ИТОГИ РАБОТЫ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В 2018 ГОДУ. ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗАДАЧИ 2019 ГОДА

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПУШКАРЕВ ИГОРЬ БОРИСОВИЧ

СТРУКТУРА СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

	СТАНЦИИ СМП	ОТДЕЛЕНИЯ СМП	ОТДЕЛЕНИЯ ЭКМП	ВСЕГО	ПОСТЫ
2017 ГОД	8	46	2	56	42
2018 ГОД	8	44	4	56	46
2019 ГОД	8	44	5	57	47

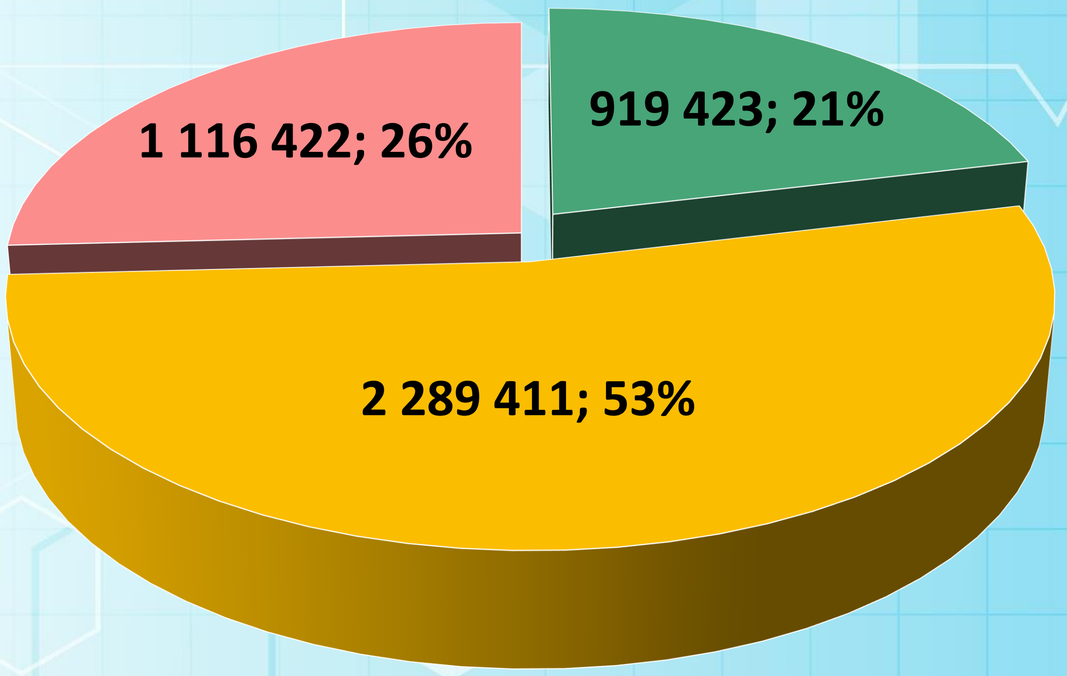
2 ВНЕКАТЕГОРИЙНЫЕ СТАНЦИИ СМП
МБУ ССМП, ГССМП г. Нижний Тагил

9 МАЛОМОЩНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СМП
ЦГБ г. Верхняя Тура, Ачитская ЦРБ, ГБ г. Верхний Тагил, Верхотурская ЦРБ, Слободо-Туринская РБ, Тугулымская ЦРБ, Бисертская ГБ, Волчанская ГБ, ГБ ЗАТО Свободный

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НА 01.01.2018

Общая численность обслуживаемого населения

4 325 256 человек



г. Екатеринбург
1 501,6 тыс. чел.

г. Нижний Тагил
356,8 тыс. чел.

г. Каменск-Уральский
170,8 тыс. чел.

г. Первоуральск
146,5 тыс. чел.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БРИГАД ПО ПРОФИЛЮ

ВСЕГО-
372 БРИГАДЫ
(+ТЦМК)

279
БРИГАД
(2017- 261,75)

ФЕЛЬДШЕРСКИЕ
ОБЩЕПРОФИЛЬНЫЕ

41,25
БРИГАД
(2017- 47)

ВРАЧЕБНЫЕ
ОБЩЕПРОФИЛЬНЫЕ

28
БРИГАД
(2017- 23)

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-
РЕАНИМАЦИИ

10,5
БРИГАД
(2017- 10,5)

ПЕДИАТРИЧЕСКИЕ

6,25
БРИГАД

ЭКСТРЕННЫЕ
КОНСУЛЬТАТИВНЫЕ

2
БРИГАДЫ

АВИАМЕДИЦИНСКИЕ

5
БРИГАД
(2017- 4)

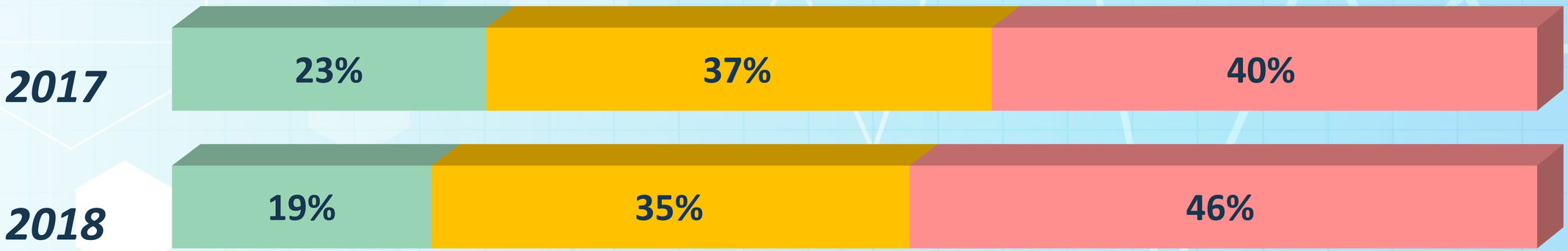
ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ

КАДРЫ

Категория персонала	Количество работающих / % укомплектованности 2016	2017	2018
ВРАЧИ	366 / 55%	348 / 55%	334 / 54%
СРЕДНИЙ МЕД. ПЕРС.	2819 / 73%	2840 / 74%	2960 / 75%
ПРОЧИЙ ПЕРСОНАЛ	1923 / 80%	1875 / 78%	1996 / 80%
Общее количество сотрудников в СМП	5239	5129	5292

ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ПЕРСОНАЛА

ВРАЧИ



СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ



до 36 лет 36-55 лет старше 55 лет

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧАМИ СМП (НА 10 000 НАСЕЛЕНИЯ)



СКОРАЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ СЕГОДНЯ

	СО	РФ
Количество бригад - 364	80%	94%
Количество фельдшерских бригад - 279 **Врачебных -41** **Спец-44**	78%	72%
Коэффициент обеспеченности врачами СМП	0,45	0,79
Коэффициент обеспеченности средним медперсоналом СМП	4,9	5,3
Укомплектованность физическими лицами фельдшерских бригад -70,5%	70,5%	
Необходимое количество среднего медперсонала на СМП на 2019г. -224		

без учета раскрываемых дополнительных бригад в Екатеринбурге

ОПТИМАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ – ДВУХУРОВНЕВАЯ МОДЕЛЬ СМП





15%

85%

Специализированные бригады СМП:

- Анестезиологии и реанимации
- Педиатрические
- Психиатрические
- Экстренно-консультативные

Фельдшерские общепрофильные бригады СМП

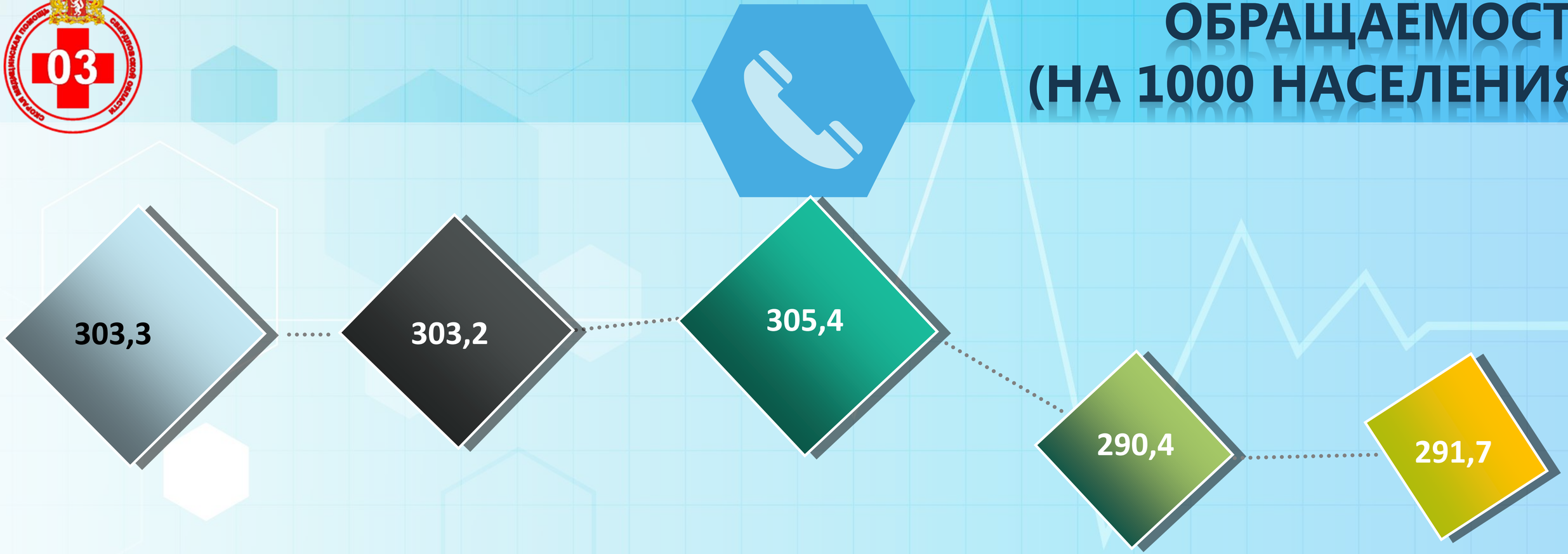
Врач СМП – старший врач, заведующий подразделением.

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ БРИГАДАМИ СМП (НА 10 000 НАСЕЛЕНИЯ)

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ
ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ- 0,91

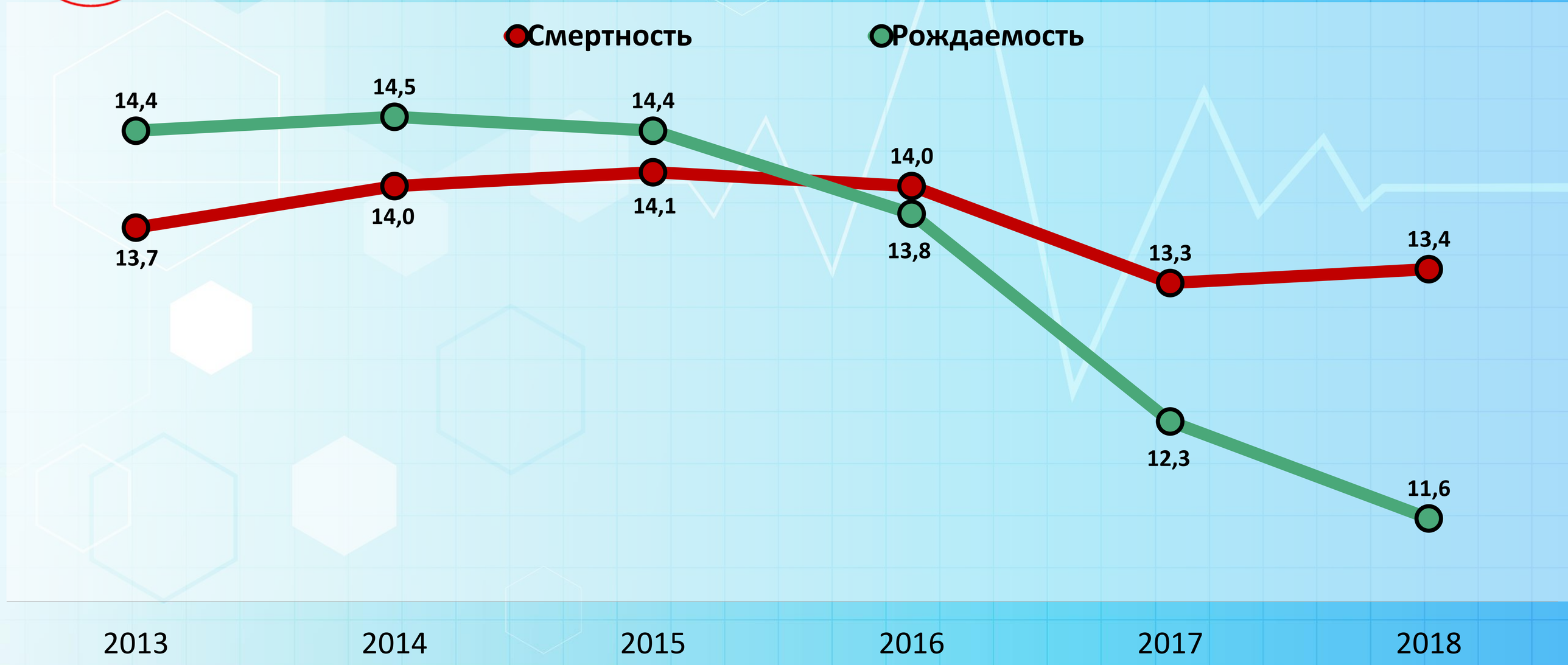


ОБРАЩАЕМОСТЬ (НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ)



2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1262 тыс. выз.	1261 тыс. выз.	1272 тыс. выз.	1209 тыс. выз.	1213 тыс. выз.
4161 тыс. чел.	4160 тыс. чел.	4163 тыс. чел.	4163 тыс. чел.	4159 тыс. чел.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ



СТРУКТУРА ОБРАЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ

58% - 735,8 тыс.
Экстренные вызовы



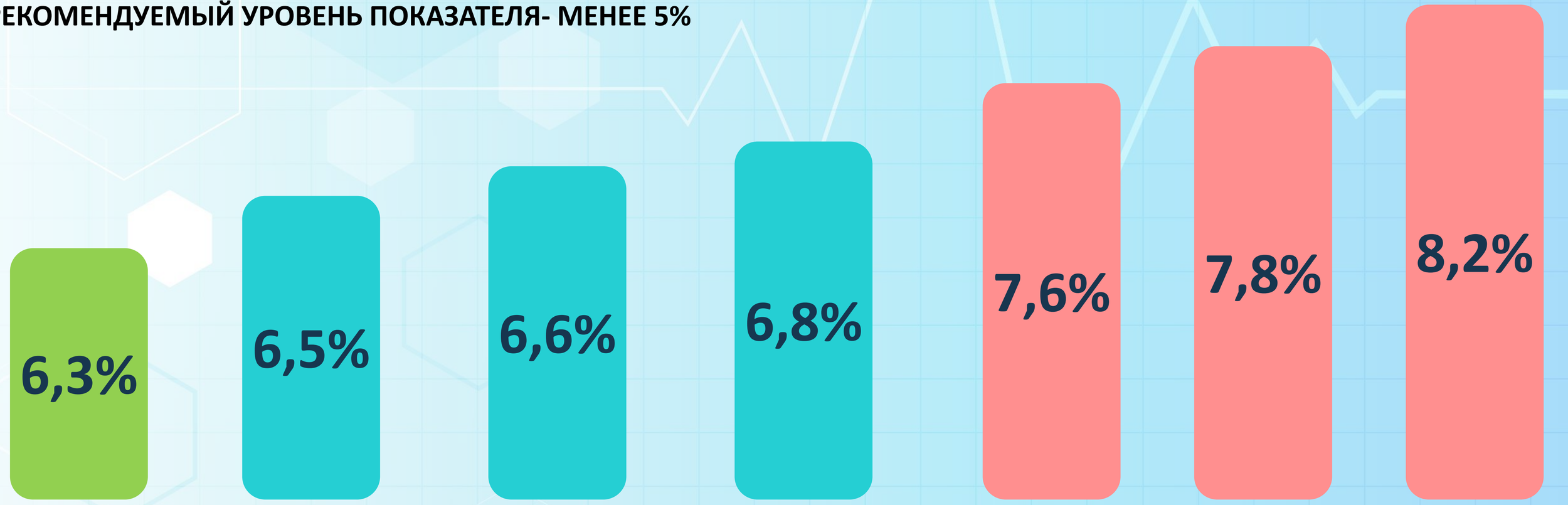
51,6 тыс. вызовов (4%) передано в отделения неотложной помощи

38% - 477,6 тыс.
Неотложные поводы
и медицинская эвакуация

БЕЗРЕЗУЛЬТАТНЫЕ ВЫЗОВЫ



РЕКОМЕНДУЕМЫЙ УРОВЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЯ- МЕНЕЕ 5%



НЕПРОФИЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ

3 000
ПЛАНОВЫХ ПЕРЕВОЗОК

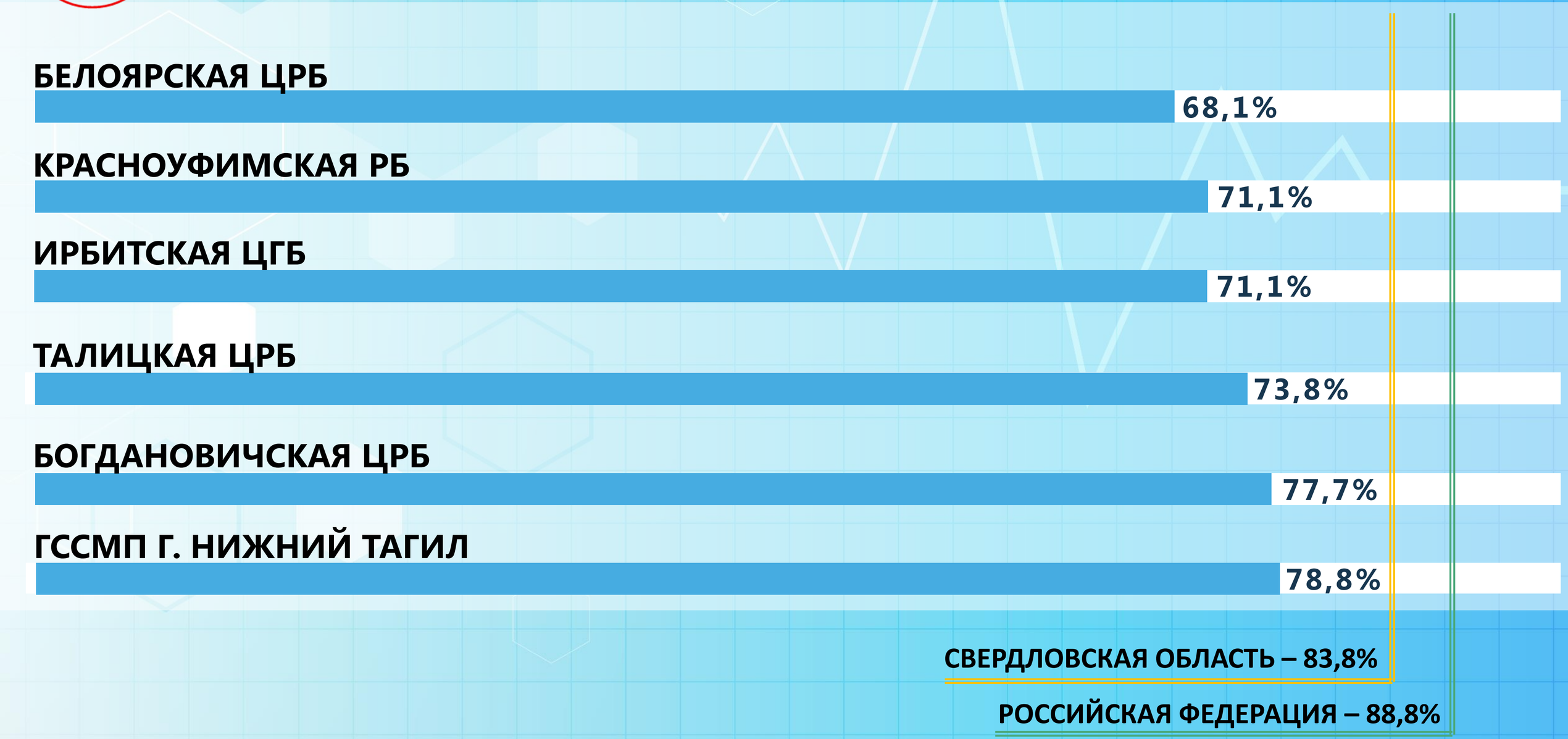
4 000
ПЕРЕВОЗОК ЛАБОРАНТОВ, ВРАЧЕЙ-КОНСУЛЬТАНТОВ



1 000
ДОСТАВЛЕНО ДОМОЙ

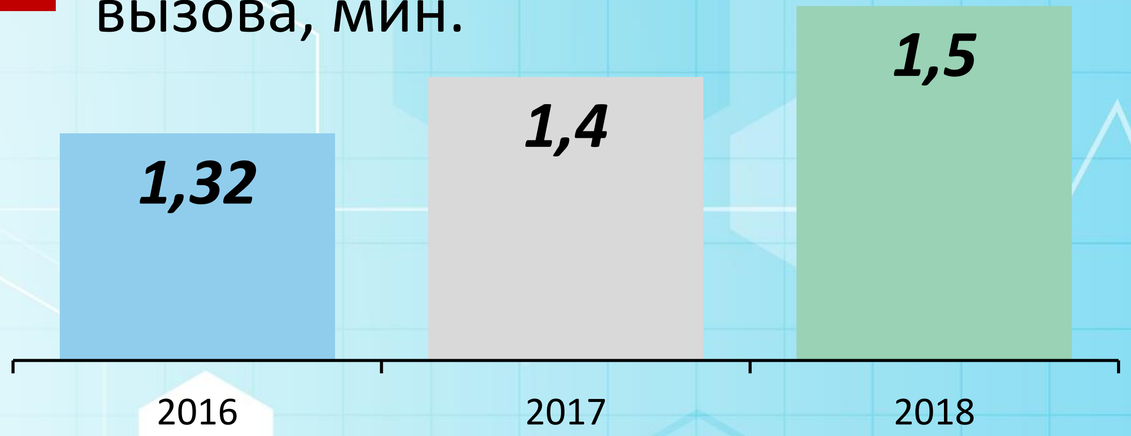
200
ПЕРЕВОЗОК КРОВИ

«ДОРОЖНАЯ КАРТА» ДОСТУПНОСТИ
% ВЫЗОВОВ С 20-МИНУТНЫМ ДОЕЗДОМ



ОПЕРАТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

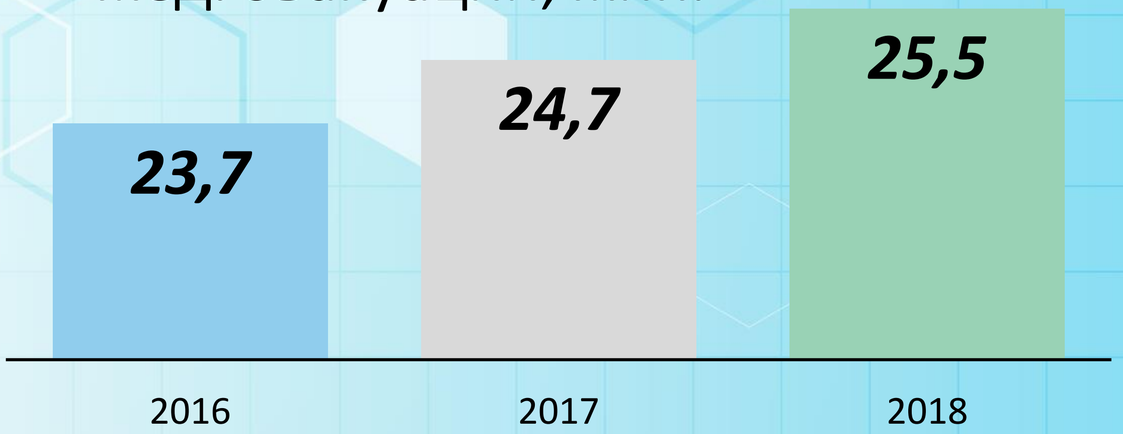
Среднее время приема вызова, мин.



Среднее время в диспетчерской, мин.



Пребывание на вызове до мед. эвакуации, мин.



Среднее время медицинской эвакуации, мин.



ОБРАЩЕНИЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ

Всего обращений 529,2 тыс.

в часы работы поликлиники 324,5 тыс.

передано в поликлиники 51,6 тыс.

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST

ДИАГНОЗ ОКСпST

число пациентов, которым оказана скорая медицинская помощь

5184 (↑+7,8%)

обеспечено прибытие в течение 20 минут от момента поступления вызова

85%

ТРОМБОЛИЗИС

число пациентов, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии

716 (13,8%)

вдвое увеличен объем тромболизиса

412 (7,9%)

обеспечено исполнение территориальной программы госгарантий (7,5%)

МАРШРУТИЗАЦИЯ

число пациентов, доставленных в стационар

4630 (89,3%)

в том числе в ПСО и РСЦ

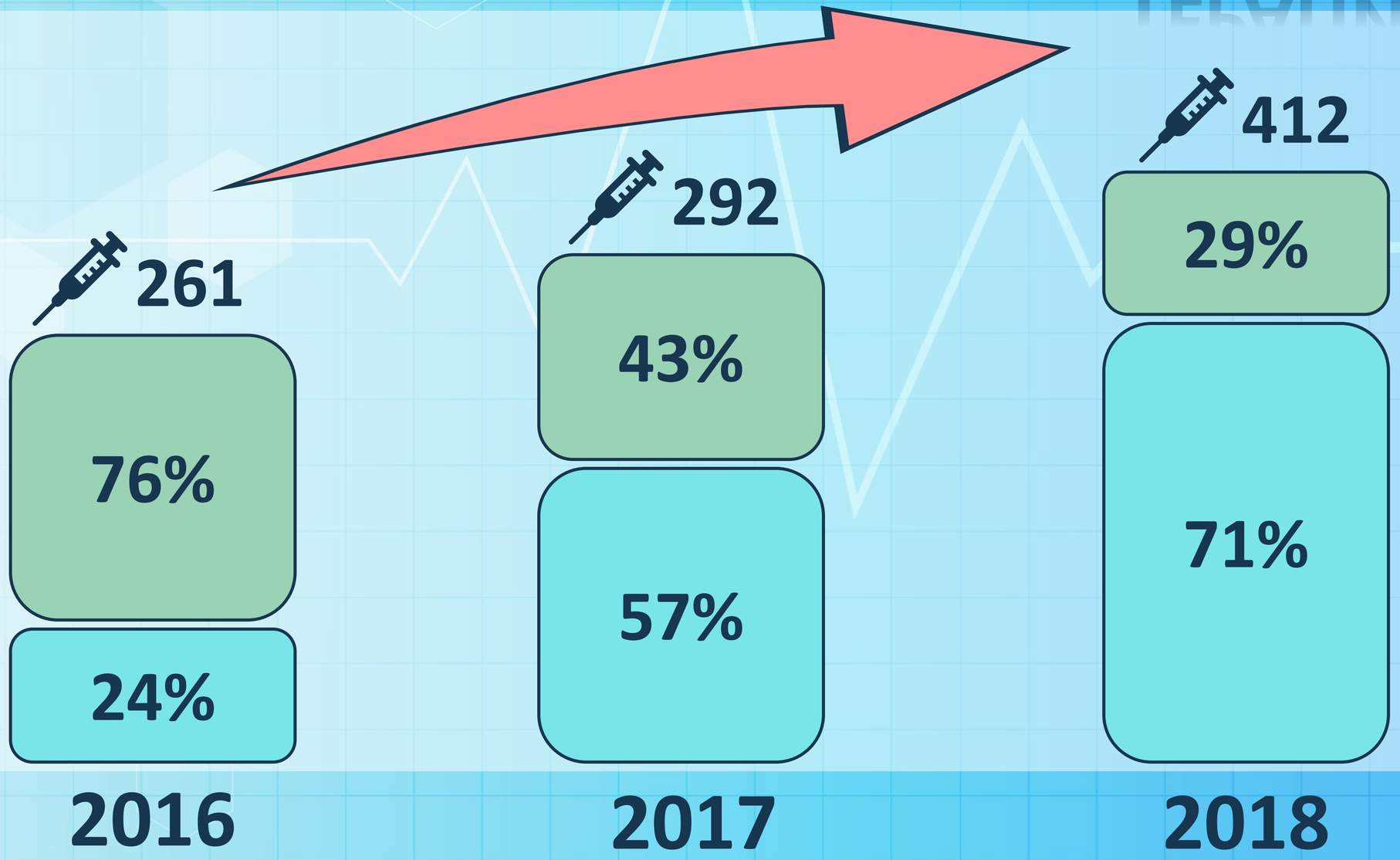
2270 (49%)

НЕ ВЫПОЛНЕНА МАРШРУТИЗАЦИЯ

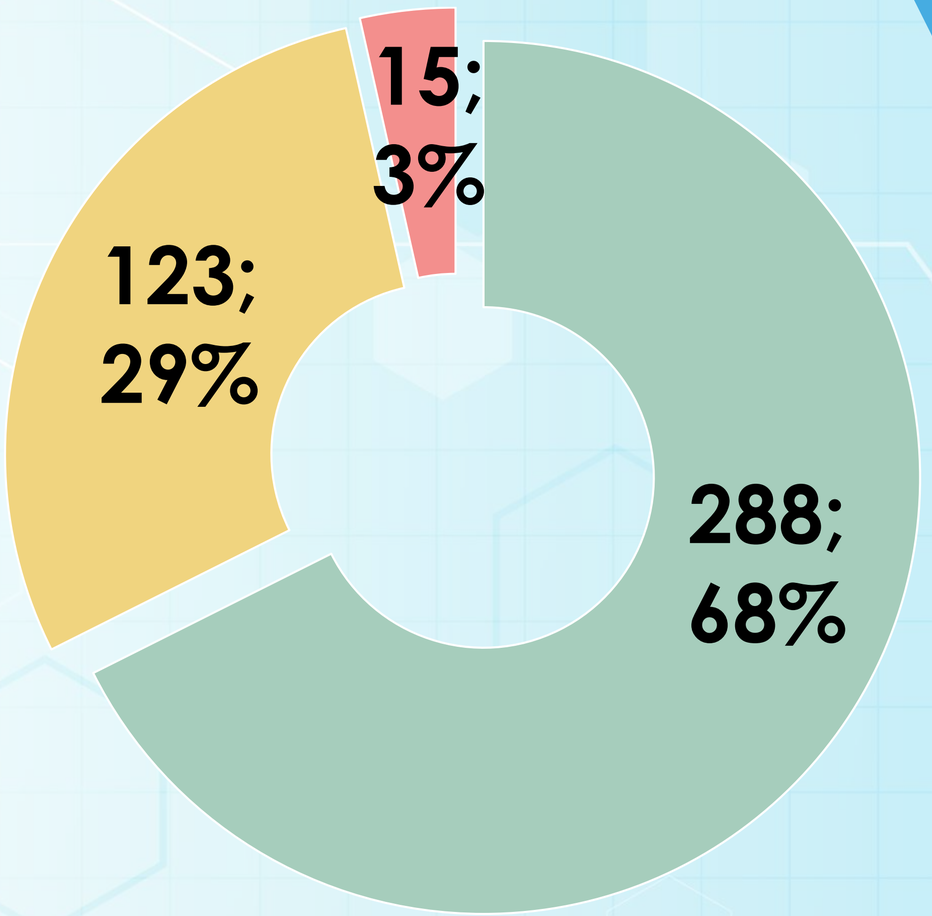
Верхнепышминская ЦГБ
Режевская ЦРБ
Камышловская ЦРБ
Качканарская ЦГБ
Красноуральская ГБ
Пышминская ЦРБ
Нижнетуринская ЦГБ
Талицкая ЦРБ
Туринская ЦРБ,
Шалинская ЦРБ
ГБ г. Верхний Тагил,
Байкаловская ЦРБ
Волчанская ГБ,
Слободо-Туринская РБ



ОБЪЕМЫ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ



ВЫБОР ПРЕПАРАТА ДЛЯ ТРОМБОЛИЗИСА



- Тенектеплаза
- Проурокиназа
- Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы (Фортелизин®)

по данным Территориального фонда ОМС Свердловской области

ОНМК

	2018	2017	2016
БОЛЬНЫХ С ОНМК	**31,9 тыс.**	29,1 тыс.	28,4 тыс.
ДОСТАВЛЕНО В ПСО ИЛИ В РСЦ	**85,1%**	83,2%	78,6%
ЛЕТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ	**0,69%**	0,64%	0,64%
при бригаде	**61**	59	53
ОТКАЗЫ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ	**10,5%**	12%	12,8%

ДТП



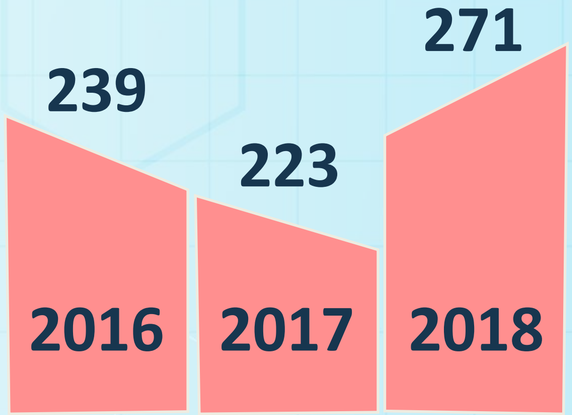








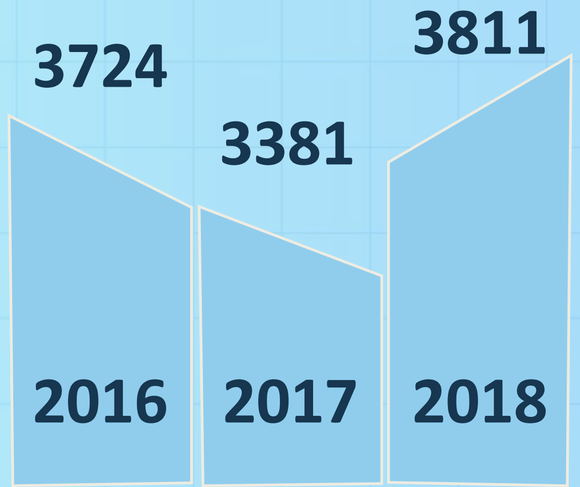
ВЫЗОВЫ НА ДТП



ПОГИБЛО ДО ПРИБЫТИЯ СМП



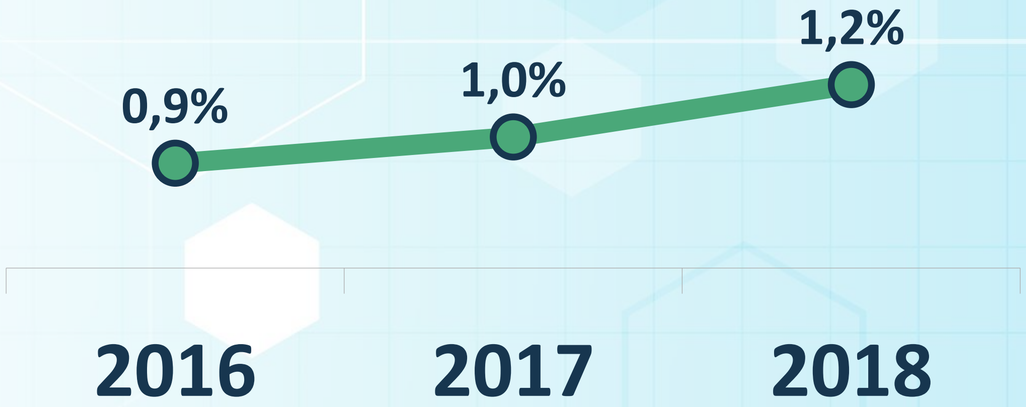
ПОСТРАДАЛО



ДОСТАВЛЕНЫ В ТРАВМОЦЕНТРЫ

ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕТАЛЬНОСТИ

РОСТ ПОКАЗАТЕЛЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ



Бисертская ГБ- 2%

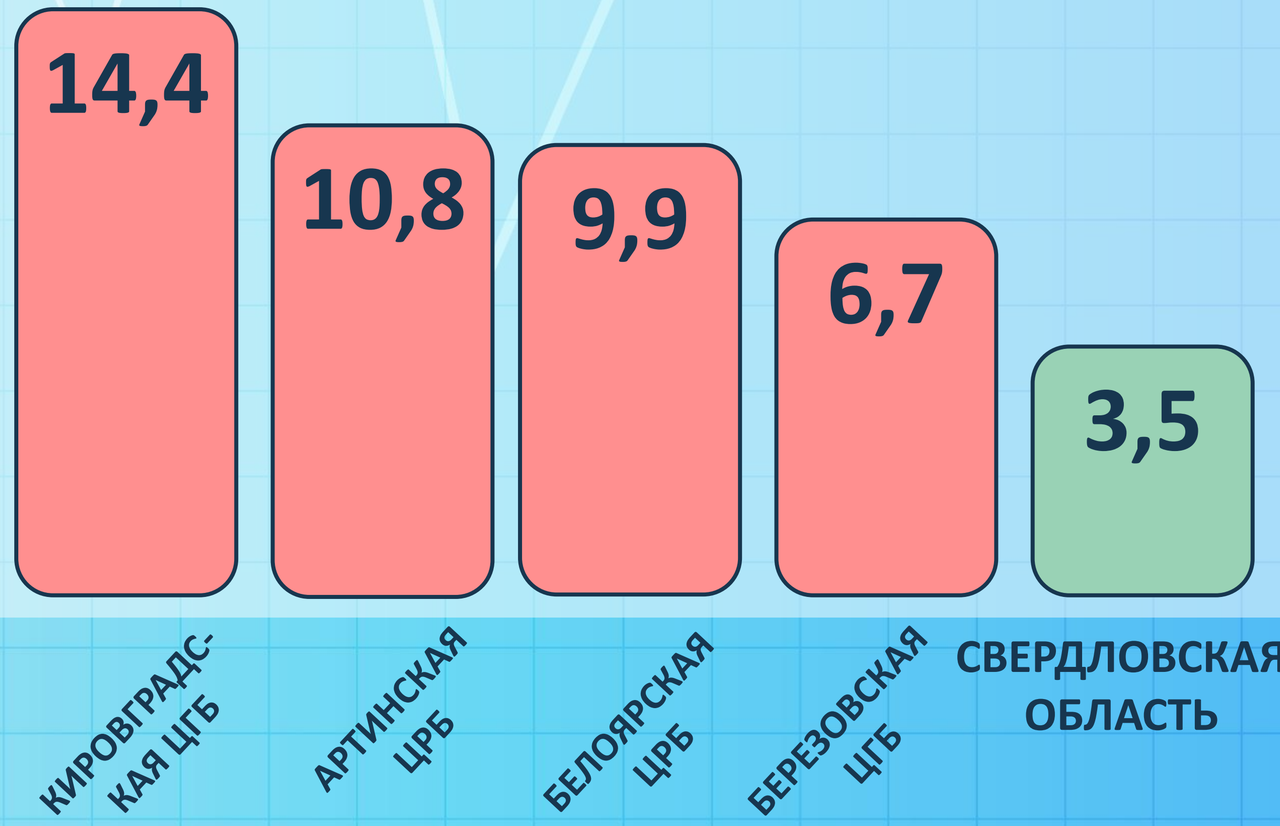
Красноуфимская РБ- 1,7%

Невьянская ЦРБ- 1,6%

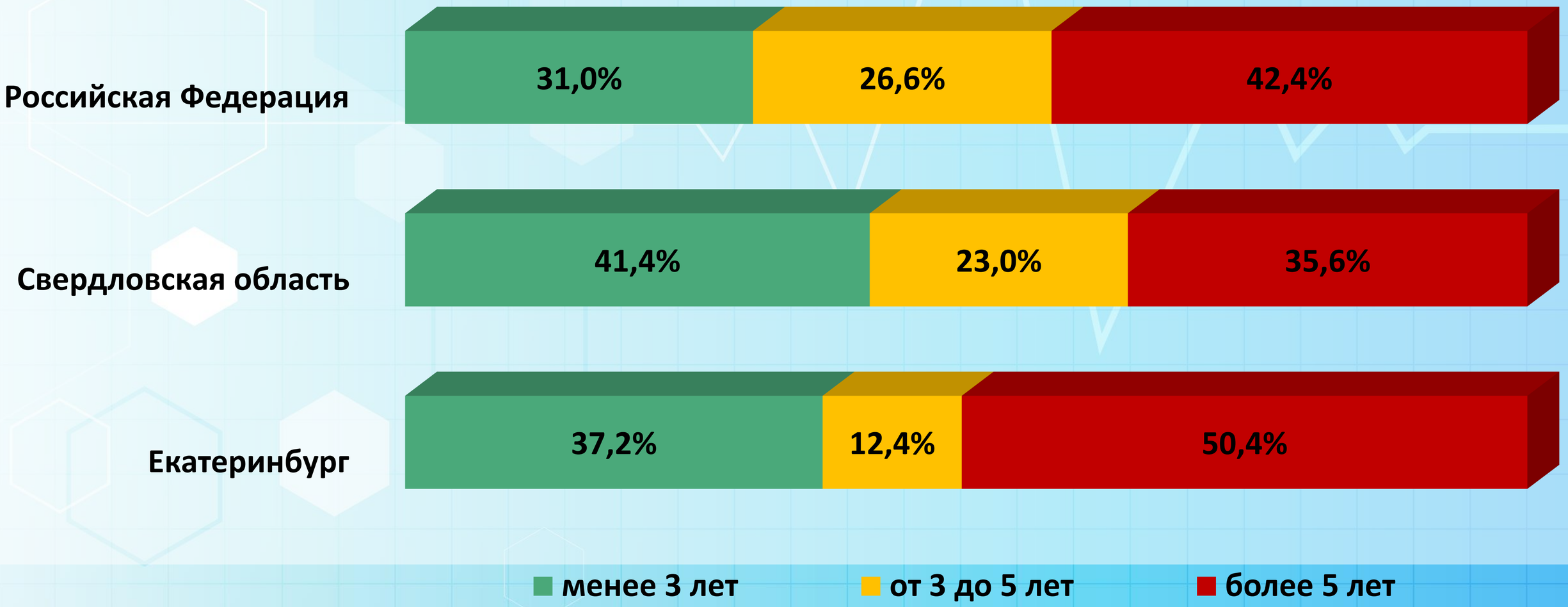
Верхнесалдинская ЦГБ- 1,5%

Тугулымская ЦРБ- 1,4%

СМЕРТНОСТЬ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ- 4,6 НА 100 ТЫС. НАС.

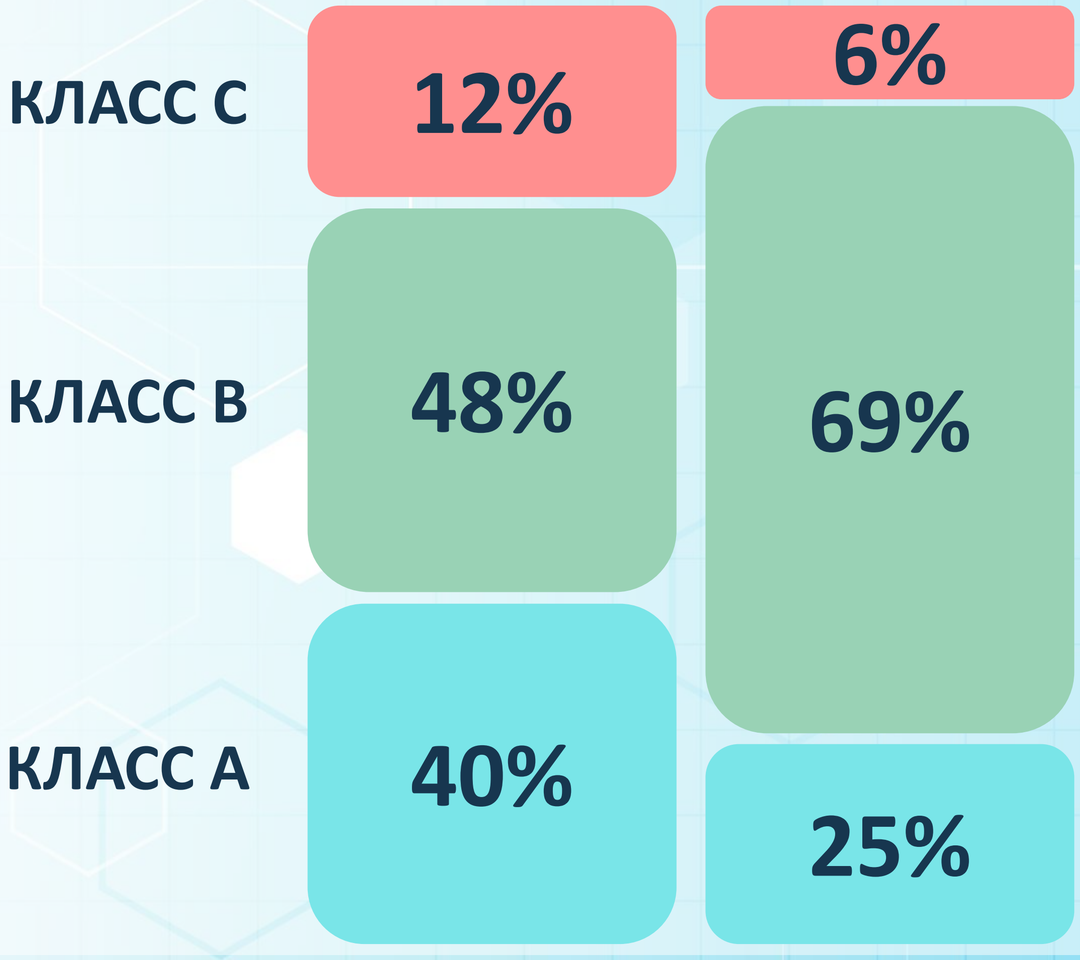


ИЗНОС АВТОПАРКА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 1 ЯНВАРЯ 2019 Г.



ОБНОВЛЕНИЕ АВТОПАРКА





ПРОГРАММА ПОСТАВКИ НОВЫХ АВТОМОБИЛЕЙ

2017

ОБЛ. БЮДЖЕТ
КЛАСС В – 28 ЕД.
КЛАСС С – 4 ЕД.

ФЕД. БЮДЖЕТ
КЛАСС В – 36 ЕД.

2018

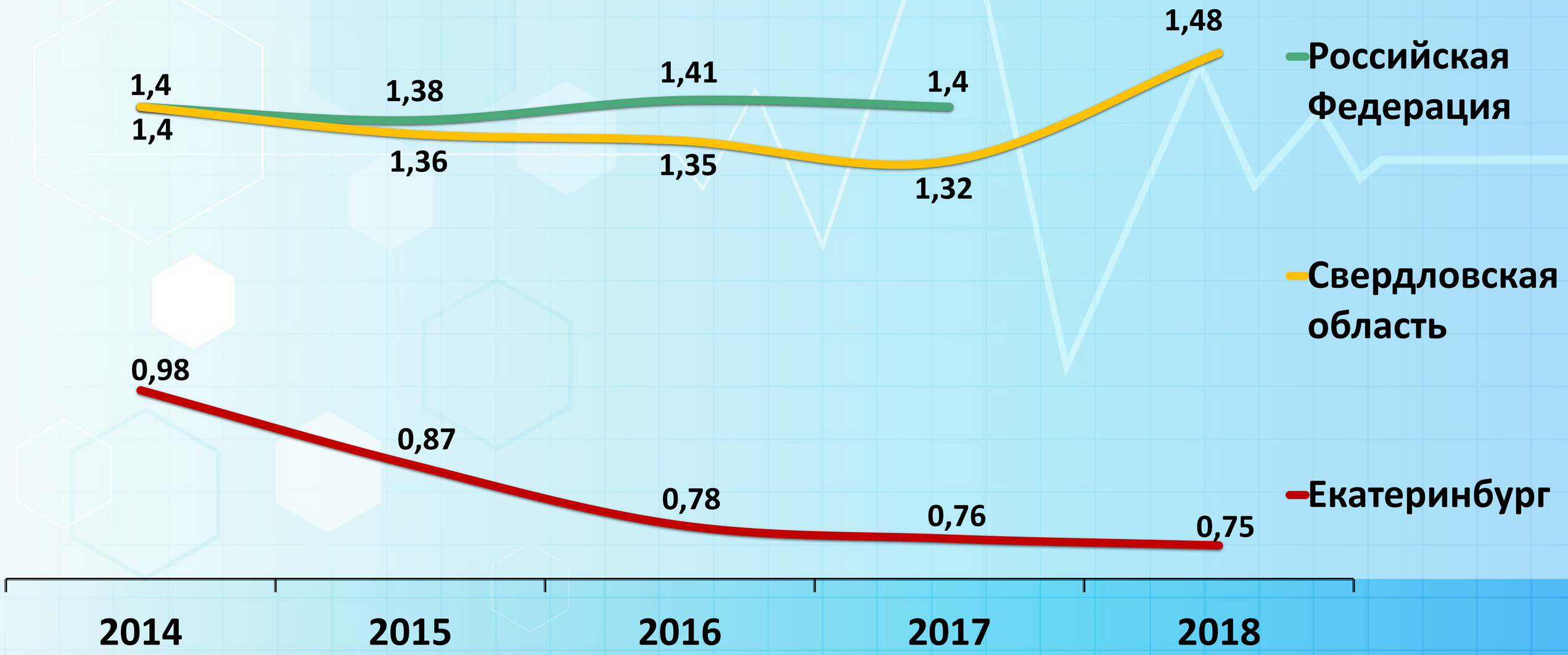
ОБЛ. БЮДЖЕТ
КЛАСС В – 34 ЕД.
КЛАСС С – 7 ЕД.

ФЕД. БЮДЖЕТ
КЛАСС В – 21 ЕД.

СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

РФ

ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ АВТОМОБИЛЯМИ СМП (НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)



АНАЛИЗ ЖАЛОБ

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ЖАЛОБ	ОБОСНОВАННЫЕ	НЕОБОСНОВАННЫЕ	ВСЕГО
НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ СМП	Богдановичская ЦРБ Ирбитская ЦГБ	Ачитская ЦРБ ССМП Первоуральск ССМП Нижний Тагил	5
ОТКАЗ В ПРИЕМЕ ВЫЗОВА	Североуральская ЦГБ Нижнесергинская ЦРБ	Ачитская ЦРБ ССМП Первоуральск ССМП Нижний Тагил	2
ОТСУТСТВИЕ ЛЕКАРСТВ, ИЗДЕЛИЙ	Березовская ЦГБ	Новолялинская РБ	3
УСЛОВИЯ ТРУДА, ДЕЙСТВИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ	Красноуфимская РБ ЦГБ Верхняя Тура ЦГБ Кушва	ССМП Нижний Тагил ССМП Асбест ССМП Алапаевск	17

РЕЗУЛЬТАТЫ ВЕДОМСТВЕННОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

10 ВЫЕЗДНЫХ ПРОВЕРОК
44 ДОКУМЕНТАРНЫЕ ПРОВЕРКИ

СТРУКТУРА ДЕФЕКТОВ СЛУЧАЕВ / %

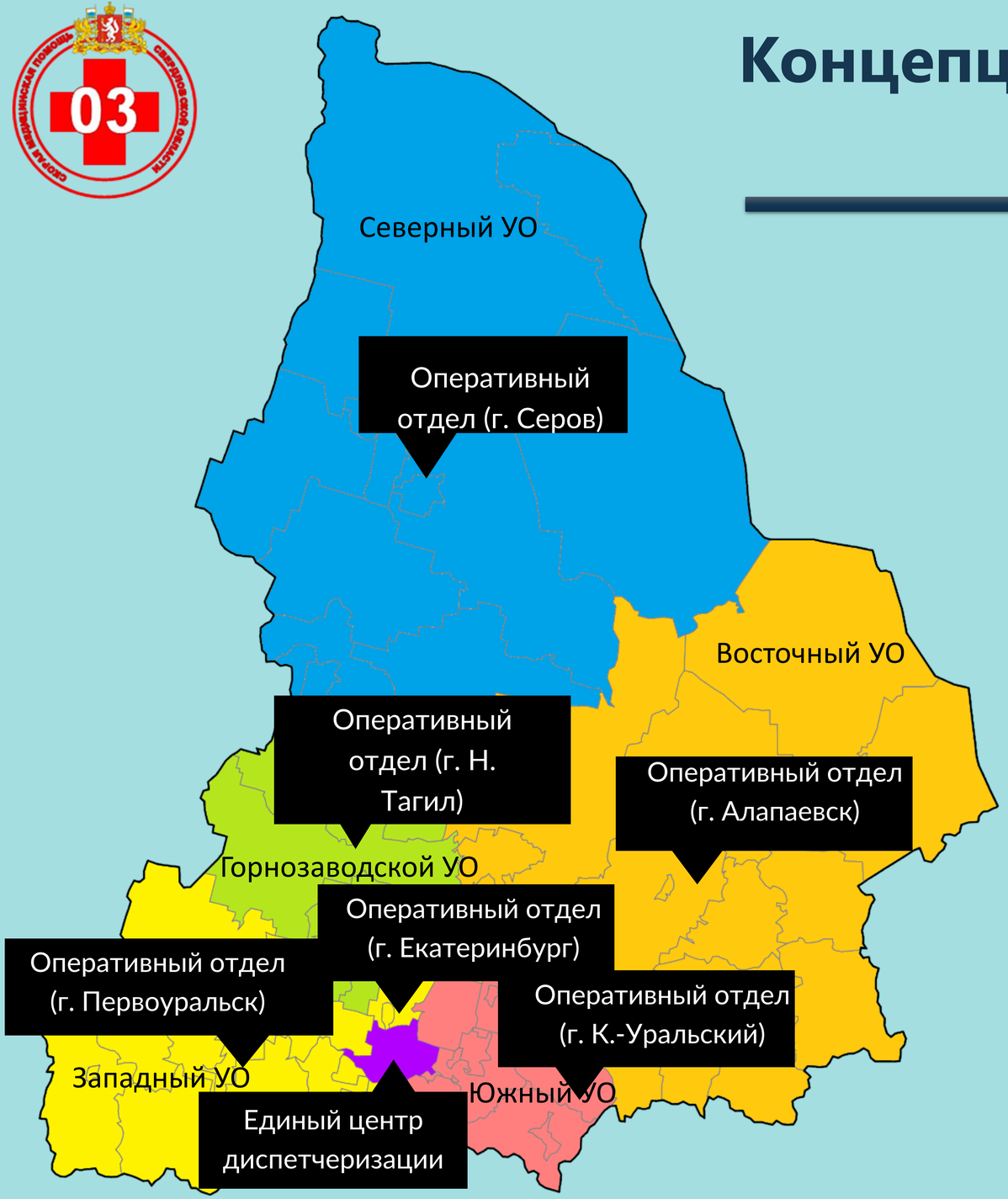


ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ (ОМС)



		ВЫПОЛНЕНИЕ ОБЪЕМА СМП
2015	3 029,7 МЛН. РУБ.	83%
2016	3 096,9 МЛН. РУБ.	82%
2017	3 293,7 МЛН. РУБ.	80%
2018	3 397,4 МЛН. РУБ.	79%

Концепция развития единой диспетчерской службы в Свердловской области





ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

ДЕФИЦИТ МЕД. ПЕРСОНАЛА

- Потребность во врачах СМП- 350 чел.
- Потребность в фельдшерах СМП- 224 чел.
- Отсутствие программы ординатуры по специальности «Скорая медицинская помощь»

НИЗКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- Разрозненность и автономность работы малых подразделений СМП
- Отсутствие межмуниципального взаимодействия
- Значительная доля неотложных вызовов
- Непрофильные вызовы

КАЧЕСТВО МЕД. ПОМОЩИ

- Неполный состав бригад
- Отсутствие табельного медицинского оборудования и медикаментов
- Квалификация медицинского персонала
- Несвоевременное оказание медицинской помощи
- Дефекты диспетчеризации

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Территориальное планирование

- Укрупнение станций скорой медицинской помощи в управленческих округах
- Создание единой системы диспетчеризации, мониторинга и медицинской эвакуации
- Расширение сети постов скорой медицинской помощи

Развитие специализированной помощи

- Профессиональная подготовка и привлечение в систему скорой медицинской помощи врачей анестезиологов-реаниматологов
- Формирование дополнительных выездных бригад анестезиологии-реанимации

Укрепление материально-технической базы

- Приобретение новых автомобилей скорой медицинской помощи классов «В» и «С»
- Оснащение выездных бригад современным медицинским оборудованием

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Развитие государственно-частного партнерства

- Передача функций автотранспортной службы на аутсорсинг
- Реализация проекта оснащения общественных мест автоматическими наружными дефибрилляторами
- Увеличение числа вертолетов санитарной авиации

Информатизация службы СМП

- Интеграция единой системы диспетчеризации скорой медицинской помощи и Системы-112
- Обеспечение доступа к электронной медицинской карте пациента
- Оснащение выездных бригад мобильными компьютерами

Повышение уровня подготовки персонала

- Обучение врачей скорой медицинской помощи по программе ординатуры (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)
- Совершенствование образовательных модулей на основе клинических рекомендаций

Лучшее подразделение Скорой медицинской помощи Свердловской области за 2018 год



ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск»

Главный врач А.В. Сорокин