

**БУЗ ВО «ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**



**Стратегический план развития по профилю
«Неврология» в Вологодской области**



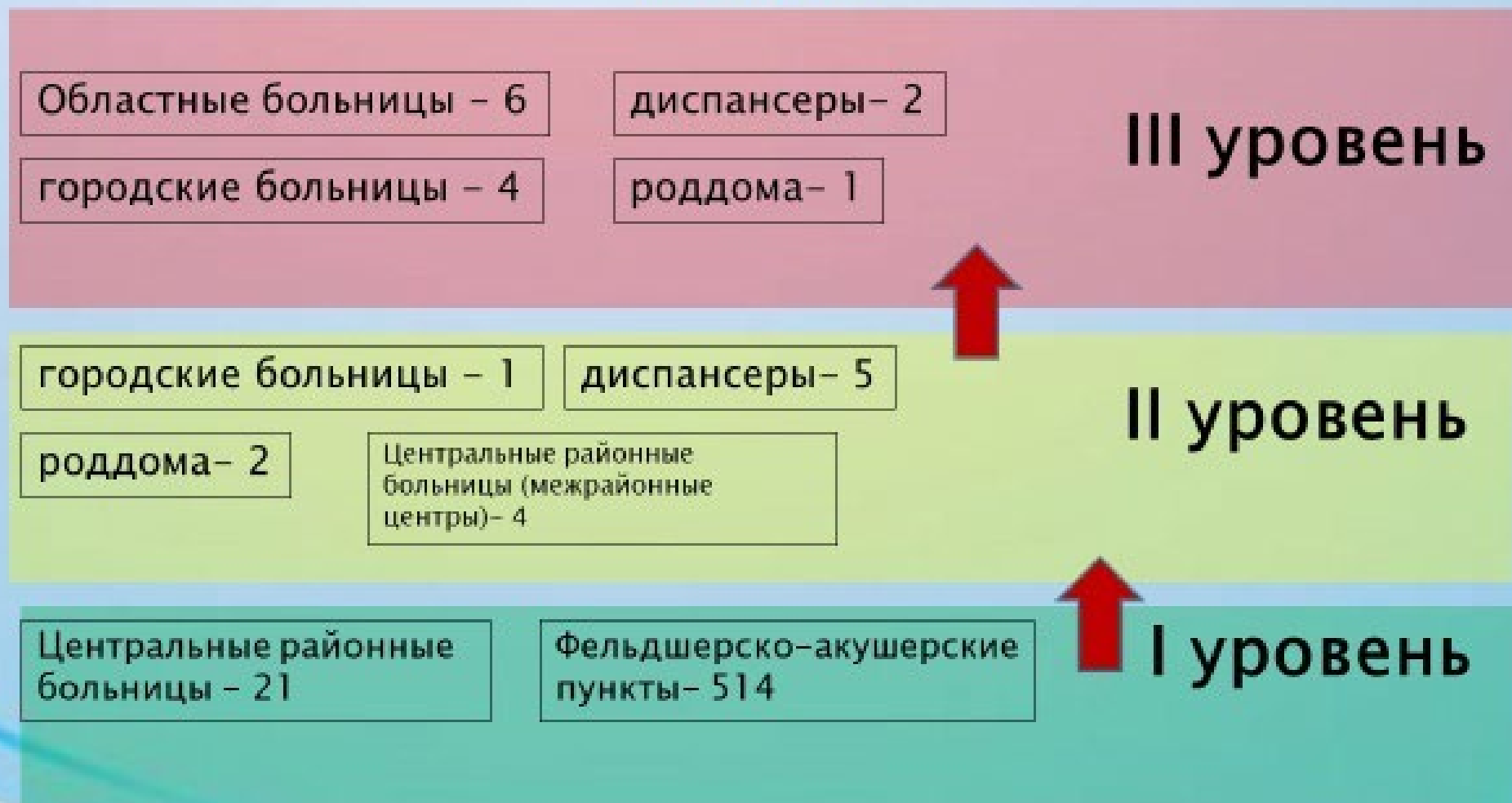
Миссия – Снижение инвалидизации и улучшение качества жизни пациентов.

Цель - оптимизация работы неврологической службы.

Нормативная база

- **Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- **Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. N 926н** «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы».
- **Приказ МЗ РФ от 15.10.2012 г. № 928н** «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения" (с изменениями и дополнениями)»
- **Приказ МЗ РФ от 29.12.2012 г. № 1740н** «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга»
- **Приказ МЗ РФ от 31.07.2020 г. № 788н** «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»
- **Приказ ДЗО ВО № 193 от 28.02.2023г** «О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Структура системы здравоохранения Вологодской области



Оказание помощи пациентам с ОНМК на территории Вологодской области

- 2 РСЦ: ВОКБ и ВОКБ 2 - **III уровень**
- 6 ПСО на базе В-Устюгской, Тотемской, Сокольской, Устюженской ЦРБ, ВГБ 1, МСЧ «Северсталь» – **II уровень**
- **На первом уровне** только первичный контакт с пациентом.

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ

- Всего по области - 3892
- Из них кровоизлияние – 267 (исходно пациенты III уровня)
- ТИА – 774
- Инфаркт мозга – 1967
- **Недифференцированные** – около 884 (не попали ни на II, ни на III уровень)

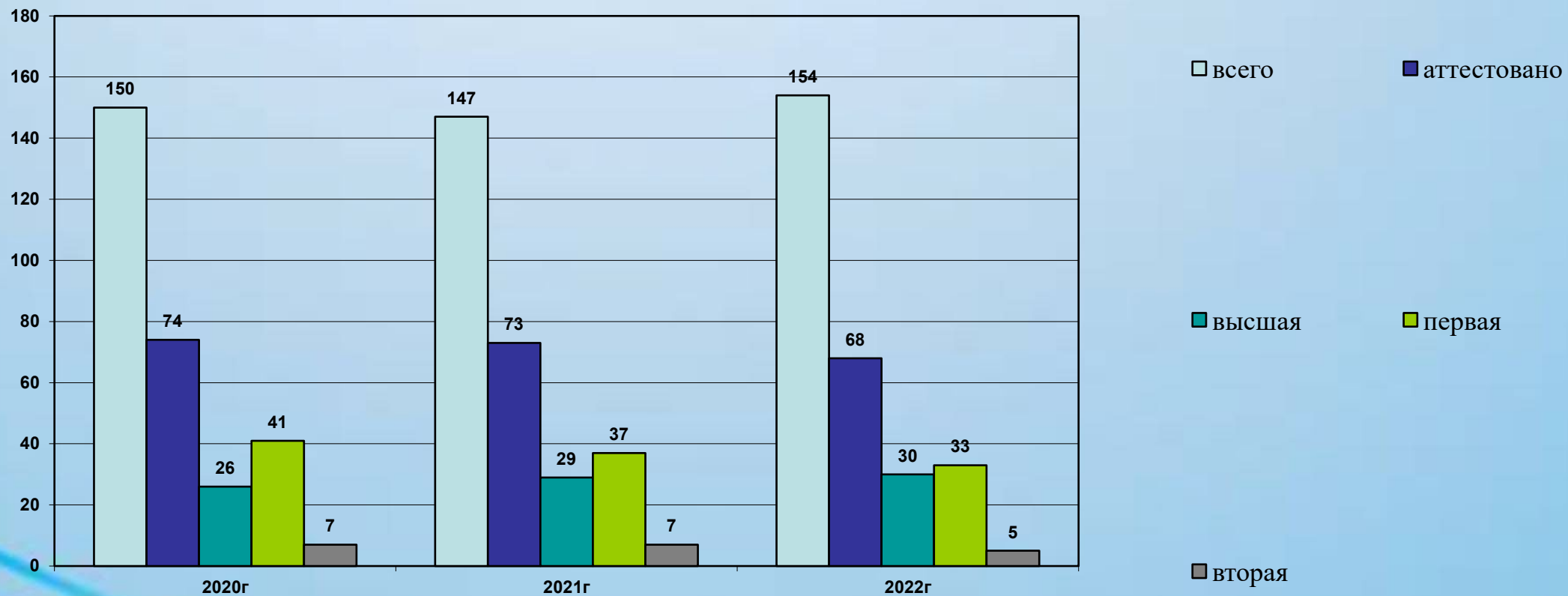
Количество пациентов с не сосудистой неврологической патологией

- С экстрапирамидными нарушениями – 743 чел,
- С эпилепсией – 959 чел,
- С рассеянным склерозом – 857 чел.

Кадры

- Специализированную неврологическую помощь населению области в 2022 году оказывало 154 врача-невролога
- в 2021 – 147
- в 2020 – 150
- Обеспеченность неврологами в области на 10 тыс.населения в 2022г составила 1.4 (в 2021 и 2020гг – 1.3)

Уровень квалификации неврологов области



Медицинские организации I уровня для пациентов по профилю неврология

- Оказывают первичную медико санитарную помощь в амбулаторных условиях;
- Оказывают первичную медико санитарную помощь в условиях стационара;
- Оказывают первичную медико санитарную помощь в условиях дневного стационара;
- Оказывают паллиативную помощь;
- Оказывают скорую помощь в амбулаторных условиях и вне медицинской организации.

Медицинские организации II уровня для пациентов по профилю неврология:

- оказывают специализированную медицинскую помощь;
- Оказывают скорую, скорую специализированную медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме в стационарных условиях и вне медицинской организации

	Врачи неврологи МО II уровня	Наличие АРО	Врачи анестезиологи-реаниматологи (факт)	Оснащенность оборудованием	Перспектива службы
Тотемская	2	есть, но соответствует анест. группе	2	Недостаточна Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо пополнение кадрами и оснащение аппаратурой
Сокольская	2	есть, но соответствует анест. группе	2	Недостаточная Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо пополнение кадрами и оснащение аппаратурой
Устюженская	1	есть, но соответствует анест. группе	1	Недостаточная Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо пополнение кадрами и оснащение аппаратурой
Великоустюгская	2	есть		Достаточна Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами
Вологодская городская больница № 1	7 + 1	есть	15 + 2 декрет	Достаточна Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами
МСЧ «Северсталь»	5	есть		Достаточна Есть КТ	На базе ЦРБ существует ПСО. Необходимо доукомплектование кадрами

Потребность в кадрах для ЦРБ II уровень

	Врачи неврологи (фактически)	Врачи неврологи (сколько нужно)
Тотемская ПСО	2	3
Сокольская ПСО	2	3
В-Устюгская ПСО	5	3
Белозерская ???	1 (она же главный врач)	3
Устюженская ПСО	2	3
Вытегорская*	1	3
*Вытегорская ЦРБ имеет КТ и 360 км от РСЦ, имеет смысл организовать ПСО по ОНМК		
ИТОГО		18

Медицинские организации III уровня

- Оказывают специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную;
- Оказывают скорую, скорую специализированную медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме в стационарных условиях.

Проблемы службы в МО I и II уровня

1. Дефицит кадров ввиду отсутствия перспектив профессионального роста молодых врачей-неврологов, низкая заработная плата.
2. Низкая квалификация медицинского персонала.
3. Отсутствие необходимых методов обследования, плохая оснащенность мед.оборудованием.
4. Удаленность от областного центра.
5. Недостаточная оснащенность мед.транспортом.
6. Отсутствие круглосуточной работы Rg и УЗИ-диагностики.
7. Зачастую несвоевременность оказания мед.помощи больным с ургентными состояниями.
8. Отсутствие централизованной помощи больным с эпилепсией и экстрапирамидными нарушениями.

Проблемы службы в МО III уровня

1. Дефицит кадров
2. Отсутствие современного мониторинга
3. Отсутствие должного финансового обеспечения
4. Отсутствие телемедицины.
5. Недостаточное оснащение современными методами диагностики
6. Отсутствие централизованной помощи и мониторинга больным с эпилепсией и экстрапирамидными нарушениями
7. На каждые 150 000 взрослого населения должны быть либо РСЦ, либо ПСО, оснащённые, как РСЦ. Фактически происходит подмена подразделений, способных оказывать медицинскую помощь при инсульте в соответствии с НПА на подразделения с фейковой помощью.

SWOT АНАЛИЗ неврологической службы области



Вологодская областная
клиническая больница

Сильные стороны (Strengths)

1. Наличие высококлассного диагностического и лечебного оборудования.
2. Наличие высоко квалифицированных специалистов-неврологов

Слабые стороны (Weaknesses)

- 1.Отсутствие тарифа на реанимационных пациентов
- 2.Отсутствие телемедицины, низкий тариф
- 3.Отсутствие единого информационного пространства.
4. Дефицит кадров на всех уровнях МО
5. Слабый уровень подготовки специалистов в МО I-II уровня/
- 6.Недостаточное оснащение МО II уровня
- 7.Отсутствие регистра пациентов
- 8.Работающая система медицинской эвакуации не может доставить пациента на III уровень в терапевтическое окно.

Внешняя среда

Возможности (Opportunities)

- 1.Обучение врачебного и среднего персонала
- 2.Привлечение молодых кадров, их мотивация
- 3.Оснащение современным оборудованием
- 4.Организация кабинетов по РС, экстрапирамидным и пароксизмальным нарушениям
- 5.Внедрение круглосуточной УЗИ-диагностики
- 6.Организация круглосуточной работы Rg-лаборантов

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 основу 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 и больничной летальности
- перегруппировка оборудования в соответствии с поставленными целями и задачами

Фокусировка в виде

Узкой специализации отделений реанимации в медицинских организациях III уровня (создание отдельного АРО для больных с ОНМК);

Своевременное проведение ТЛТ на 2 уровне;

Увеличение количества проведенных тромбоэкстракций;

Проведение МРТ-диагностики у пациентов с эпилепсией;

Внедрение современных методов лечения (моноклональные а/т, ботулотоксины и др).

План развития неврологической службы области

Создание неврологических отделений или коек неврологического профиля в ЦРБ:

- **Белозерская ЦРБ.** Густонаселенный район, может принимать пациентов из Кирилловской, Вашкинской ЦРБ. Необходимы кадровое пополнение, оснащение 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 из Вашкинской ЦРБ. Необходимы кадровое пополнение, оснащение аппаратурой.
- **Сокольская ЦРБ** – ПСО и расположена на трассе М8. Может принимать пациентов из Сямженского, Верховажского, Усть-Кубинского, Харовского, Вожегодского районов. Необходимо кадровое пополнение, расширение отделения, круглосуточная работа компьютерного томографа, увеличение объема проводимой ТЛТ.
- **Тотемская ЦРБ** – ПСО. Пациенты из Бабушкино, Нюксеницы, Тарноги, Никольска, частично Междуреченский район. Необходимо кадровое пополнение, расширение отделения, круглосуточная работа компьютерного томографа, увеличение объема проводимой ТЛТ.
- **Устюженская ЦРБ** – ПСО. Может принимать пациентов из Чагоды, Бабаево. Необходимо кадровое пополнение, расширение отделения, круглосуточная работа компьютерного томографа, увеличение объема проводимой ТЛТ.

ВЫВОДЫ:

Для развития неврологической службы области необходимо решить важнейшие проблемы:

1. Создать условия по привлечению кадров на все уровни МО
2. Мотивировать врачей-неврологов:
 - 2.1 заработная плата
 - 2.2 обеспечение жильем
 - 2.3 использование современных технологий обследования и лечения
 - 2.4 возможность повышать свой уровень квалификации
3. Круглосуточная работа КТ-диагностики в ПСО.
4. Обеспечение круглосуточной работы Rg-лаборантов на всех уровнях.
5. Круглосуточное обеспечение УЗИ-диагностики на всех уровнях, в первую очередь МО III уровня.
6. Мотивировать главных врачей ПСО на выполнение ТЛТ.
7. Организовать систему эвакуации пациентов из МО 1 уровня с учетом временно-экономического анализа.
8. Усилить контроль исполнения имеющейся маршрутизации.

ВЫВОДЫ:

Для развития неврологической службы в МО III уровня области необходимо:

1. Активное внедрение современных методов лечения неврологических больных
2. Внедрение телемедицины
3. Создание на базе областной поликлиники кабинета для б-х с рассеянным склерозом и др. демиелинизирующих заболеваний, кабинетов экстрапирамидных и пароксизмальных нарушений с ведением соответствующего мониторинга данной категории пациентов
4. Доступная круглосуточная УЗИ-диагностика.
5. Внедрение необходимых методов обследования больных с ОНМК: КТ-перфузия, интракраниальная доплерография сосудов головного мозга.
6. Необходимость круглосуточной работы рентген-лаборантов.
7. Привлечение и заинтересованность молодых кадров.



Благодарю за внимание!