

Организация неотложной, скорой и экстренной медицинской помощи Республики Алтай 2014 г.



Площадь территории

– 92,6 тыс. кв.км.

Численность населения–

213 363 чел.



Общая протяженность дорог с твердым покрытием составляет 2312,6 км. Основная транспортная артерия региона представлена трассой М-52 (Чуйский тракт), с качественным асфальтовым покрытием (510 км), на котором расположены 5 МО.

Удельный вес городского населения составил 28,6%, сельского – 71,4%. Особенностью территории являются: низкая плотность населения – 2,3 чел./км², а в пересчете на сельское население плотность населения - 1,6 чел./км²

Отдаленность населенных пунктов от республиканского центра более 500 км.

Службу неотложной скорой и экстренной медицинской помощи Республики Алтай с 2013 года осуществляет

**Бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Алтай**

«Центр медицины катастроф»



Объединение состоялось **01.01.2013** года в соответствии с **приказом**
Министерства здравоохранения Республики Алтай
№ 126 от 16.07.2012 года
«О регистрации бюджетных учреждений здравоохранения
Республики Алтай «Центр медицины катастроф» и
«Станция скорой медицинской помощи».



В состав, которого вошли выездные бригады городской скорой помощи,
бригады отделения скорой помощи Майминской РБ,
пункт скорой помощи на Майминском участке ФАД М-52 в с. Манжерок.

В результате объединения ЦМК и скорой помощи:

- Появилась большая мобильность в распределении сил и средств, для оказания скорой медицинской помощи и ликвидации медико-санитарных последствий в случаях ЧС.
- Улучшилось оперативное реагирование на ЧС.
- Осуществление вызовов бригад скорой медицинской помощи при ДТП по единому телефону сотовой связи любых операторов с последующим единым диспетчерским контролем и координацией действий бригад скорой медицинской помощи на всей протяженности Майминского участка ФАД М- 52.
- Сократились затраты на содержание административно-хозяйственного аппарата, что позволило улучшить материально-техническое оснащение службы.

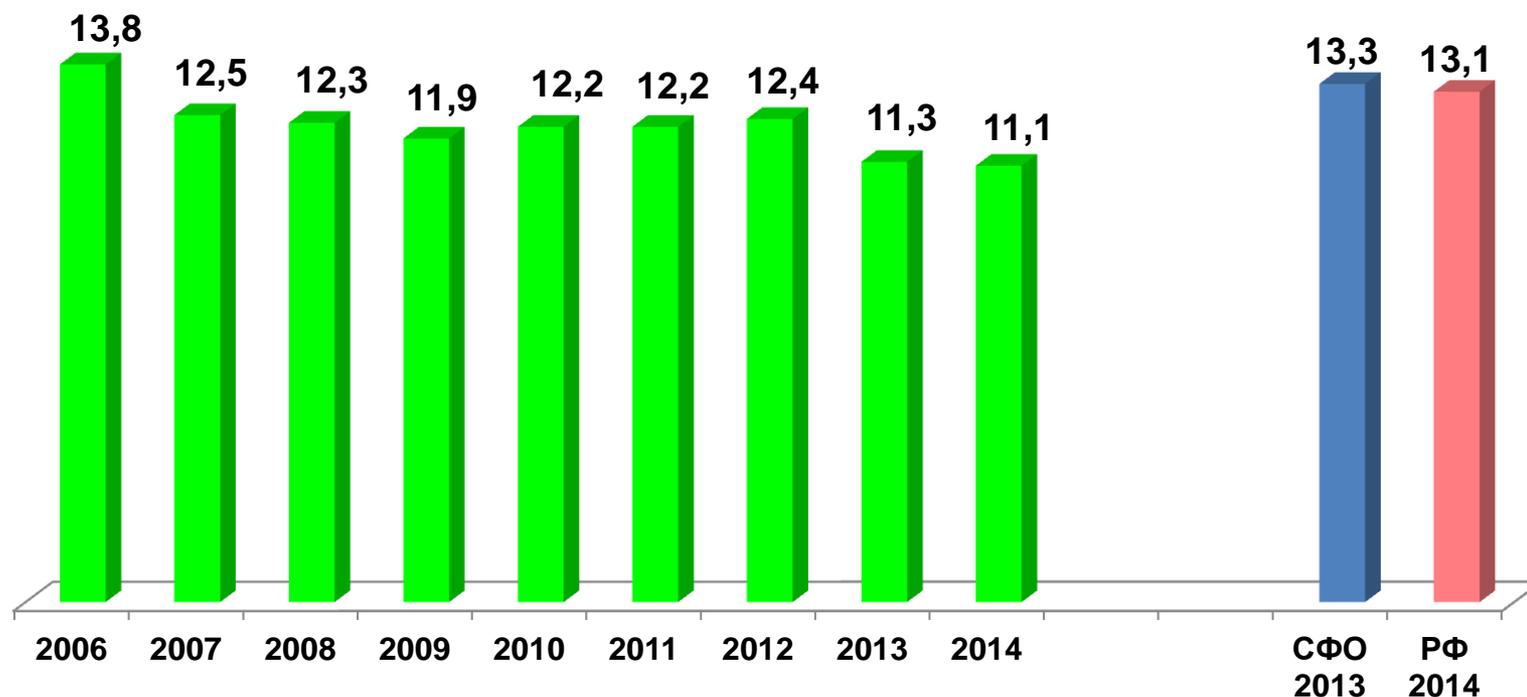


Повышение качества и доступности скорой специализированной медицинской помощи населению Республики Алтай

Достигнуты следующие показатели:

Общая смертность – 11,1 ‰ уменьшилась на 3%

**РФ 2013 г. – 13,1;
СФО 2013 г. – 13,3**



В ТОМ ЧИСЛЕ

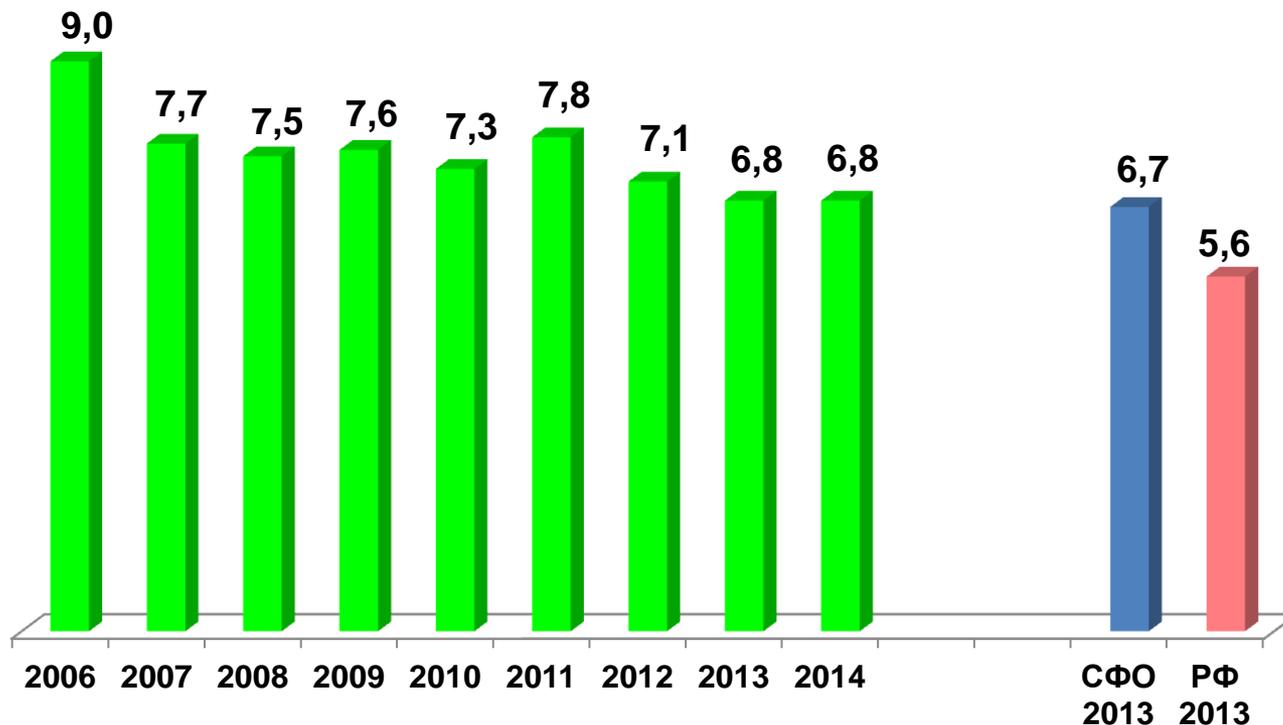
от сердечно-сосудистых заболеваний на 14%

(РА₂₀₁₄ – 453,7 на 100 т.н.; РФ₂₀₁₃ - 698,1; СФО₂₀₁₃ – 647,3).



Демографические показатели

Преждевременная смертность (смертность в трудоспособном возрасте)
в 2014 г. – 6,8 ‰, уменьшилась на 5%.



РФ 2013 г. – 5,6;
СФО 2013 г. – 6,7

В ТОМ ЧИСЛЕ

от сердечно-сосудистых заболеваний на 22%

(РА₂₀₁₄ – 135,4 на 100 т.н.; РФ₂₀₁₃ - 169,7; СФО₂₀₁₃ – 178,7).



Показатели ресурсного обеспечения

Число участковых врачей и фельдшеров, осуществляющих самостоятельный прием **увеличилось на 7,9%** и составляет **1,36** (на 1000 населения)

Число врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи **увеличилось на 1,5%** и составляет **0,82** (на 1000 населения)

Число анестезиологов-реаниматологов остается на прежнем уровне **0,20** (на 1000 населения)

Увеличилось количество реанимационных коек на 58%,
увеличилась доля расходов на оказание ургентной медицинской
помощи на 25%.

Улучшилась обеспеченность санитарным автотранспортом на 26%.

Актуальной остается проблема износа санитарного автотранспорта.

В настоящее время процент износа автомобилей скорой медицинской помощи составляет **31,7**.
Последнее обновление автопарка прошло в 2012 году в рамках реализации национального проекта «Здоровье».

Показатели ургентной мед. помощи

Количество неотложных вызовов увеличилось **на 74%**

Количество выездов скорой медицинской помощи увеличилось **на 50%**

Количество выездов скорой медицинской помощи на одну бригаду увеличилось **на 30%**

Соотношение выездов бригад скорой медицинской помощи по обслуживанию вызовов по неотложной медицинской помощи и скорой медицинской помощи сохраняется **3:1**

Количество выездов СМП на одну бригаду СМП увеличилось на **30%**



Для оптимизации оказания срочной помощи пациентам сердечно-сосудистого профиля (актуальность выросла после создания сосудистого центра на базе республиканской больницы), проводится работа центром здоровья и центром медицины катастроф по распространению буклетов с алгоритмами действия для кардиологических пациентов.

Доля госпитализированных с ОИМ и ОНМК в сосудистые центры увеличилась на 0,3%

С открытием сосудистого центра уменьшилась доля больных с острым коронарным синдромом (ОКС), получивших тромболизис на 44%, проводится первичное чрезкожное коронарное вмешательство (ЧКВ).

Количество консультаций специалистов отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи уменьшилось на 16%, выездов на 2,5%, вылетов на 40%.

Количество операций с участием специалистов отделением экстренной и плановой консультативной медицинской помощи (ОЭПКМП) уменьшилась на 24%, доля выездов и вылетов, при которых проводились операции с участием специалистов ОЭПКМП уменьшилась на 18%.

В то же время увеличилось количество транспортировок больных на 53%.



- Среднее время ожидания пациентом неотложного вызова составляет 20 минут
- Среднее время выезда машины СМП 3 минуты
- Среднее время обслуживания вызова скорой медицинской помощи без госпитализации составляет 50 мин. (в целом по ССМП - 43 мин.).
- Уменьшилось время доезда машины СМП и ОЭПКМП до пациента на 9%, и составляет 20,8 мин.

Уменьшилась доля повторных выездов СМП и ОЭПКМП на 33%.

Уменьшилась доля расхождений диагнозов СМП и ОЭПКМП со стационаром на 27%.

Общее количество жалоб населения на оказание скорой мед. помощи уменьшилось. В то же время обоснованные жалобы составили 24%.

По сравнению с 2013 годом доля обоснованных жалоб увеличилась (50%).

Результативные показатели

- ✓ Снижение доли наступления смерти до прибытия бригады СМП на **43%**.
- ✓ Доля случаев наступления смерти в присутствии бригады СМП уменьшилась на **66%**.
- ✓ Досуточная летальность составляет **0,2%** остается на прежнем уровне.
- ✓ С открытием сосудистого центра на базе республиканской больницы уменьшилась летальность от ИМ на **7%**, от ОНМК на **48%**.
- ✓ Летальность пациентов из числа госпитализированных по экстренным показаниям, в том числе по СМП уменьшилась на **18%**.
- ✓ Летальность по экстренной хирургии и досуточная летальность по экстренной хирургии уменьшилась на **20%** и **33%** соответственно.





Благодарю за внимание!

