

БУЗ ВО «ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
План развития оказания помощи по сосудистой хирургии



*Вологодская областная
клиническая больница*



Заведующий Отделения сосудистой
хирургии №1 РСЦ
Ревелев И.М.

Нормативная база по Сердечно-сосудистой хирургии

- 1. Приказ ДЗ ВО № 351 от 23.04.2023 « О порядке оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории ВО».
- 2. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

Схема оказания медицинской помощи по сосудистой хирургии

1 Уровень.

- Поликлиники и ФАПы города Вологда и Районов области.
- Бригады СМП.

2 Уровень

- Ежедневный прием Врача Сердечно-сосудистого хирурга В поликлинике ВОКБ№1 по адресу ул. Лечебная 17(3990 при плане 3350),
- в Поликлинике при Городской больнице №2 по адресу ул. Северная 15, (2825, при плане 2800)
- Поликлинике №3, по Адресу Московская 2А, Поликлиника №1, Мальцева 45(не ежедневно).
- Поликлиника при МСЧ «Северсталь» (4000)

2 уровень

- Дневной стационар при Поликлинике №2 «Водники»
- 50 коек дневного стационара, 2 доктора
- Консервативная терапия пациентам Облитерирующий атеросклерозом, Хронической венозной недостаточностью, Диабетической ангиопатией. 1200 случаев за год.
- 402 Флебэктомии

3 Уровень

- ВОКБ №2 8 коек в составе хирургического отделения
- 1 ССХ, 2 Эндоваскулярных хирурга
- 381 операция, 246 на артериальном русле, 135 на венозном.

3 Уровень

- Сосудистое отделение на базе МСЧ «Северсталь»
- 30 коек, 5 ССХ, 2 эндоваскулярных хирурга
- 1056 операций
- 598 артериальных реконструкций
- 458 операций на венозном русле.

3 уровень

- ВОКБ №1 Отделение сосудистой хирургии №1 РСЦ
- 21 койка !!!!! 5 ССХ
- 865 оперативных вмешательств.
- 685 артериальных реконструкция
- 174 операции на венозном русле.

Маршрутизация пациентов с патологией по профилю «Сосудистая хирургия»

- **Отсутствует ! ! !**

Методология разработки плана развития вида помощи



*Вологодская областная
клиническая больница*

Организация амбулаторно-поликлинической помощи (1-2 уровни):

1. Медицинские учреждения, в которых функционируют специализированные приемы в поликлинике по службе, динамика за последние 3 года. Укомплектованность кадрами на уровне поликлиники.
2. Порядок организации специализированного приема, доступность специализированной помощи.
3. Оценка объема выполненной работы- количества посещений, почасовой нагрузки.
4. Возможность полноценного обследования и лечения (лабораторного, рентгенологического, физиотерапевтического, эндоскопического, функционального и УЗИ, др.). Сроки обследования.
5. Выполнение межрайонных функций.
6. Развитие стационарозамещающих технологий.

SWOT АНАЛИЗ



Сильные стороны (Strengths)

1. Стабильное финансирование за счет средств ОМС и ВМП 1,2 уровней.
2. Высокий уровень подготовки кадров, сертифицированных специалистов.
3. Наличие высококлассного диагностического и лечебного оборудования.
4. Лидирующие позиции по оказанию медицинских услуг населению области
5. Удовлетворение потребителей медицинских услуг.
6. ВБ источники финансирования.

Слабые стороны (Weaknesses)

1. Крайне мал коечный фонд отделения
2. 1 операционный стол !!!
3. Отсутствие единого информационного пространства.
4. Отсутствие маршрутизации и заинтересованности в ее выстраивании. В том числе внутри учреждения.
5. Дефицит кадров по ряду направлений (анестезиологическая служба, реанимация, опер блок)
6. Высокий коэффициент совместительства.
7. Практически полное отсутствие оказания помощи по профилю на 1, частично 2 уровнях и экстренной помощи в других учреждениях.

Внешняя среда

Возможности (Opportunities)

1. Развитие ВТМП.
2. Оптимизация деятельности приносящей доход.
3. Правильно выстроенная маршрутизация пациентов.
4. Выстраивание взаимодействия как внутри учреждения так и с другими учреждениями.

Угрозы (Threats)

1. Материальные риски.
2. Юридические риски.
3. Сокращение объемов финансирования по ОМС.
4. Сокращение объемов медицинской помощи.
5. Нестабильная экономическая обстановка..
6. Значительная территориальная удаленность населенных пунктов в Вологодской области.

Выбор стратегии развития вида помощи



*Вологодская областная
клиническая больница*

1. Разработка и утверждение маршрутизации пациентов в том числе из районов области, в том числе по линии Санитарной авиации.
2. Дальнейшее уменьшение среднего койко-дня (8,3) в первую очередь за счет развития высокотехнологичной медицинской помощи.
3. Ввести форму обратной ответственности первичного медицинского звена (поликлиники).
4. Фокусировка отделения на ВМП и артериальных реконструкциях с «дорогим» КСГ.

Оценка стратегии

- Предложенные мероприятия помогут снизить издержки, а при стабильном финансировании (2022 год 120 ВМП 1 уровня, 2023 -120 ВМП 1 и 60 ВМП 2 уровня) позволят увеличить экономическую эффективность, что в свою очередь повлечет увеличения качества оказываемых медицинских услуг и повышения заработной платы сотрудников.

ПЛАНИРОВАНИЕ



*Вологодская областная
клиническая больница*

- краткосрочные (разработка и утверждение маршрутизации, приобретение необходимых расходных материалов для ВМП !!!)
- среднесрочные (Увеличение коечного фонда, единое информационное поле)
- долгосрочные (Формирование мощной сосудистой службы с мультидисциплинарным подходом)

3 уровень

- ВОКБ №1 Отделение сосудистой хирургии №1 РСЦ
- 21 койка !!!!! 5 ССХ средний койко-день 8,3
- 865 оперативных вмешательств.
- 685 артериальных реконструкция
- 174 операции на венозном русле.
- 120 ВМП 1 Уровня

Выводы

- Необходимо развитие более высокотехнологичных видов специализированной медицинской помощи.
- Целесообразно открытие гнойного специализированного хирургического отделения на базе Городской больницы №1 (существовало ранее).
- Крайне важно выстраивание взаимодействия с другими учреждениями здравоохранения, ДЗ, ТФОМС.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

