1. отсутствие тарифа на реанимационных пациентов
2. Низкий тариф на телемедицину
3. Отсутствие единого информационного пространства.
4. Дефицит кадров, особенно в МО II уровня .
5. Слабый уровень подготовки специалистов в МО I и II уровней.
6. Неэффективное распределение медицинской аппаратуры и кадров в области
7. Отсутствие системы учета реанимационных пациентов в области

Внешняя среда

Возможности (Opportunities)

1. Специализация АРО
2. Обучение врачебного и среднего персонала
3. Оптимизация структуры АРО, как внутри медорганизации, так и в целом в системе
4. доукомплектация кадрами
5. Эффективное распределение медицинского оборудования в зависимости от потребностей

Угрозы (Threats)

1. Несбалансированность объема медицинской помощи и финансового обеспечения ТП ГГ
2. Сокращение объемов финансирования по ОМС.
3. Сокращение объемов медицинской помощи.
4. Нестабильная экономическая обстановка.
5. Значительная территориальная удаленность населенных пунктов в Вологодской области.

Стратегия вида помощи

за основную принята **гибридная стратегия** снижения издержек в сочетании со стратегией фокусировки на современных технологиях

Снижение издержек:

- реализация современных технологий позволяющих уменьшить время пребывания в стационаре
- укорочение времени нахождения на ИВЛ
- ликвидация неэффективных технологий, отказ от неэффективных лекарственных препаратов
- снижение количества осложнений
- перегруппировка оборудования в соответствии с поставленными целями и задачами

Фокусировка в виде узкой специализации отделений реанимации в медицинских организациях III уровня.

план развития АиР службы области

1. Создание отделений реанимаций в ключевых (географически и демографически) ЦРБ:

- **Белозерская ЦРБ.** Густонаселенный район, может принимать пациентов из Кирилловской, Вашкинской ЦРБ. Необходимы кадровая доукомплектация, доукомплектация аппаратурой.
- **Великий Устюг** – реанимация имеется. Пациенты из Никольска, К-Городка.
- **Вытегорская ЦРБ** – густонаселенный район, находящийся на значительном удалении от крупных МО (свыше 300 км). может принимать пациентов Вашкинской ЦРБ. Необходимы кадровая укомплектация, доукомплектация аппаратурой.
- **Сокольская ЦРБ** – ПСО и расположена на трассе М8. Может принимать пациентов из Сямженского, Верховажского, Усть-Кубинского, Харовского, Вожегодского районов. Необходима кадровая доукомплектация и расширение отделения
- **Тотемская ЦРБ** – пациенты из Бабушкино, Нюксеницы, Тарноги, Никольска, частично Междуреченский район. Необходима кадровая доукомплектация и расширение отделения.
- **Устюженская ЦРБ** – может принимать пациентов из Чагоды, Бабаево. Необходима кадровая доукомплектация и расширение отделения

план развития АиР службы области

2. Создание анестезиологических групп.

Состав: 1-2 анестезиолога-реаниматолога без круглосуточного поста. Палата пробуждения (ПИТ) на 3 койки. Задачи – плановые оперативные вмешательства без последующего протезирования жизненно-важных функций, оказание экстренной помощи с последующим переводом пациентов в реанимации более высокого уровня с учетом профиля.

- Бабаево может оказывать помощь Чагоде
- Верховажье может оказывать помощь Сямже
- Грязовец может оказывать помощь Междуречью
- К-Городок может оказывать помощь Никольску
- Нюксеница может оказывать помощь Тарноге
- Харовск может оказывать помощь Вожеге, Устье
- Шексна – густонаселенный район.

план развития АиР службы области

Сохранение АиР службы нецелесообразно:

Бабушкинская, пациенты маршрутизируются в Тотемскую

Вашкинская, пациенты маршрутизируются в Белозерск

Вожегодская (?)пациенты маршрутизируются в Харовск, Сокол

Кадуйская, пациенты маршрутизируются в Череповец

Кирилловская, пациенты маршрутизируются в Белозерск

Междуреченская, пациенты маршрутизируются в Грязовец

Никольская (?)пациенты маршрутизируются в Тотьму, К-Городок

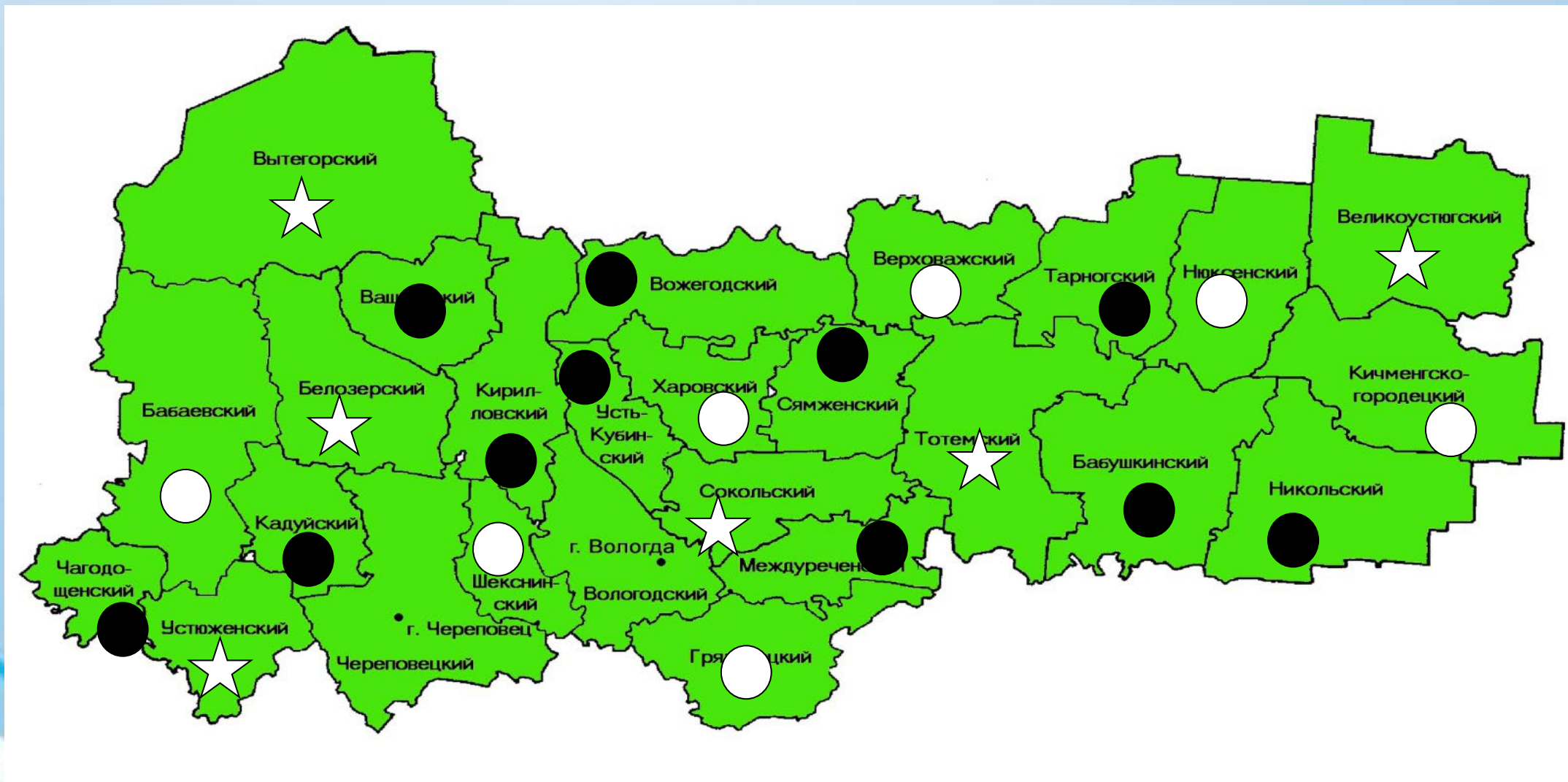
Сямженская, пациенты маршрутизируются в Верховажье, Сокол

Тарногская, пациенты маршрутизируются в Тотьму, Нюксеницу

Усть-Кубинская пациенты маршрутизируются в Сокол, Харовск

Чагодощенская пациенты маршрутизируются в Бабаево, Устюжну.

план развития АиР службы области



Отделение реанимации



Группа АиР



Служба АиР отсутствует

ВЫВОДЫ:

Для развития анестезиолого-реанимационной службы области необходимо решить важнейшие проблемы:

1. Создать условия по привлечению кадров
2. Мотивировать главных врачей на развитие АиР службы
3. Мотивировать врачей анестезиологов:
 - 3.1 заработная плата
 - 3.2. наличие достаточного объема работы (наличие «тяжелых» пациентов)
 - 3.3 использование современных технологий
4. Продолжить работу по введению тарифа на оказание медицинской помощи по профилю анестезиология-реаниматология
5. Оптимизировать систему эвакуации пациентов из МО 1 уровня с учетом временно-экономического анализа
6. Усилить контроль исполнения имеющейся маршрутизации
7. Разработать отсутствующую маршрутизацию по всем профилям
8. Уточнить дефицит оборудования после перераспределения имеющегося неэффективно используемого оборудования в МО 1 уровня

ВЫВОДЫ:

Для развития анестезиолого-реанимационной службы в МО III уровня области необходимо:

1. внедрение инвазивного мониторинга АД – без него невозможно лечение шока любого генеза
2. Мониторинг внесосудистой жидкости
3. В нейрохирургии – измерение внутричерепного давления
4. Внедрение методик эфферентной терапии – гемофильтрации, гемодиализации, ультрафильтрации
5. УЗИ-контроль пункции сосудов и блокад нервных сплетений
6. Основы АИК
7. Баллонная контрпульсация
8. Основы ЭКМО



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!